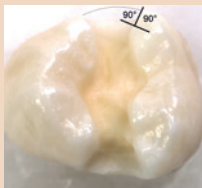


DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

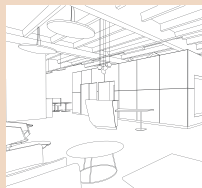
No. 4/2019 · 16. Jahrgang · Leipzig, 2. Mai 2019 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Reduktion iatrogenen Schädens

Der Einfluss von Finiturmethode u. a. auf Oberflächenrauheit, Präparationsrandqualität von Kavitäten, Mikroleakage und Passgenauigkeit bei Keramikinlays.

► Seite 6f



ZWP Designpreis 2019

„Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ wird auch in diesem Jahr wieder gesucht. Der Gewinner darf sich über eine exklusive 360grad-Praxistour der OEMUS MEDIA AG freuen.

► Seite 8



Rechtssichere Wasserhygiene

Dr. Tobias Neumann ist vom Wasserhygiene-Konzept von BLUE SAFETY überzeugt: „Seit SAFEWATER haben wir keine Reparaturen mehr an Hand- und Winkelstücken.“

► Seite 14

ANZEIGE

Perfekt aufbauen
Stumpfaufbaumaterial mit Nano-Zirkoniumdioxid

FANTESTIC® 2 CORE DC

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

Honoraranstieg

KBV-Bericht: MKG-Chirurgie verzeichnet zweitgrößten Zuwachs.

BERLIN – Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat den Bericht über Honorare niedergelassener Ärzte und Psychotherapeuten für 2016 veröffentlicht. Insgesamt ist ein Anstieg der Honorare zu verzeichnen – für MKG-Chirurgen fiel dieser besonders hoch aus. So konnten Fachärzte der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie im Vergleich zum Vorjahr ein Plus von 5,6% verzeichnen. Lediglich Fachärzte für Nuklearmedizin erzielten mit 7,2% einen noch größeren Honorarzuwachs. Damit ist der Honorarumsatz je Arzt der MKG-Chirurgie von 80.825 Euro (2015) auf 85.352 Euro (2016) gestiegen. Auf den Behandlungsfall heruntergerechnet, bedeutet das eine Steigerung um 5,66 Euro.

Regionale Unterschiede

Auf Bundesländerebene zeigen sich allerdings starke Differenzen. Während sich das Honorar bei Ärzten des Fachgebiets in Rheinland-Pfalz sogar um mehr als 20% vergrößerte, entwickelte es sich unter anderem in Sachsen-Anhalt, Bremen oder Westfalen-Lippe negativ. Insgesamt ist das Honorar aller niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten um 5.283 Euro (2%) auf 221.642 Euro gewachsen. Wie die KBV erklärt, wurde der Bericht erstmals nicht auf Basis zugelassener Praxen, sondern auf Ärzte-Basis erstellt. Damit sollte gewährleistet werden, dass auch Ärzte aus fachübergreifenden Praxisgemeinschaften berücksichtigt werden. Der vollständige Bericht kann auf der Website der KBV eingesehen werden. **DI**

Quelle: ZWP online

Krankenkassen erzielen 2018 Überschuss von 2 Mrd. Euro

Bundesgesundheitsminister Spahn: „Beitragsgelder sind dafür da, die Versorgung besser zu machen.“

BERLIN – Die gesetzlichen Krankenkassen haben mit einem Einnahmeüberschuss von 2 Mrd. Euro im Jahr 2018 im dritten Jahr in Folge ein positives Finanzergebnis erzielt. Die Betriebsmittel und Rücklagen der Krankenkassen haben damit Ende Dezember einen Wert von rund 21 Milliarden Euro erreicht. Im Durchschnitt entspricht dies etwa 1,1 Monatsausgaben und damit mehr als dem Vierfachen der gesetzlich vorgesehenen Mindestreserve.

Auch im vergangenen Jahr verbuchten alle Krankenkassenarten deutliche Überschüsse. Die AOKen verzeichneten einen Überschuss von 1,1 Milliarden Euro, die Ersatzkassen von 561 Millionen Euro, die BKKen von 198 Millionen Euro, die IKKs von 77 Millionen Euro und die Knappschaft Bahn-See von 90 Millionen Euro. Lediglich die Landwirtschaftliche Krankenversicherung, die nicht am Risikostrukturausgleich teilnimmt, erzielte ein geringes Defizit von acht Millionen Euro.



Auch der Gesundheitsfonds erzielte 2018 dank der positiven Einnahmentwicklung einen Überschuss von 562 Millionen Euro. Damit verfügte der Fonds zum Stichtag 15. Januar 2019 über eine Liquiditätsreserve in einer Größenordnung von rund 9,7 Milliarden Euro.

Moderate Ausgabenzuwächse

Bei den Krankenkassen gab es im vergangenen Jahr einen Ausgabenzuwachs von 3,9 Prozent bei einem Anstieg der Versichertenzahlen von 0,8 Prozent.

Die Ausgaben für Krankenhausbehandlung sind 2018 um 3,1 Prozent gestiegen. Die Arznei-

mittelausgaben stiegen um 3,1 Prozent. Hierbei spielen weiterhin die Entwicklungen im Bereich innovativer Arzneimittel eine zentrale Rolle. Bei den Rabattvereinbarungen zwischen Krankenkassen und pharmazeutischen Unternehmen gab es eine deutliche Erhöhung des Erstattungsvolumens um rund 9 Prozent.

Im Bereich der vertragsärztlichen Vergütung stiegen die Ausgaben um rund 3,1 Prozent. Erhebliche Zuwächse verbuchten dabei insbesondere die Hochschulambulanzen, deren Vergütungen um rund 24 Prozent gestiegen sind, sowie die psychotherapeutischen Leistungen, deren Ausgaben (inkl. Nachzahlungen für Vorjahre) um rund 18 Prozent stiegen.

Bei den Ausgaben für zahnärztliche Behandlung betrug der Anstieg 2,7 Prozent, beim Zahnersatz 1,5 Prozent. Deutlich überproportional sind die Ausgaben für

Fortsetzung auf Seite 2 – rechts unten →

Fachkräftemangel

Immer mehr Zahnmedizinische Fachangestellte fehlen.

BOCHUM – Seit mehr als zwei Jahrzehnten beginnen jedes Jahr zwischen 11.000 und 13.000 vorwiegend weibliche Jugendliche eine dreijährige Ausbildung als Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA). Der anspruchsvolle Gesundheitsberuf gehört damit zu den ausbil-

gegenüber. Damit hat sich die Arbeitsmarktsituation für das Fachpersonal in Zahnarztpraxen in den vergangenen 13 Jahren grundlegend verändert. Verglichen mit den Zahlen aus Februar 2006 liegt die Arbeitslosenzahl heute um rund 75 Prozent niedriger.



dingstärksten in Deutschland. Trotzdem wird der Fachkräftemangel immer deutlicher. So gibt die aktuellste Statistik der Bundesagentur für den Monat Februar 2019 bundesweit insgesamt 5.622 gemeldete freie Stellen für ZFA an. Dem stehen 4.220 arbeitslose ZFA

Dass diese Entwicklung trotz der Ausbildungsanstrengungen der Zahnärzteschaft weiter voranschreitet, liegt aus Sicht des Verbandes medizinischer Fachberufe e.V. vor allem an der mangelnden

Fortsetzung auf Seite 2 – links Mitte →

ANZEIGE

BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

Rechtssicherheit gewinnen.

BLUE SAFETY
Premium Partner
DEUTSCHER ZAHNARZTTAG
für den Bereich
Praxishygiene

Jetzt **kostenfreie Sprechstunde Wasserhygiene vereinbaren.**

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

Bald Lücken im Bonusheft erlaubt?

Strikte Regelungen könnten bald gelockert werden.

BERLIN – Bisher waren fehlende Stempel im Bonusheft ein No-Go – zumindest, wenn bei Zahnersatz Zuschüsse der Krankenkasse gewünscht waren. Diese strikte Regelung, die bisher keine Ausnahmen zuließ, könnte schon bald gelockert werden.

Die große Koalition plant im Zuge des TSVG auch Anpassungen

war, in dem besagten Jahr einen Zahnarzt aufzusuchen, beispielsweise bei schwerer Krankheit.

Der Antrag sieht darüber hinaus eine Erhöhung der Krankenkassenzuschüsse vor. Bisher galt, dass sich der Festzuschuss auf Kronen, Brücken & Co. bei einem lückenlosen Bonusheft, das fünf Jahre zurückreicht, noch einmal um 20 Prozent



bezüglich des Bonusheftes beim Zahnarzt. Bisher mussten Patient und Praxisteam penibel darauf achten, den jährlichen Kontrollbesuch mit einem Stempel zu belegen. Der Änderungsantrag gesteht Patienten zukünftig Lücken zu – allerdings nur in begründeten Fällen, wie die *Hannoversche Allgemeine* berichtete. So muss der Patient nachweisen können, dass es ihm nicht möglich

erhöht. Nach zehn Jahren wurde dieser um 30 Prozent aufgestockt.

Gesundheitsminister Jens Spahn plant nun sowohl eine Anhebung der Boni bei fünf und zehn Jahren vorbildlicher Bonusheftführung als auch der generellen Bezuschussung. Im Bundestag wird der Vorschlag derzeit beraten. [DT](#)

Quelle: ZWP online

← Fortsetzung von Seite 1: „Fachkräftemangel“

Attraktivität des Berufs für ausgebildete Kräfte. Ein wesentlicher Punkt ist die fehlende Tarifbindung.

„Für ZFA gibt es nur einen Tarifvertrag für die Kammerbereiche Hamburg, Hessen, Saarland und Westfalen-Lippe“, erklärt Sylvia Gabel, Referatsleiterin ZFA im Verband medizinischer Fachberufe e.V. „Der Vertrag ist nicht allgemeinver-

bindlich, aber er bewirkt, dass sich die Arbeitgeber in diesen Regionen daran orientieren. In allen anderen Kammerbereichen bleibt es den ZFA selbst überlassen, ihr Verhandlungsgeschick im Gehaltsgespräch unter Beweis zu stellen. Viele verlassen daher den Beruf. Denn sie finden fast überall bessere Arbeitsbedingungen.“ [DT](#)

Quelle: Der Verband medizinischer Fachberufe e.V.

Ideenfabrik für digitale Gesundheitslösungen

„Health Innovation Hub“ – Expertenteam unter Leitung von Prof. Dr. Jörg Debatin nimmt Arbeit auf.

BERLIN – Das Bundesgesundheitsministerium schlägt eine Brücke in die Digitalszene. Mit dem Start einer Ideenfabrik für digitale Gesundheitslösungen, dem „Health Innovation Hub“, will Bundesgesundheitsminister Jens Spahn die Chancen der Digitalisierung für eine bessere Versorgung von Patienten nutzen. Dafür sucht ein zwölfköpfiges Expertenteam neue Ideen und Wege. „Wir wollen bahnbrechende Technologien schneller erkennen und besser bewerten können“, sagte Spahn zur Eröffnung des Hub am 11. April in Berlin.

Geleitet wird der Health Innovation Hub von Prof. Dr. Jörg Debatin. Prof. Debatin hat die Digitalisierung des Uniklinikums Hamburg-Eppendorf vorangetrieben und die Klinik zum papierärmsten Krankenhaus Deutschlands gemacht. Durch seine Arbeit als Vice President von GE Healthcare bringt er außerdem die internationale Expertise aus einem Großkonzern ein.

Ein weiterer Experte im Team ist Henrik Matthies. Matthies war Geschäftsführer von Mimi Hearing. Das Unternehmen bietet digitale Präventionslösungen rund ums

Hören an und ist als eines der ersten Digital-Health-Unternehmen als Medizinprodukt in Europa zertifiziert.

Das Expertengremium soll das Ministerium eng beraten. Träger ist die BWI GmbH, ein IT-Dienstleister des Bundes, der auch für das Verteidigungsministerium arbeitet. Angelegt ist das Projekt auf drei Jahre. Sitz des Hubs ist ein Co-Working-Space in der Torstraße, in unmittelbarer Nähe zum Ministerium. [DT](#)

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit

Gleiches Recht für alle

VdZÄ fordert Freigabe der Gripeschutzimpfung für alle ärztlichen Heilberufe.

BERLIN – Das aktuellste Projekt aus dem Hause Spahn, die Gripeschutzimpfung aus der ärztlichen Praxis in Apotheken zu verlagern, zieht deutliche Kritik der Zahnärztinnen auf sich. „Wir halten es für äußerst riskant, eine ärztliche Aufgabe an einen nichtärztlichen Beruf zu delegieren, der angesichts seiner Ausbildung weder fachlich noch organisatorisch die damit verbundenen Aufgaben und Auflagen erfüllen kann, dies auch noch in einem impfkritischen Land wie Deutschland“, sagt Priv.-Doz. Dr. Dr. Christiane Gleissner, Vorstandsmitglied des Verbandes der Zahnärztinnen e.V. (VdZÄ). „Bevor das Impfen einem nichtärztlichen Beruf übertragen wird, sollten alle ärztlichen Heilberufe, also auch Zahnärzte, Impfungen anbieten und durchführen dürfen. Sowohl Ärzte als auch Zahnärzte wissen, welche Relevanz eine ärztliche Anamnese im Vorfeld einer Behandlung hat – und auch die Gripeschutzimpfung ist eine solche. Wenn der Kreis derjenigen, die Impfungen ausführen dürfen, erweitert werden soll, um mehr Bürger zu erreichen, dann auf



Zahnärzte und eben nicht auf Apotheker. Mit dem Bonusheft besteht für erwachsene Patienten ein starker Anreiz, einmal jährlich einen Zahnarzt aufzusuchen. Dies bietet die perfekte Gelegenheit, mit dem Patienten das Thema Gripeschutzimpfung anzusprechen und diese als Ergänzung der zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchung durchzuführen.“ Warum ausgerechnet Apothekern die Aufgabe der Grippeimpfung übertragen werden solle

und diese sich dafür offen zeigten, könne sie nicht nachvollziehen, ergänzt die Präsidentin des VdZÄ, Dr. Anke Klas. „Sollte das Gesetz so kommen wie von Spahn geplant, fordere ich gleiches Recht für alle: Dann möchte ich sowohl Impfungen vornehmen als auch als Zahnärztin meinen Patienten alle notwendigen Medikamente verschreiben und an diese abgeben dürfen.“ [DT](#)

Quelle: VdZÄ

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

Anzeigendisposition
Lysann Reichardt
lreichardt@oemus-media.de

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

Lektorat
Marion Herner
Ann-Katrin Paulick

WISSEN, WAS ZÄHLT
Geprüfte Auflage
Klare Basis für den Werbemarkt
Mitglied der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.

Erscheinungsweise

Dental Tribune German Edition erscheint 2019 mit 8 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 9 vom 1.1.2019. Es gelten die AGB.

Druckerei

Dierichs Druck+Media GmbH, Frankfurter Str. 168, 34121 Kassel, Deutschland

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 Sondereile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

← Fortsetzung von Seite 1: „Krankenkassen erzielen 2018 Überschuss von 2 Mrd. Euro“

Heilmittel mit 11,5 Prozent gestiegen. Bei Heilmitteln machen sich vor allem die schrittweise erfolgten Honorarerhöhungen aufgrund des Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetzes bemerkbar, die zu einer deutlichen Verbesserung der wirtschaftlichen Situation der Heil-

mittlerbringer beitragen. Der Zuwachs bei Hilfsmitteln betrug 4,7 Prozent.

Die Netto-Verwaltungskosten der Krankenkassen sind nach einer rückläufigen Entwicklung im Vorjahr um 5 Prozent gestiegen.

Weitere Perspektive

Die endgültigen Finanzergebnisse des Jahres 2018 liegen Mitte

Juni vor. Nach den aktuellen Erkenntnissen und unter Berücksichtigung der Prognose des Schätzerkreises spricht alles dafür, dass die GKV im Gesamtjahr 2019 wieder schwarze Zahlen schreiben wird. [DT](#)

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers)

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.

ANZEIGE

ZAHNÄRZTE LIEBEN ONLINE.

WWW.ZWP-ONLINE.INFO



OEMUS MEDIA AG

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

Neue zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen konkretisiert

KZBV und GKV-SV einigen sich auf neue Leistungen für Kleinkinder.



Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV (rechts), und Johann-Magnus von Stackelberg, stellvertretender Vorsitzender des GKV-Spitzenverbandes.

BERLIN – Gesetzlich krankenversicherten Kleinkindern zwischen dem sechsten und dem vollendeten 33. Lebensmonat stehen ab 1. Juli 2019 drei zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen zur Verfügung. Wie die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und der GKV-Spitzenverband (GKV-SV) mitteilten, wurde sowohl bei der fachlichen Ausgestaltung der Leistungen als auch bei der Vergütung der neuen Gebührenpositionen für

Vertragszahnärzte eine Einigung erzielt. Diese muss dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung vorgelegt werden.

Erstmals werden damit auch Kinder unter drei Jahren in das umfassende zahnärztliche Präventionsangebot einbezogen. Die drei zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen sollen insbesondere das Auftreten frühkindlicher Karies – auch „Nuckelflaschenkaries“ genannt – vermeiden.

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV: „Dieser gemeinsam erreichte Verhandlungserfolg trägt maßgeblich dazu bei, dass die zusätzlichen frühkindlichen Präventionsleistungen bei unseren kleinsten Patienten in Kürze flächendeckend ankommen. Mit den neuen Untersuchungen legen wir das Fundament für eine dauerhafte Zahn- und Mundgesundheit von gesetzlich versicherten Kindern. Alle Eltern sollten deshalb mit ihren Kindern die neuen Untersuchungen möglichst regelmäßig wahrnehmen.“

Johann-Magnus von Stackelberg, stellvertretender Vorsitzender des GKV-Spitzenverbandes: „Wir sind sehr zufrieden, dass Eltern mit ihren Kindern zukünftig schon ab Durchbruch des ersten Zahnes zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen in Anspruch nehmen können. Die hierfür von den Beitragszahlern der Krankenkassen aufzubringenden Mittel dienen der Gesunderhaltung der Zähne bei den Kleinsten unserer Versicherten. Sie sind gut angelegt, denn nach wie vor stellt die Milchzahnkaries ein Problem dar, wo-

durch die Mundgesundheit des Kindes beeinträchtigt ist, aber auch seine Entwicklung und Lebensqualität.“

Hintergrund

Im Januar hatte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) eine Richtlinie zur zahnärztlichen Früherkennung beschlossen, welche die Einführung zahnärztlicher Früherkennungsuntersuchungen für Kinder vom sechsten bis zum 33. Lebensmonat sowie die Anwendung von Fluoridlack zur Zahnschmelzhärtung vorsieht. Die KZBV als stimmberechtigte Trägerorganisation im G-BA hatte für diesen Beschluss zuvor die Umsetzung des Versorgungskonzeptes der Zahnärzteschaft zur zahnmedizinischen Frühprävention bei Kleinkindern im G-BA maßgeblich vorangetrieben.

Das anschließende Verfahren im Bewertungsausschuss diente der konkreten Ausgestaltung der Untersuchungen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA). Es gewährleistet, dass die Vertragszahnärzteschaft die neuen GKV-Leistungen ab 1. Juli wirtschaftlich erbringen kann.

Dazu zählen unter anderem eine eingehende Untersuchung des Kindes, die Beratung der Eltern und eine Anleitung zum täglichen Zähneputzen beim Kleinkind. Zusätzlich haben Kinder zwischen dem sechsten und dem 33. Lebensmonat zweimal im Kalenderhalbjahr Anspruch auf eine Zahnschmelzhärtung durch das Auftragen von Fluoridlack in der Praxis. Dem Entstehen frühkindlicher Karies kann so effektiv vorgebeugt und bestehender Initialkaries entgegengewirkt werden.

Frühkindliche Karies

Frühkindliche Karies (Early Childhood Caries, kurz ECC) gilt als häufigste chronische Krankheit bei Kindern im Vorschulalter. Immer häufiger weisen Kinder kariöse Zähne auf, wenn sie die zahnärztliche Gruppen- und Individualprophylaxe erreichen. Annähernd die Hälfte solcher Defekte, die bei der Einschulung festgestellt werden, entstehen in den ersten drei Lebensjahren.

Quelle: KZBV

ANZEIGE

 **PHYSIO
SELECT
TCR**

NEU

JETZT SIND SIE DA!
JUNGE FORMEN FÜR EINE
NEUE GENERATION.

STAY YOUNG COLLECTION.

Wählen Sie den passenden Look für Ihre »Best Ager« Patienten aus. Informieren Sie sich jetzt: candulor.com



ORIGINAL
SWISS
DESIGN

BY CANDULOR

Hoher Stresspegel bei Zahntechnikern

Umfrage nach psychischen Belastungen in der Zahntechnik zeigt überraschendes Ergebnis.

BOCHUM – Mit seiner Umfrage nach psychischen Belastungen in der Zahntechnik hat der Verband medizinischer Fachberufe e.V. (VmF) einen ausgesprochen wunden Punkt getroffen. Das zeigte bereits das große Interesse an der Teilnahme: Innerhalb von nur 19 Tagen – vom 13. bis 31. März 2019 haben sich mehr als 1.170 Zahntechniker die Zeit genommen, die 30 Fragen zu beantworten.

und bei den Auszubildenden bereits 56,5 Prozent.

Stressverursacher

Als Hauptschwerpunkte für den hohen Stress wurden unvorhersehbare Ereignisse wie Probleme mit Material, Gerätschaften, häufige Störungen durch Telefonate etc. (Durchschnittsbewertung aller Teilnehmenden: 6,74), körperliche Belastungen durch Lärm, Staub, langes

Wie oft haben Sie in den vergangenen zwölf Monaten daran gedacht, den Arbeitgeber in der Zahntechnik zu wechseln bzw. als Selbstständiger, das Labor aufzugeben? Hier sagten knapp 39 Prozent, das sei mindestens einige Male im Monat der Fall gewesen. 34 Prozent aller Teilnehmer haben mindestens einige Male im Monat sogar über einen Branchenwechsel nachgedacht. Rund 29 Prozent gaben an, tatsächlich eine neue Arbeitsstelle zu suchen, 63 Prozent davon auch außerhalb der Branche.

Dazu Karola Krell: „Unsere Umfrage zeigt eine sehr große Unzufriedenheit unter den Zahntechnikern. Dass besonders der Zeitdruck und das Arbeitspensum eine wichtige Rolle spielen, spiegelt die gesamte Problematik dieses Gesundheitshandwerks wider. Die Menschen wollen immer hochwertigeren Zahnersatz, der in kürzester Zeit hergestellt oder repariert werden muss. Um im Rahmen des bestehenden Preissystems zu bleiben, wird die Ar-

beitsintensivität immer mehr erhöht, ohne dass die Gehälter auch nur annähernd mitwachsen. Der bereits bestehende Fachkräftemangel in

Um die Arbeitswelt in der Zahntechnik auch psychisch gesünder zu gestalten, ist ein besseres Bewusstsein der Gefährdungen für alle Be-

„Unsere Umfrage zeigt eine sehr große Unzufriedenheit unter den Zahntechnikern ... Die Menschen wollen immer hochwertigeren Zahnersatz, der in kürzester Zeit hergestellt oder repariert werden muss. Um im Rahmen des bestehenden Preissystems zu bleiben, wird die Arbeitsintensivität immer mehr erhöht, ohne dass die Gehälter auch nur annähernd mitwachsen.“

Karola Krell, Referatsleiterin Zahntechnik im Verband medizinischer Fachberufe e.V.

diesem Gewerbe wird durch den großen Wunsch nach beruflicher Veränderung weiter verstärkt. Um hier einen Ausweg zu finden, müssen Arbeitgeberverbände, Politik, Berufsgenossenschaft und Gewerkschaften die Problematik gemeinsam angehen.

teiligten dringend erforderlich. Als Verband werden wir für unsere Mitglieder verstärkt den Umgang mit Stress in Schulungen und Seminaren thematisieren.“ **DT**

Quelle: Verband medizinischer Fachberufe e.V.



„Ein erster Überblick über die Ergebnisse zeigt, dass großer Handlungsbedarf besteht“, erklärt Karola Krell, Referatsleiterin Zahntechnik/-in im VmF. So bewerteten 71,5 Prozent der angestellten Zahntechniker – unter ihnen auch Meister – die Frage „Wie beurteilen Sie Ihren Arbeitsstress insgesamt?“ auf einer Skala von 0 (gering) bis 10 (sehr hoch) mit Angaben zwischen 7 und 10. Bei den selbstständigen Zahntechnikermeistern waren es sogar 73 Prozent

Sitzen, Arbeit am Mikroskop etc. (7,03), Arbeitspensum (7,31) und vor allem Zeitdruck (7,78) benannt.

Gleichzeitig waren 76 Prozent mit ihrer Entlohnung bzw. ihrem Einkommen unzufrieden und vergaben auf einer Skala von 0 (gar nicht) bis 10 (sehr zufrieden) nur 0 bis 6 Punkte. Diese Unzufriedenheit drückt sich auch in einem stark ausgeprägten Wechselwunsch nach einem neuen Arbeitgeber innerhalb bzw. außerhalb der Branche aus. Das zeigten die Antworten auf die Frage:

Aufweichung des Berufsrechts?

14. Europatag der BZÄK – Debatte im Vorfeld der Europawahl.

BERLIN – Der Einfluss Europas wächst – auch auf Medizin und Zahnmedizin. EU-Vorgaben, gesundheitspolitische Vorhaben sowie für den europäischen Binnenmarkt erstellte Auflagen haben unmittelbare Auswirkungen auf die deutschen Heilberufe. Ob damit deutsche Standards aufgeweicht werden und welche Zukunft die in Deutschland bewusst regulierten Berufe im europäischen Binnenmarkt haben, diskutierten am 10. April Politiker mehrerer im Europaparlament vertretener Parteien auf dem 14. Europatag der Bundeszahnärztekammer (BZÄK).

Die Veranstaltung stand im Zeichen der Ende Mai anstehenden Europawahl sowie der Umsetzung der sog. Verhältnismäßigkeitsrichtlinie in Deutschland. Rund 80 Teilnehmer diskutierten mit Kandidaten und Vertretern der sich zur Wahl für das Europaparlament stellenden Parteien über deren europapolitische Zielvorstellungen. Schwerpunkt waren die aktuellen Entwicklungen der europäischen Gesundheits- und Binnenmarktpolitik. Es wurde deutlich, wie wichtig die Entscheidungen des Europäischen Parlaments und der Europäischen Union für den zahnärztlichen Berufsstand geworden sind.

Nach einer Impulsdiskussion mit Dr. Heinz Hetmeier, Leiter der Unterabteilung „EU Mitgliedstaaten und sonstige europäische Länder, EU Binnenmarkt, Europa 2020“ im Bundeswirtschaftsministerium, stellten sich Norbert Lins (CDU), Mitglied im Gesundheitsausschuss des Europäischen Parlaments, Gaby Bischoff (SPD), Kandidatin für die Europawahl und

ehemalige Präsidentin der Arbeitnehmergruppe im Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss (EWSA) sowie Dr. Wieland Schinzenburg (FDP), Mitglied im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages, der Diskussion.

BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel missbilligte, bewährte Sicherheitsstrukturen der freiberuflichen Selbstverwaltung leichtfertig zu-

tionspapier formuliert, das auf dem Europatag vorgestellt wurde. Es enthält acht Kernanliegen. So fordert die BZÄK im Patienteninteresse die Sicherstellung der unbeeinträchtigten freien Berufsausübung, die Verabschiedung einer Europäischen Charta der freien Berufe, die Prüfung von EU-Vorgaben auf deren bürokratische Auswirkungen, die Gewährleistung einer hohen



V.l. n. r.: Dr. Peter Engel (BZÄK-Präsident), Moderator Hendrik Kafsack und Dr. Heinz Hetmeier (Bundeswirtschaftsministerium).

gunsten vermeintlicher Beschäftigungseffekte zur Disposition zu stellen. „Kurzfristiges Wirtschaftswachstum ist nicht alles. Man muss alle Nebenwirkungen und Folgekosten berücksichtigen“, so Dr. Engel. Er warb für ein hohes Qualitätsniveau der Zahnärzte in Europa. Dies sei der beste Patientenschutz.

Angesichts der bevorstehenden Europawahl hat die BZÄK ihre gesundheitspolitischen Forderungen in einem europapolitischen Posi-

Qualität der zahnmedizinischen Ausbildung, die Digitalisierung im Gesundheitswesen ausschließlich zum Nutzen der Patienten zu gestalten, Amalgam als notwendiges Füllungsmaterial zu erhalten, die Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen konsequent fortzusetzen und weitere Initiativen zur Verbesserung der Mundgesundheit und damit Lebensqualität der Menschen anzustoßen. **DT**

Quelle: BZÄK

ANZEIGE

BERLIN

Samstag, 22. Juni 2019

Hotel Eurostars Luxury Class

forthbildung
ROSENBERG
MediAccess AG

«Dauerbrenner»

der oralen Chirurgie

Zahnärztlicher Kongress

Anmeldung:
www.fbrb.ch

Das kostet

dich nur einen Klick, probier es aus:
www.dentalfox.de. Wir sind einfach
günstig und schnell.
Wir versprechen dir nicht

• zu Viel!!!

VERSAND
KOSTENLOS!

www.dentalfox.de

dentalfox 
DEIN DENTALSHOP

Signifikante Reduktion iatrogenen Schäden an Nachbarzähnen

Der Einfluss verschiedener Finiturmethode auf Oberflächenrauheit und Präparationsrandqualität von Kavitäten sowie auf Mikroleakage und Passgenauigkeit bei Keramikinlays. Von Dr. Fabian Schiml, Bochum.

Keramische Inlays stellen nicht nur eine ästhetische Alternative zu metallfarbenen Restaurationen dar, sondern stabilisieren auch dank der adhäsiven Befestigung die Restzahnsubstanz bei maximal veringertem Polymerisationsschrumpfung.^{1,2} Der Erfolg einer Versorgung mit einem Keramikinlay hängt von verschiedenen Faktoren ab – unter anderem dem strengen Einhalten des Kavitätdesigns.³ Dies wird in der Regel mit rotierenden Instrumenten erzeugt.⁴ Jedoch verursacht die Präparation von Klasse II-Kavitäten mittels rotierender Instrumente in ca. 80–100 Prozent der Fälle iatrogene Schäden an Nachbarzähnen.^{5–8} Innerhalb eines Beobachtungszeitraums von sieben Jahren kann die Notwendigkeit einer invasiven Therapie aufgrund von approximaler Karies an iatrogen beschädigten permanenten Zähnen um 350 Prozent höher sein als an Unbeschädigten.⁹ Alternative Methoden zum Abtrag von Zahnhartsubstanz sind chemo-mechanische Techniken, die kinetische Kavitätenpräparation („Air-Abrasion-System“), Handinstrumente, Lasersysteme und oszillierende Instrumente – wobei sich nur

Material und Methodik

60 kariesfreie humane Zähne der zweiten Dentition wurden zu gleichen Teilen auf drei Gruppen randomisiert (Tab. 1).

Präparationsziel war eine MOD-Kavität zur Aufnahme eines vollkeramischen Inlays, entsprechend der Empfehlung der AG Keramik¹² und den Richtlinien nach Ahlers et al.¹³: Öffnungswinkel der Kavität von ca. 6–10°, eine Mindestdiefe des okklusalen Kastens von ca. 1,5 mm, eine Mindestbreite des Isthmus von ca. 2,5 mm, ein Kavitätenoberflächenwinkel von ca. 90° sowie ein planer okklusaler und approximaler Kavitätenboden (Abb. 2a–d).

Die Präparation erfolgte in einem eigens konstruierten Modell zur Erstellung individueller Approximalkontakte (Abb. 3). Die Wurzeln der zu präparierenden Zähne wurden mit einem Elastomer gefasst, um das elastische Verhalten eines Parodontalligaments zu simulieren.^{14,15} Das Modell wurde im Phantomkopf platziert, um die visuelle Kontrolle der Instrumentenstellung zu limitieren. Dies führte zu einer realitätsnäheren Präparation und sollte somit die jeweiligen Stärken und Schwächen

novit (Kulzer GmbH) gebettet. Anschließend erfolgte die Erstellung von Schliffpräparaten mit Schnittverlauf von mesial nach distal in koronal-apikaler Richtung.

Folgende Daten wurden erhoben:

- Vor der Abformung wurden an allen Zähnen jeder Gruppe (n = 20) entlang der Präparationsgrenze die Oberflächenrauheit mit dem optischen Messsystem Alicona InfiniteFocus und der Computersoftware Alicona IFM 3.2 (Alicona Imagine GmbH) untersucht (Abb. 4a).
- Die Vermessung des Randspalts der Prüfkörper wurde im Rasterelektronenmikroskop Sigma VP (Carl Zeiss AG) im Niedrigvakuum bei 20 Pa, 20 kV Spannung und einer 500-fachen Vergrößerung mit dem ASB-Detektor durchgeführt. Es wurden die marginale Randspalte (marginal Gap) und die absolute marginale Diskrepanz (MOP Gap) untersucht (Abb. 4b).¹⁶
- Die Analyse des Mikroleakage (Silbernitratpenetration) erfolgte bei 20-facher Vergrößerung computergestützt mittels Mikrofotografie. Gemessen wurde die Stre-

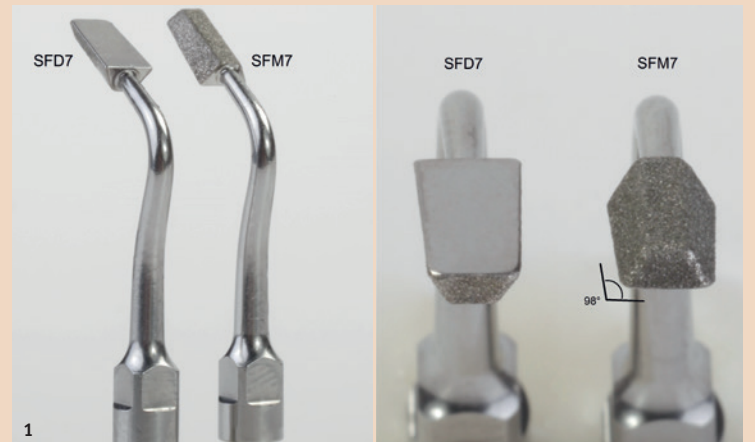


Abb. 1: Oszillierende Spitzen SFM7/SFD7 (Geb. Brasseler GmbH & Co. KG, Lemgo).

Gruppe	Antrieb	Schleifer/Spitzen (Korngröße)
Rotierende Instrumente (RI)	Schnellaufwinkelstück	8847KR 314 016 (30–45 µm)
	Synea Vision WK-99 LT	8862 314 010 (30–45 µm)
	W&H Deutschland GmbH	Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
Schallinstrumente (SI)	Schallhandstück	SFM7/SFD7 (60 µm)
	SF1LM	Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
Ultraschallinstrumente (USI)	Ultraschallantrieb	SFM7/SFD7 (60 µm)
	Ultraschallhandstück	Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
	PerioScan/PerioSonic	Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
	Sirona Dental GmbH	

Tab. 1: Überblick über die in den jeweiligen Gruppen verwendeten Instrumente bzw. Antriebe.

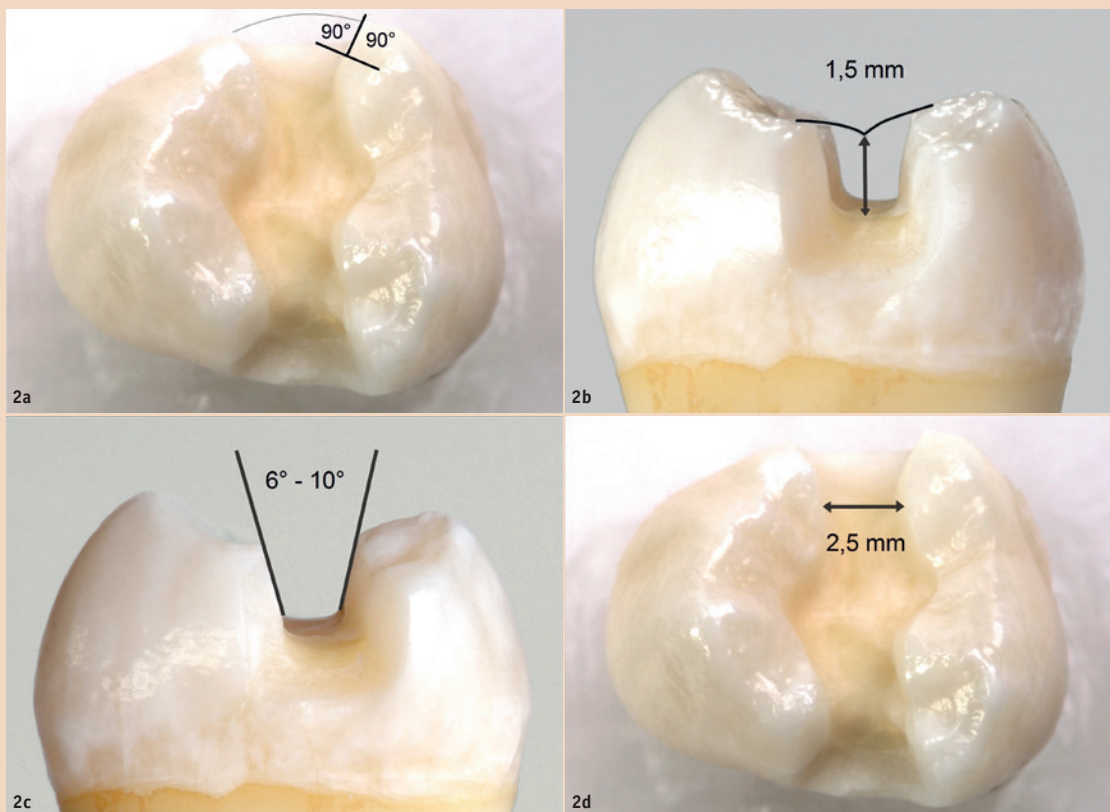


Abb. 2a–d: Anforderungen einer MOD-Kavität nach Ahlers et al. 2009.

Letztere für die Herstellung indirekt gefertigter Restaurationen eignen.¹⁰ Speziell geformte, oszillierende Instrumente erleichtern nicht nur die Einhaltung geforderter Präparationsrichtlinien, sondern führen zu einer signifikanten Reduktion iatrogenen Schäden an Nachbarzähnen.^{4,8,11} Ziel dieser Untersuchung war es, den Einfluss der finalen Formgebung und Finitur von Kavitäten mit speziell geformten oszillierenden Instrumenten (Abb. 1) im Vergleich zu herkömmlichen rotierenden Instrumenten zu evaluieren.

der zu vergleichenden Präparationsinstrumente darstellen.

Für 16 von 20 Zähnen pro Gruppe wurden keramische Inlays aus Lithiumdisilikat-Glaskeramik IPS e.max (Ivoclar Vivadent AG) im konventionellen Pressverfahren hergestellt. Die Zementierung erfolgte unter genormtem Druck mittels Variolink Esthetic DC (Ivoclar Vivadent AG).

Nach thermischer Wechselbelastung von 5.000 Zyklen mit einer Temperatur von 5–55°C wurden die Prüfkörper einer Silbernitratpenetration zugeführt und in Tech-

cke zwischen äußerstem Punkt des Präparationsrandes und zentral gelegenem Ende der Farbstoffpenetration (Abb. 4c).

- Die Qualität des erzeugten approximalen Präparationsrandes wurde an den vier unversorgten Zähnen jeder Gruppe im Rasterelektronenmikroskop Sigma VP (Carl Zeiss AG) im Hochvakuum bei 20 Pa, 20 kV Spannung und einer 75-fachen Vergrößerung mit dem Se2-Detektor durchgeführt. Je nach Morphologie wurde der Präparationsrand in Streckenabschnitte ent-

sprechender Qualität eingeteilt: geradliniger Präparationsrand, welliger Präparationsrand, zackiger Präparationsrand, nicht definierter Präparationsrand (Abb. 4d).

Der statistische Vergleich oben genannter Daten erfolgte mit dem nichtparametrischen Mann-Whitney-U-Test mit einem Signifikanzniveau von $\alpha = 0,05$. Nach Bonferroni-Korrektur ergab sich ein p-Wert von 0,0167. Mögliche Korrelationen zwischen Mikroleakage und marginalem Randspalt bzw. absoluter Diskrepanz sowie zwischen Mikroleakage und Oberflächenrauheit wurden mit dem nichtparametrischen Rangkorrelationskoeffizienten nach Spearman untersucht.

Ergebnisse

Bezüglich der Oberflächenrauheit der approximalen Kavitätenböden zeigten sich deutliche Unterschiede zwischen der finalen Formgebung und Finitur mit rotierenden

Instrumenten und Schallinstrumenten ($p < 0,001$) sowie zwischen rotierenden Instrumenten und Ultraschallinstrumenten ($p < 0,001$). Schall- und Ultraschallinstrumente unterschieden sich nicht signifikant ($p = 0,049$). Rotierende Instrumente erzeugten den niedrigsten Medianwert von 1,61 µm (Interquartilsbreite 1,36 µm–1,82 µm), gefolgt von Ultraschallinstrumenten mit 2,27 µm (2,11 µm–2,48 µm) und Schallinstrumenten mit 2,40 µm (2,32 µm–2,69 µm). Mikroleakage, marginaler Randspalt und approximaler Präparationsrandqualität unterschieden sich zwischen den Finiturmethode unerheblich. Tendenziell zeigten sich vermehrt Schmelzaussprengungen am basalen Präparationsrand in der Gruppe der Schallinstrumente. Es lagen keine Korrelationen zwischen Mikroleakage und marginalem Randspalt bzw. absoluter marginaler Diskrepanz sowie zwischen Mikroleakage und Oberflächenrauheit vor.



Abb. 3: Eigens konstruiertes Modell zur Erstellung individueller Approximalkontakte.

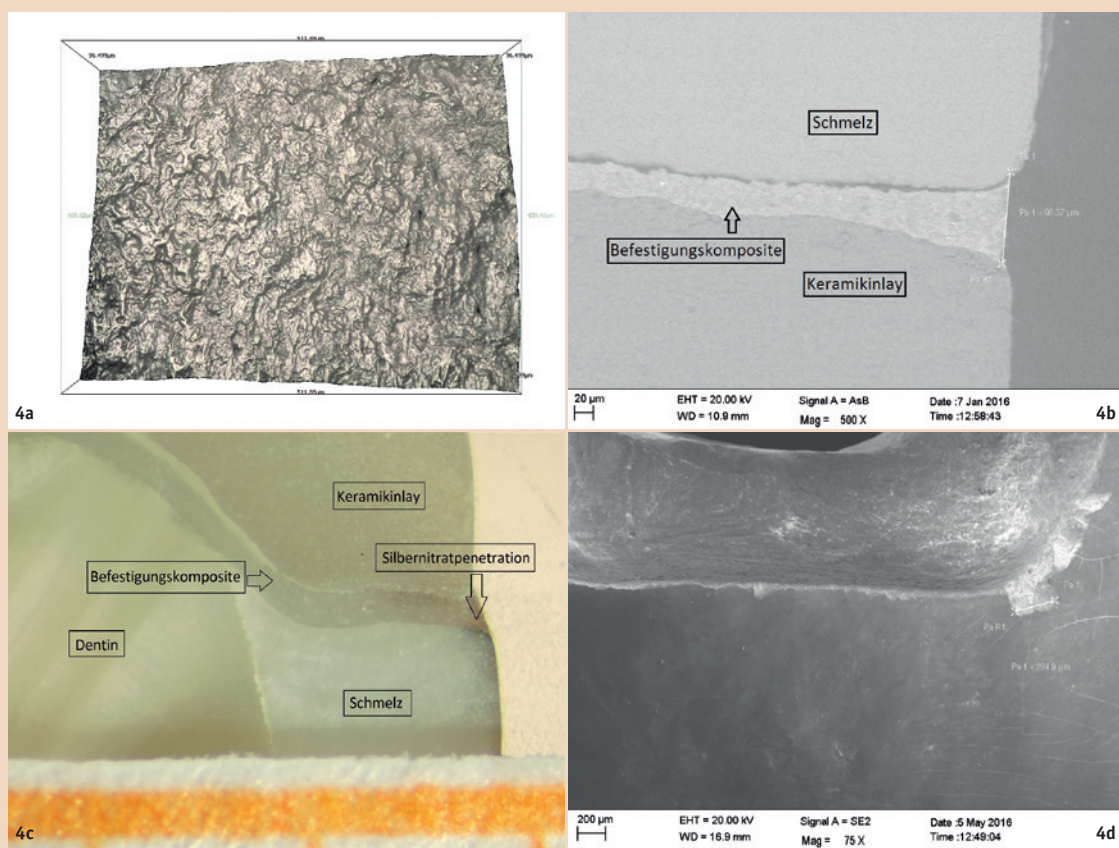


Abb. 4a–d: Untersuchte Daten.

Diskussion

Der Hauptgrund für das Versagen vollkeramischer Inlays ist die Randspaltkaries¹⁷, welche überwiegend am basalen Bereich des approximalen Präparationsrands von

Klasse II-Restaurationen auftritt.^{18,19} Gerade dort ist es schwierig, mit rotierenden Instrumenten den Anforderungen der Präparationsrichtlinien zur Aufnahme eines Keramikinlays gerecht zu werden.^{18,20} Speziell

geformte oszillierende Instrumente erleichtern die Formgebung und Finitur und reduzieren Schäden an Nachbarzähnen.^{4,11}

In der vorliegenden Studie konnte kein Zusammenhang zwi-

schen Oberflächenrauheit und Mikroleakage hergestellt werden. Dieses Ergebnis spiegelt sich ebenso in anderen Studien wider, welche die Qualität von adhäsiven Verbänden untersuchten.^{21–23} Da die zur Konditionierung verwendete Phosphorsäure einige Mikrometer an Zahnschmelz abträgt²⁴, ist davon auszugehen, dass vorherige Unterschiede der Oberflächenrauheit, solange diese in einem gewissen Rahmen liegen, egalisiert werden.

Oszillierende Instrumente, allen voran Schallinstrumente, erzeugten Präparationsränder mit prozentual größeren Anteilen an nicht definiertem Verlauf, bedingt durch Schmelzaussprengungen.¹⁵ Die Spitze von Schall- und Ultraschallinstrumenten bewegt sich nicht plan im Raum, sondern vollführt eine dreidimensionale Bewegung, welche sich auch entgegen der zu bearbeitenden Oberfläche richtet.²⁵ Diese, auf den Präparationsrand schräg vertikal auftreffenden Kräfte können eine Erklärung für den erhöhten Anteil vorliegender Schmelzaussprengungen sein. Ebenso hängt das komplexe Schwingungsverhalten oszillierender Instrumente u. a. von der Form und dem Material der verwendeten Arbeitsspitze ab.²⁶

Inwieweit sich Schmelzfrakturen des Präparationsrands durch eine Veränderung der Geometrie

der oszillierenden Spitzen oder eine Drosselung der Antriebsleistung der Instrumente reduzieren lassen, muss zukünftig näher untersucht werden.

Es kann festgehalten werden, dass speziell geformte oszillierende Instrumente im klinischen Alltag ein hilfreiches Instrument darstellen, um minimalinvasive, nachbarzahnschonende und reproduzierbare Kavitäten in schwer zugänglichen Bereichen zu schaffen, mit einem gleichwertigen adhäsiven Verbund wie bei der konventionellen rotierenden Präparation.^{DT}

Kontakt



Dr. Fabian Schiml

Zahnklinik Bochum
Bergstraße 28
44791 Bochum, Deutschland
Fabian.Schiml@uni-wh.de
www.zahnklinik-bochum.de

ANZEIGE

SRP plus PerioChip® Das eingespielte Team bei mäßiger bis schwerer Parodontitis

einfach | effizient | nachhaltig

SRP plus PerioChip®
reduziert Taschentiefen
signifikant besser als SRP* allein.¹

Informieren Sie sich jetzt bei unserem kostenfreien Beratungsservice:
0800 - 284 37 42 oder unter www.periochip.de

PerioChip® 2,5 mg Insert für Parodontaltaschen
Wirkst.: Chlorhexidinbis(D-gluconat). Zus.: 2,5 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat) Sonst. Best.: Hydrolysierte Gelatine (vernetzt mit Glutaraldehyd), Glycerol, Gereinigtes Wasser. Anw.: In Verb. mit Zahnsteinentfernung u. Wurzelbehandlung zur unterstütz. bakterio-stat. Behandl. von mäßigen bis schweren chron. parodont. Erkr. m. Taschenbildg. b. Erwachsenen, Teil eines parodont. Behndl. programms. Gegenanz.: Überempf. geg. Chlorhexidinbis(D-gluconat) o. einen der sonst. Bestandt. Nebenw.: Bei ungef. einem Drittel der Patienten treten während der ersten Tage n. Einleg. des Chips Nebenw. auf, die normalerweise vorübergeh. Natur sind. Diese können auch auf mechan. Einlegen des Chips in Parodontaltasche od. auf vorhergehende Zahnsteinentferng. zurückzuf. sein. Am häufigsten treten Erkr. des Gastrointestinaltr. (Reakt. am Verabr.ort.) auf. Gelegentl.: Infekt. d. ob. Atemwege, Lymphadenopathie, Schwindel, Neuralgie, Zahnfleischhyperplasie, -schrumpfg., -juckreiz, Mundgeschwüre, Zahnempfindl., Unwohlis., grippeähnli. Erkrank., Pyrexie. Nicht bekannt: Überempfindlichkeit (einschl. anaph. Schock), allerg. Reaktionen wie Dermatitis, Pruritus, Erythem, Ekzem, Hautausschl., Urticaria, Hautreiz. u. Blasenbildg. aus Berichten nach Zulassg.: system. Überempfindl. (einschl. anaph. Schock), Weichteilnekrose, Zellgewebsentzünd. u. Abszess am Verabr.ort., Geschmacksverlust, Zahnfleischverfärbg. Weitere Hinw.: s. Fachinform. Apothekenpflichtig. Stand: 08/2018. Pharmaz. Untern.: Dexcel® Pharma GmbH, Carl-Zeiss-Straße 2, 63755 Alzenau, Deutschland, Tel.: +49 (0) 6023 94800, Fax: +49 (0) 6023 948050

¹ Soskolne, W.A. et al. (2003); Probing Depth Changes Following 2 Years of Periodontal Maintenance Therapy Including Adjunctive Controlled Release of Chlorhexidine. J Periodontol, Vol. 74, Nr. 4, p. 420 - 427; *Scaling und Root Planing

PerioChip®

Die zuverlässige Lösung
in der Parodontitis-Therapie



DENTAL BERN 2020: Ja, es geht schon los!

Dentalfachpersonen sollten jetzt schon den Termin einplanen und Aussteller sich anmelden.

BERN – Die DENTAL BERN sollte man keinesfalls verpassen. Nicht nach dem Erfolg von 2018. Es gibt viele Gründe, warum die DENTAL BERN lockt. Diese Messe, direkt zu

Ein weiterer Grund – und genommen ist es ja der Hauptgrund, ist, dass all die wichtigen internationalen Aussteller nach Bern kommen und dass es manches

Nikolaïski zu wichtig, als dass er es noch geändert hätte.

Der Erfolg gab Nikolaïski Recht. Die meisten der 174 Aussteller zeigten sich sehr angetan von der Stim-

Für Ihre erfolgreiche Zukunft.
Pour un avenir fructueux.
For your successful future.

dentalbern.ch 2. – 4. 4. 2020
dentalbern.ch 9. – 11. 6. 2022
dentalbern.ch 6. – 8. 6. 2024



Ralph Nikolaïski hat soeben seine Website dentalbern.ch neu gestalten lassen. Auch das Anmeldeprozedere – es findet jetzt komplett online statt: leicht und schnell und direkt. Wie die DENTAL BERN eben.

Füßen der Schweizer Bergwelt, versprüht Charme, und das mag für viele Besucher einer der Gründe sein. Ein anderer ist dieser persönliche Austausch: all diese kleinen und großen Gespräche, die man da führt, das Gesellschaftliche, das Netzwerken.

DENTAL BERN 2020 – 2. bis 4. April 2020

Aussteller aus aller Welt, ein internationales Fachpublikum und eine einzigartige Messeatmosphäre: Die größte Dentalmesse der Schweiz dauert von Donnerstag, 2. April, bis zum Samstag, 4. April 2020. Und wenn mal schon mal da ist, sollte man vielleicht gleich am Sonntag Eiger, Mönch und Jungfrau besuchen. Direkt um die Ecke.

Weitere Informationen unter www.dentalbern.ch.

zu entdecken gibt, und das in allen Bereichen der Dentalmedizin sowie der Kommunikation, des Marketings und der Unternehmensführung von Dentalpraxen.

Übersicht und Gespräche

Die letzte DENTAL BERN, sie fand im Juni 2018 statt, hat diesem Persönlichen, diesem Charme noch eins draufgesetzt: Statt in zwei Hallen präsentierten sich alle Aussteller in einer einzigen. Das Resultat: Übersicht, kurze Wege, viel Hallo, viele Gespräche, Zufriedenheit rundum.

Der Haken, und tatsächlich gab es einen: Es fanden nicht mehr alle Aussteller einen Platz. „Schweren Herzens“, so Ralph Nikolaïski, seit Jahren Organisator der Berner Dentalausstellung, „haben wir einigen Ausstellern absagen müssen.“ Das Ein-Hallen-Konzept war

in der Halle, und auch die über 6.000 Dentalfachpersonen, die die DENTAL BERN besuchten, waren sehr zufrieden. Einige schätzten es auch, dass die Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft SSO dieses Konzept unterstützt: Die SSO-Fachtagung, die jeweils parallel zur DENTAL BERN läuft, ist jetzt in wenigen Schritten erreichbar. So lassen sich je nach Interesse auch noch Fachreferate besuchen.

Viele Aussteller bereits angemeldet

„Auch 2020 machen wir das so“, sagt Nikolaïski. „Und anmelden kann man sich seit Ende März.“ Und tatsächlich, die Aussteller nutzen diese Möglichkeit, setzen ein klares Zeichen für die DENTAL BERN 2020: Eine Vielzahl hat sich in dieser kurzen Zeit schon angemeldet. **DT**

ZWP Designpreis 2019: Design Natives gesucht!

Bewerbungsschluss für „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ ist der 1. Juli 2019.

LEIPZIG – Neues Jahr, neues Design! Jedes Jahr im September wird im Supplement ZWP *spezial* „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ gekürt. Auch 2019 freuen wir uns wieder auf zahlreiche Praxen deutschlandweit, die sich mit ihren individuellen Raumgestaltungsentwürfen und designstarken Umsetzungen um den Titel bewerben. Die Teilnahmebedingungen und Anmeldeunterlagen stehen unter www.designpreis.org ab sofort für Sie bereit. Zu den erforderlichen Bewerbungsunterlagen gehören das vollständig ausgefüllte Bewerbungsformular, ein Praxisgrundriss und professionell angefertigte, aussagekräftige Bilder. Der Einsendeschluss ist der 1. Juli 2019. Die Gewinnerpraxis darf sich über eine exklusive 360grad-Praxistour der OEMUS MEDIA AG freuen. Im vergangenen Jahr erhielt die Hamburger Zahn-

arztpraxis LS praxis Bahrenfeld die begehrte Auszeichnung. Ob durch eine einzigartige Raumaufteilung, ein konsequentes Corporate Design, ein wiederkehrendes Farb- oder Formdetail, wirkungsvolle Lichteffekte oder eine besondere Materialauswahl – ein harmonisches und nachhaltiges Interior Design hat viele Komponenten, die in ein individuelles Gesamtkonzept einfließen. Machen Sie mit und zeigen Sie uns, welches Design Sie und Ihr Praxisteam in Ihrer täglichen Arbeit umgibt! Wir sind gespannt und freuen uns auf Ihre zahlreichen Zusendungen – Teilnehmerrekorde sind da, um gebrochen zu werden ...

OEMUS MEDIA AG
Tel.: +49 341 48474-0
www.designpreis.org



„DAUERBRENNER der oralen Chirurgie“ in Berlin

fortbildungROSENBERG mit zweitem praxisnahem Event.

ZÜRICH/BERLIN – Am 22. Juni 2019 veranstaltet die fortbildungROSENBERG im Hotel Eurostars in Berlin die zweite Fortbildungsveranstaltung in Deutschland.

Unter der Leitung von Priv.-Doz. Dr. Dr. Heinz-Theo Lübbers (Zürich) findet sich ein Symposium aus Kollegen und Referenten zusammen, welches sich den unterschiedlichen, aber allgegenwärtigen Themen und Indikationen aus der Oralchirurgie widmen wird. Dieses Symposium macht es sich zur Aufgabe, in kompakter Weise sowohl dem Anfänger einen Überblick zu geben und ihm eine sichere



BERLIN
Samstag, 22. Juni 2019

Einschätzung seiner Grenzen und Möglichkeiten zu ermöglichen als auch dem Profi Tipps und Tricks sowohl im praktischen als auch in allen anderen Aspekten über Standardsituationen hinaus zu geben.

Angesprochen werden Zahnärzte aus Deutschland, Österreich und der Schweiz. Mit praxisnahen Vorträgen zu Traumatologie, Weichteilchirurgie, Implantologie und weiteren, im Praxisalltag regelmäßig auftretenden Indikationen und Diagnosen erhalten die Teilnehmer ein Update in moderner Zahnmedizin.

Weitere Informationen und Anmeldeöglichkeiten finden Sie unter www.fbrb.ch. **DT**

Quelle:
fortbildungROSENBERG

fortbildung
ROSENBERG
MediAccess AG

Lithium-Disilikat neu definiert.



*initial*TM
LiSi Press

- Erfolgreiche Abweisung der unbegründeten Anschuldigungen eines Mitbewerbers nach einem 2-jährigen Rechtsstreit
- Dank der **neuen und innovativen HDM-Technologie** bietet InitialTM LiSi Press die nächste Stufe der Festigkeit.
- Auch nach mehreren Brennvorgängen erhalten Sie **hochästhetische Ergebnisse**.

GC Germany GmbH
info.germany@gc.dental
germany.gceurope.com

'GC'

Werden Sie Teil des Gewinnerteams.

Erfahren Sie mehr unter gceurope.com/news

Gregor Gysi beim 2. DGZI-Zukunftskongress

Am 4. und 5. Oktober 2019 findet in München der 2. Zukunftskongress für die zahnärztliche Implantologie der DGZI statt.



Dr. Gregor Gysi
Mitglied des Bundestages



Ziel des Kongresses ist es, erstklassige praxisnahe Fortbildung auf höchstem Niveau zu bieten und eine Brücke zu schlagen von neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen aus dem universitären Bereich, über die Vorstellung von Innovationen aus den Reihen der Industrie bis hin zu deren Umsetzung in der täglichen Praxis. Auf der Basis des neuen Kongresskonzeptes wird die DGZI auch im Hinblick auf den 2020 bevorstehenden 50. Jahrestag ihrer Gründung einmal mehr ihre Bedeutung und Anziehungskraft unter Beweis stellen. Der Kongress findet am letzten Oktoberfest-Wochenende statt. Die Anmeldung ist unter www.dgzi-jahreskongress.de ab sofort möglich. **DT**



MÜNCHEN – Anfang Oktober findet in München unter dem Leitthema „Perio-Implantology: Implants, Bone & Tissue – Wo stehen wir und wo geht die Reise hin?“ der 2. Zukunftskongress für die zahnärztliche Implantologie der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie (DGZI) statt. Basierend auf dem im letzten Jahr erstmals und sehr erfolgreich umgesetzten interaktiven Kongresskonzept wird der Blick erneut auf die Zukunft dieser innovativen

Disziplin gerichtet. Mit Strategievorträgen, Übertragungen von Live-Operationen/Behandlungen und Table Clinics sowie einem reinen Wissenschaftstag am Samstag wird dem Informationsbedürfnis vor allem des niedergelassenen Implantologen Rechnung getragen.

Den Eröffnungsvortrag zum Thema „Gesundheitspolitik und Zahnarztpraxis – Herausforderungen für die Zukunft“ hält in diesem Jahr Dr. Gregor Gysi (MdB).

OEMUS MEDIA AG

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

„SRP plus in der Parodontitistherapie“

Am 11. Mai wird in Hamburg praxisnahes Paro-Wissen vermittelt.

HAMBURG – „SRP plus in der Parodontitistherapie“ – zu diesem Thema lädt Dexcel Pharma (Perio-Chip) parodontologisch interessierte Zahnärzte sowie Mitglieder des Praxisteam zu einer Fortbildungsveranstaltung am 11. Mai 2019 in der Hansestadt Hamburg ein. Die Referenten Prof. Dr. Moritz Kepschull und DH Katja Piecuch

zwischen Experten und Teilnehmern sind Bestandteil der Fortbildung, die am Wochenende des European Gum Health Day 2019 stattfindet. Die Fortbildung ist von der Zahnärztekammer Hamburg zertifiziert, für die Teilnahme an der Veranstaltung werden gemäß den Leitsätzen der BZÄK 6 Fortbildungspunkte vergeben.



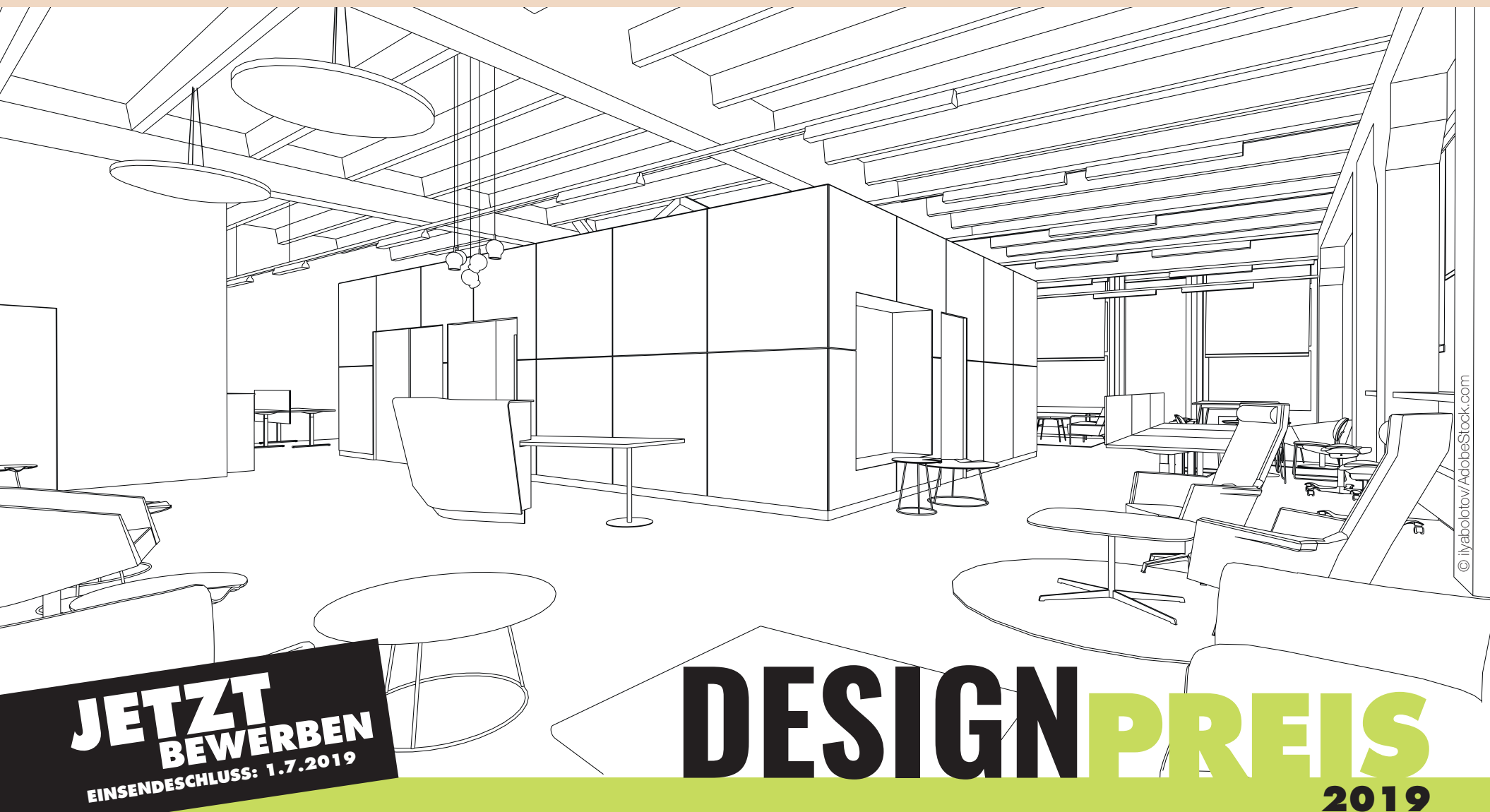
Prof. Dr. Moritz Kepschull, MBA und DH Katja Piecuch.

vermitteln praxisnahe Informationen in Form von kurzweiligen Vorträgen und Workshops mit der Möglichkeit praktischer Hands-on-Übungen. Fachliche Diskussionen sowie ein konstruktiver Austausch

Alle Informationen und Anmeldung unter www.periochip.de, telefonisch 0800 2843742 sowie unter service@periochip.de. **DT**

Quelle: Dexcel Pharma GmbH

ANZEIGE



**JETZT
BEWERBEN**
EINSENDESCHLUSS: 1.7.2019

DESIGNPREIS
2019

Deutschlands schönste Zahnarztpraxis

OEMUS MEDIA AG • WWW.DESIGNPREIS.ORG

ZWP ZAHNARZT
WIRTSCHAFT PRAXIS

Die neue Freiheit beim rotierenden Polieren

Das kabellose Proxeo Twist Poliersystem von W&H.

In der aktuellen zahnmedizinischen Behandlung ist die professionelle mechanische Entfernung von Belägen und Biofilm fester Bestandteil des Prophylaxeworkflows und der Parodontistherapie. Rotierende polierende Instrumente, wie das neue kabellose Proxeo Twist Poliersystem von W&H, entfernen mit den passenden Prophy-Einwegwinkelstücken Plaque und Verfärbungen gemäß den Empfehlungen der EFP (Consensus Report der European Federation for Periodontology).¹ Laut diesen Empfehlungen kann die professionelle mechanische Plaque-Entfernung (PMPR) von weichen und harten Belägen und Verfärbungen der Entstehung von Gingivitis, Mukositis und die darauffolgende Parodontitis oder Periimplantitis in hohem Maße vorbeugen.

Flexibel arbeiten ohne Kabel

Prophylaxe so flexibel wie die Behandlerin – das kabellose Proxeo Twist Poliersystem von W&H macht es möglich. Aufgrund des kabellosen Designs profitieren Behand-

Minimum reduziert. Selbst an Tagen mit hohem Patientenaufkommen ist ein entspanntes Arbeiten möglich. Das Handstück ist halb so schwer wie ein herkömmliches grünes Winkelstück mit Einheitenmotor. Dadurch bietet das kabellose Proxeo Twist System Anwenderinnen die Möglichkeit, sich auf eine gute ergonomische Arbeitshaltung zu fokussieren. Ein kraftvoller, langlebiger Li-Ionen-Akku bietet absolute Verlässlichkeit den ganzen Tag lang. Mit der kabellosen Fußsteuerung wird die gewohnte Arbeitsweise der Behandlerinnen weiter verbessert.

ermöglicht auch einen bequemen und komfortablen Zugang zu schwierig erreichbaren Stellen im Mundraum der Patienten. Selbst die hinteren Molaren sind einfach erreichbar und können effizient und schonend poliert werden. Die Einwegwinkelstücke zeichnen sich durch die optimale Adaption und Anpassungsfähigkeit an die Zahnoberfläche aus.

Das neue kabellose Proxeo Twist Poliersystem von W&H ermöglicht damit rotierende Polierbehandlungen auf höchstem Niveau sowohl für Behandlerinnen als auch für Patienten. ¹

¹ Tonetti MS, Eickholz P, Loos BG, Papanou P, van der Velden U, Armitage G, Bouchard P, Deinzer R, Dietrich T, Hughes F, Kocher T, Lang NP, Lopez R, Needleman I, Newton T, Nibali L, Pretzl B, Ramseier C, Sanz-Sanchez I, Schlegelhauf U, Suvan JE, Fabrikant E, Fundak A. Principles in prevention of periodontal diseases—Consensus report of group 1 of the 11th European workshop on periodontology on effective prevention of periodontal and peri-implant diseases. J Clin Periodontol 2015; 42 (Suppl. 16):5–11.



Abb. 1: Das neue Proxeo Twist PL-40 H System: Flexibles Arbeiten ganz ohne Kabel.



Abb. 2: Durch die optimale Adaption an den Zahn ermöglichen die Prophy-Einwegwinkelstücke ein Arbeiten bis in den Sulkus.

lerinnen von einer geringeren Belastung für den Arm, da es keine Zugbelastung durch das Kabel gibt. Somit wird eine Ermüdung des Handgelenks beim Polieren auf ein

Guter Zugang zur Behandlungsstelle

Das drehbare Antriebshandstück in Kombination mit den W&H Prophy-Einwegwinkelstücken

W&H Deutschland GmbH

Tel.: +49 8682 8967-0
www.wh.com



Präzise abformen

Mit R-SI-LINE® PUTTY MATIC von R-Dental.

Zweizeitige Korrekturabformungen und Situationsabformungen gelingen mit dem maschinell anmischbaren R-SI-LINE® PUTTY MATIC ebenso erfolgreich wie Abformungen unter Anwendung der einzeitigen Doppelmischtechnik.

Das knetbare, puttyartige A-Silikon überzeugt durch seine Materialeigenschaften und Leistungsstärke. Die hydrophile Konsistenz bewirkt eine exzellente Benetzung der Zahnhartsubstanz und ermöglicht damit eine exakte Detailwiedergabe. Eine abgestimmte Shore-A-Härte für die Korrekturabformung der zweiten Phase, eine geringe Schrumpfung sowie ein hervorragendes Stand- und Fließverhalten zeichnen R-SI-LINE® PUTTY MATIC aus. Die lange Verarbeitungszeit ermöglicht eine stressfreie, komfortable Abformnahme, das Material ist zudem leicht aus dem Mund zu entnehmen. ¹



R-dental
Dentalerzeugnisse GmbH

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

[dentisratio]

Der Wert Ihrer Arbeit

Unser Angebot für Ihre Praxis:

smart ZMV®

Mit einer intelligenten Abrechnungs- und Verwaltungslösung schafft [dentisratio] Freiräume in Ihrer Zahnarztpraxis.

Coaching und Fortbildung

Mit [dentisratio] bleiben Sie aktuell in den Themen

- ▶ Abrechnung und Praxisorganisation
- ▶ Personalplanung und Zeitmanagement
- ▶ Teambuilding und Praxiskultur

Betriebswirtschaftliche Beratung

Sie treffen strategische Entscheidungen, [dentisratio] berät und begleitet Sie auf Ihrem Weg zum Erfolg.

Digitalisierung der Zahnarztpraxis

[dentisratio] erarbeitet Ihr Konzept für eine zukunftssichere Transformation von der Karteikarte zum digitalen Praxissystem.

[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

Neu: Die stay young collection

CANDULOR launcht die neuen Zahnlinien
PhysioSelect TCR & BonSelect TCR.

Zum Kern der CANDULOR AG zählt seit über 80 Jahren die Entwicklung und Herstellung künstlicher Zähne. Das Schweizer Unternehmen legt hierbei größten Wert auf das Entwicklungs-Feedback aus der Innen- und der Außensicht. Speziell für die neue Generation der „jungen Älteren“ entstand eine lebendige Kollektion passend zu ihrem Selbstbewusstsein, ihrem agilen Anspruch.

„Zahntechniker, Zahnärzte und Prothetiker haben uns motiviert, eine neue Zahnlinie aus Bewährtem – in Form und Material – für die Patienten des kommenden Jahrzehnts zu entwickeln und Kunden sowie Patienten gleichermaßen zu begeistern“, so Claudia Schenkel-Thiel, Managing Director bei CANDULOR.

Ein Stück Schweiz, auch im Design

Aus bewährten, attraktiven Formen wurde ein verjüngtes Design entwickelt, um 18 Oberkie-

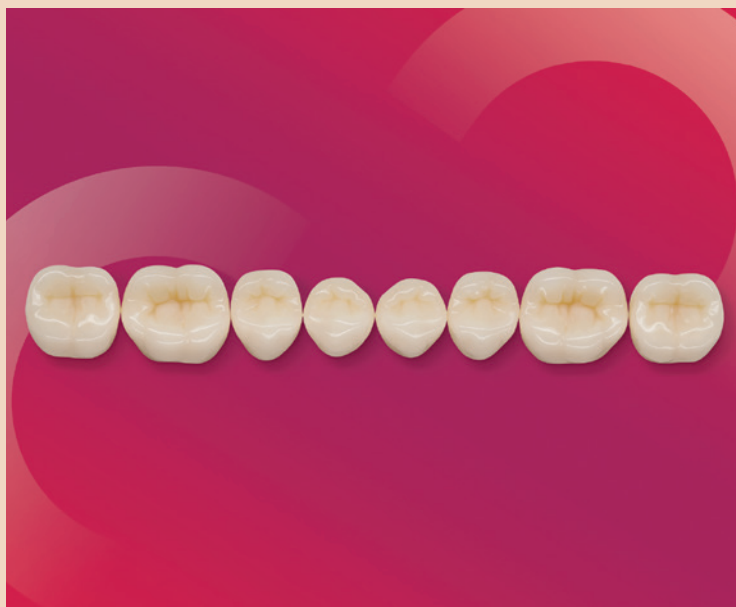
Das Rote von CANDULOR

Das für das Zahnlager im Labor optimierte Zahnblettchen ist Spiegelbild des gesamten Markenauftritts. Das „Rote“ ist die Schweizer Flagge im Zahnschrank, der die neuen Front- und Seitenzähne harmonisch in Form und Farbe präsentiert.

„CANDULOR liefert seinen Kunden in aller Welt hochwertige, langlebige und ästhetische, natürlich wirkende Produkte. Bei der Zahnwahl im Zahnschrank ist schnelle Orientierung angesagt. Wir kommen aus der Schweiz, darauf sind wir stolz, das soll dem PhysioSelect TCR und BonSelect TCR angesehen werden. Ihr Rot sticht das übliche Schwarz und Grau“, sagt Marketing Director Alexander Ewert.

Beständiger Zahnwerkstoff

Die Anpassung an Kieferkamm, Sekundärkonstruktion und Antagonisten erfordert schnell zu bearbeitende Zahnwerkstoffe. Aber



ferformen – Grazil, Markant und Universell – sowie vier Unterkieferformen zu kreieren. Schichtung und Oberflächenstruktur unterstützen den jungen Auftritt und sind Spiegelbild für das Lebensgefühl der Patienten in unserer Zeit.

„Zeitgemäße Kunden- und Patientenerwartungen zu erfüllen, ist das Ziel. Für das Feedback der an dieser Zahnentwicklung beteiligten Zahnärzte, Zahntechniker und Prothetiker sind wir sehr dankbar“, so Jody Paul Spalt, Head of Product Management.

BonSelect TCR

Ob für die Zahn-zu-Zahn- oder für die Zahn-zu-zwei-Zahn-Aufstellung, der BonSelect TCR Seitenzahn erhielt eine bifunktionale semianatomische Kaufläche. Er lässt sich somit problemlos in die bisherigen Laborabläufe integrieren, gerade wenn unterschiedliche Aufstellmethoden und Okklusionskonzepte realisiert werden müssen. Einer für alle, alle für einen ist mit dem BonSelect TCR in vier Größen möglich.

CANDULOR AG

Tel.: +41 44 8059000
www.candulor.com

Portfolio erweitert, um alle Kundenwünsche zu erfüllen

dentisratio schult bundesweit Verwaltungs- und Assistententeams in Zahnarztpraxen.



Der 2011 in Potsdam gegründete Abrechnungs- und Verwaltungsdienstleister dentisratio GmbH betreut inzwischen Zahnarztpraxen in allen Bundesländern. Um allen Kundenwünschen auf höchstem Niveau und zu jeder Zeit gerecht werden zu können, hat das Unternehmen nicht nur seine Kapazitäten kontinuierlich angepasst, sondern auch sein Dienstleistungsportfolio zum Jahresbeginn erweitert.

Neue Beratungs- und IT-Dienstleistungen

Neben dem klassischen Kerngeschäft der zahnärztlichen Abrechnungsdienstleistung smart ZMV werden neue Beratungs- und Schulungsdienstleistungen angeboten,

wie zum Beispiel die praxisinterne Schulung des Verwaltungs- und Assistententeams. Das Schulungsangebot ist vielfältig und zielgenau auf die individuellen Anforderungen der Praxis ausgerichtet: Abrechnung (Praxis & Labor), Patientenberatung, Zeitmanagement, Personalplanung, Prophylaxekonzepte, um nur eine kleine Auswahl zu nennen. Für alle Themenbereiche bietet dentisratio umfangreiche Unterweisungen des Praxisteams mit individuellem Schulungsmaterial an – alles in einem schlüssigen Konzept. Die Trainerin kann vor Ort in der Praxis mit dem Team arbeiten oder gezielte Fragestellungen per Skype oder Teamviewer beantworten. Die Prioritäten sind eindeutig gesetzt: Kundennähe, ausge-

wiesene Fachkompetenz und direkte Ansprechpartner.

Warum interne Schulungen?

Zahnarztpraxen stehen vor großen Herausforderungen: Der Transfer im Gesundheitswesen von der Praxis zum Dienstleistungsunternehmen Zahnarztpraxis sowie sich verändernde gesetzliche Richtlinien und Vorgaben verlangen permanente Schulung und Fortbildung. Um Schritt halten zu können, ist es wichtig, sein Wissen stets auf dem neuesten Stand zu halten und das Management in der Zahnarztpraxis effizient zu gestalten. Dabei unterstützt dentisratio die Praxen mit individuellen Schulungen, wobei ihnen unser Team auch an Wochenenden und nach Behandlungsschluss zur Verfügung steht!

Bei professionellen Schulungen und Workshops mit einer optimalen Umsetzung kann in fast jeder Praxis eine Effizienzsteigerung – ob beim Umsatz, der Zeit oder der Qualität der Praxis- und Arbeitsabläufe – herbeigeführt werden.

Alle Schulungsangebote erfüllen die Anforderungen der KZBV. Teilnehmende Ärzte erhalten die entsprechenden Fortbildungspunkte bescheinigt. [DT](#)

dentisratio GmbH

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

Innovatives Nadeldesign für optimale Problemlösung

Produits Dentaires SA präsentiert IrriFlex® für die fortgeschrittene Wurzelkanalspülung.

Eine neue Generation von Spülnadeln, die vom Schweizer Endodontieunternehmen PD (Produits Dentaires SA) entwickelt und hergestellt wurde, ermöglicht eine effektive Reinigung und Desinfektion des Wurzelkanals aufgrund seiner einzigartigen Flexibilität und außergewöhnlichen Bewässerungsfähigkeit.

Die IrriFlex-Nadel löst ein häufiges Problem für Zahnärzte: Wie werden komplexe Wurzelkanalsysteme vollständig und effizient gespült? Die Antwort: Durch die Kombination eines weichen Polypropylen-Körpers mit einer einzigartigen lateralen Lösungsabgabe hat PD eine 30G-Nadel entwickelt, die sich leicht an die Kanalanatomie anpasst und so bisher unerreichbare Bereiche mühelos spült und reinigt. Dies ermöglicht die verbesserte Reinigung und Bewässerung zur effizienten und komfortablen Behandlung, besonders im Vergleich zu herkömmlichen Metallnadeln.

Das patentierte Nadeldesign von PD umfasst zwei gegenüberliegende Öffnungen an der Spitze für eine leistungsstarke seitliche Spülung und eine konische Form, die im Gegensatz zu Metallnadeln der Wurzelkanalpräparation ent-



spricht. Das 4-prozentige konische Design maximiert die Scherspannung entlang der Wurzelkanalwände, um die mechanische Reinigungswirkung zu verbessern.

Mit der IrriFlex-Nadel führen Sie eine leistungsstarke, vollständige und sichere Spülung des Wurzelkanals durch, die Rückstände wie Ablagerungen, Schmierschicht und Biofilm in Bereichen entfernt, die mit herkömmlichen Metallnadeln nicht erreichbar sind.

Die Nadeln werden in einem nach ISO 7 zertifizierten Reinraum

hergestellt und in individuell versiegelten Beuteln zur maximalen Sicherheit für den Einzelpatientengebrauch geliefert.

Mit dieser neuen Nadel unterstützt PD sowohl allgemein praktizierende Zahnärzte als auch Spezialisten darin, Wurzelkanalspülungen effizienter, komfortabler und sicherer durchzuführen. [DT](#)

Produits Dentaires SA

Tel.: +41 21 9212636
www.pd-irriflex.com

KOS®

setzt Maßstäbe in der SOFORTBELASTUNG



Seit über **15** Jahren werden Patienten erfolgreich mit dem einteiligen **KOS®** Implantatsystem versorgt. **KOS®** Implantate sind geeignet für Kronen, Brücken und Stege. Das Kompressions-Schrauben-Design erlaubt bei korrektem chirurgischen Vorgehen und guter Knochenqualität die Versorgung mit Sofortbelastung. Eine Eingliederung der Prothetik ist somit innerhalb von drei Tagen möglich. **KOS®** Implantate werden heute routinemässig für sofort belastete Brückenkonstruktionen eingesetzt. Das einteilige Design spart Kosten, Mühen und verhindert das Problem von Schraubenlockerungen.

- **Seit über 15 Jahren erfolgreich auf dem Markt**
- **Versorgung in Sofortbelastung**
- **Eingliederung der Prothetik innerhalb von 3 Tagen**
- **Niedriger Kosten- & Zeitaufwand**

JETZT TESTEN

599
EUR

Kaufen Sie **10** KOS® Implantate und erhalten Sie das Instrumentarium **GRATIS*** dazu.



10 Implantate

Länge und Durchmesser nach Wahl.

GRATIS DAZU:

	Code	REF
Einbringhilfe	IT K	462320
	DOS 1	455311
HEATLESS®	DOS 2	455312
Pilot- und Formbohrer	DOS 3	455313

Optional gegen Aufpreis

Drehmomentratsche 10 - 70 Ncm	TW2	425402
-------------------------------	-----	--------

3.0
Ø mm

Länge	REF
10 mm	455108
12 mm	455109
15 mm	455110

3.2
Ø mm

Länge	REF
12 mm	455111
15 mm	455112

Länge	REF
6 mm	455106
8 mm	455107
10 mm	455114
12 mm	455115
15 mm	455120

Länge	REF
8 mm	455129
10 mm	455130
12 mm	455132
15 mm	455135
17 mm	455136

3.7
Ø mm

4.1
Ø mm

Inkl. Labor-Set



Oder entscheiden Sie sich für **30** KOS® Implantate und Sie erhalten ein bestücktes Starter Tray **GRATIS*** dazu!

30 Implantate

Länge und Durchmesser nach Wahl.

GRATIS DAZU:

Ein KOS® **STARTER TRAY** (REF S60041-K). Autoklavierbar bis 134°C, nicht für Heissluftsterilisation geeignet. Dieses chirurgische Tray enthält alle Bohrer und Werkzeuge für erste Arbeiten mit dem System KOS®. Material: autoklavierbarer Kunststoff.



Code	REF	Code	REF
IT K	462320	IT 2 S BCS	900038
ITS K	462322	DOS 1	455311
C-Drill KM 1	455300	DOS 2	455312
C-Drill KM 2	455301	DOS 3	455313
C-Drill KM 3	455302	BCDX 1	900243
IT 2 BCS	900030	Torque wrench TW2	425402

Weitere Implantatgrößen und -längen sind auf Anfrage erhältlich. Sie möchten gerne mehr erfahren über unsere Implantatsysteme? Wir freuen uns über Ihre Nachricht

Dr. Ihde Dental GmbH
Erfurter Strasse 19

85386 Eching/München
Tel. +49 (0)89 319 761 0

info@ihde-dental.de
www.ihde-dental.de

IHDE DENTAL

* Sie sparen mit diesem Kennenlern-Angebot 149.60 EUR gegenüber dem regulären Listenpreis. Länge und Durchmesser der Implantate sind frei wählbar. Angebot gültig bis 01. September 2019. Nicht kumulierbar mit anderen Aktionen. Preis inkl. Porto und MwSt.

Mit rechtssicherer Wasserhygiene Kosten sparen

Dr. Tobias Neumann: „Seit SAFEWATER haben wir keine Reparaturen mehr an Hand- und Winkelstücken.“

Zahlreiche Studien zeigen: Verbreitete Methoden der Desinfektion wie Wasserstoffperoxid (H₂O₂) sind für Zahnarztstühle ungeeignet. Sie greifen aufgrund korrosiver Eigenschaften die Bauteile der Dentaleinheiten an und sind wirkungslos gegen Biofilm. Die Folgen: Immense Reparaturkosten und eine stete Gesundheitsgefahr für Arzt, Team und Patienten. BLUE SAFETY hat eine wirksame, kostengünstige Alternative entwickelt. Anwender Dr. Tobias Neumann, Zahnarzt aus Templin, berichtet von seinen Langzeiterfahrungen.

Vor SAFEWATER: Ungeplante Reparaturkosten und teure Ausfallzeiten

Nach seiner Promotion stieg Dr. Neumann in die Praxis seines Vaters im brandenburgischen Templin ein.

Doch sein Arbeitseifer wurde schnell gebremst: „Ich hatte im Monatstakt kaputte Übertragungsinstrumente. In regelmäßigem Abstand ging unter anderem immer wieder derselbe Rotor kaputt. Und auch die Dichtungen wiesen innerhalb kurzer Zeit Verschleißerscheinungen auf“, beschreibt er seine Situation von 2013.

Die defekten Instrumente schickte er immer und immer wieder ein, mit nur kurzem Erfolg. „Laut Depot lagen die Defekte an einem Pflegefehler unsererseits. Wir haben alles probiert, uns sogar eine neue Einweisung geben lassen. Nichts änderte sich. Das hat mich Tausende Euro gekostet“, erzählt Dr. Neumann. Erst ein Techniker äußerte einen zielführenden Verdacht: Die vom Stuhlhersteller empfohlenen Desinfektionsmittel für die Wasserwege (H₂O₂).



Die Lösung: ein rechtssicheres Wasserhygiene-Konzept

Bei BLUE SAFETY war Dr. Neumann zu diesem Zeitpunkt dank seiner Dissertation längst bekannt. „Als Spezialisten für Wasser und Hygiene haben wir seine Dissertation verfolgt, die die Grundproblematik der mangelhaften Wasserhygiene in der Dentalbranche thematisiert. Über eine Fortbildung seines Zahnärztestammes ist dann der persönliche Kontakt entstanden“, erinnert sich Jan Papenbrock, Gründer und Geschäftsführer. Und das Unternehmen hat eine kosteneffiziente Lösung.

Nach der Bestandsaufnahme vor Ort wird SAFEWATER an die Gegebenheiten der Praxis angepasst. Mithilfe hypochloriger Säure, zentral dem Trinkwasser zudosiert, wird die Hygiene für die Wassersysteme der gesamten Praxis sicherge-

stellt. Bestehende Biofilme werden abgetragen und dauerhaft unter den Grenzwerten des Robert Koch-Instituts gehalten. Auf das aggressive H₂O₂ kann ab sofort verzichtet werden.

Weniger Reparaturen – weniger Kosten

„Seit fünf Jahren, haben wir dank SAFEWATER keine Reparaturen mehr an den Hand- und Winkelstücken. Wir sparen seitdem nicht nur zahlreiche Reparaturkosten, sondern auch das Geld für Desinfektionsmittel. Die Handhabung ist unkompliziert, mein Team muss keine Chemie nachfüllen und ich mache mir keine Gedanken mehr“, so Dr. Neumann.

Das Konzept von BLUE SAFETY basiert auf einer Kombination aus der Technologie und einem umfassenden Servicepaket. SAFEWATER wird durch hauseigene Installa-

teure eingebaut und gewartet. Zudem inkludiert das Konzept die jährlichen akkreditierten Wasserproben. Selbst, wenn es einmal ein Problem geben sollte, kommen die Wasserexperten kostenfrei vorbei. Der Zahnarzt hat einen festen Ansprechpartner rund ums Wasser und der Festpreis schützt vor unerwarteten Kostenfallen.

Sicherheit und ein gutes Gefühl

„Bei allen Arbeiten müssen wir sicher sein, dass keine Keime aufgrund fehlender Hygiene in offene Wunden gelangen. Diese Sicherheit beginnt beim Wasser.“ Der Zahnarzt hat ein gutes Gefühl, wenn er sich der Reinheit seines Wassers sicher ist. „Der Patient hat Hygiene in allen Bereichen verdient, auch wenn er unwissend über die Zustände in den Einheiten ist“, sagt Dr. Neumann.

Jetzt Sprechstunde Wasserhygiene vereinbaren

Erfahren Sie mehr in Ihrer unverbindlichen, kostenfreien Sprechstunde Wasserhygiene. Einfach noch heute einen Termin für Ihre Praxis vereinbaren: unter 00800 88552288 oder www.bluesafety.com/Termin.

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

BLUE SAFETY GmbH
Tel.: 00800 88552288
www.bluesafety.com

Teacher's Training Retreat 2019

48 Lehrer aus zwölf Ländern folgten dieses Jahr der Einladung der International Implant Foundation®.

Die International Implant Foundation® (IF) wurde 2006 in München gegründet. Ziel der Stiftung ist es, Patienten durch die Strategic Implant®-Technologie zu festen Zähnen zu verhelfen. Diese Technologie der kortikal-basalen Implantate wurde zuerst von Prof. Dr. Stefan Ihde beschrieben und ist die einzige, welche mit den Prinzipien des Knochens und nicht dagegen arbeitet. Dies führt zu guten Langzeitergebnissen und der Vermeidung von Periimplantitis durch Behandlungserfolge in Sofortbelastung.

Organisiert von der IF fanden vom 1. bis 6. April in Budva/Montenegro sowohl die Masterclass als auch der Teacher's Training Retreat für Sofortbelastung und das Strategic Implant®-Konzept statt.

Die IF Masterclass besteht aus vier Sitzungen an jeweils zwei Tagen, verteilt über ein Jahr, und findet in verschiedenen Ländern statt. Teilnehmer erlernen die Strategic Implant®-Technologie, nehmen an Kursen, Einzelschulungen und Operationen unter Aufsicht

teil, trainieren manuelle Fähigkeiten und nehmen selbstständige Arbeiten in ihren Praxen vor. 30 Ärzte konnten in diesem Jahr die Abschlussprüfung in der zahnärztlichen Implantologie erfolgreich bestehen.

Das IF Teacher's Training Retreat liefert wertvolle Erkenntnisse, da Ärzte über aktuelle Entwicklungen informiert werden, Unterrichtsstrategien anpassen, Konsensdokumente und Disziplinen diskutieren, Erfahrungen teilen und neue Ansätze entwickeln. In diesem Jahr nahmen 48 Lehrer aus 12 Ländern teil. Mit ihrem erworbenen Wissen unterstützen IF-Lehrer weltweit Praktiker während der Masterclass, dem Sofortbelastung Curriculum, Einführungsvorlesungen, Kongressen oder Praktika vor Ort. Die Registrierung für den IF Masterclass-Lehrplan ist verfügbar unter: www.implantfoundation.org/de.

Quelle: implantfoundation.org

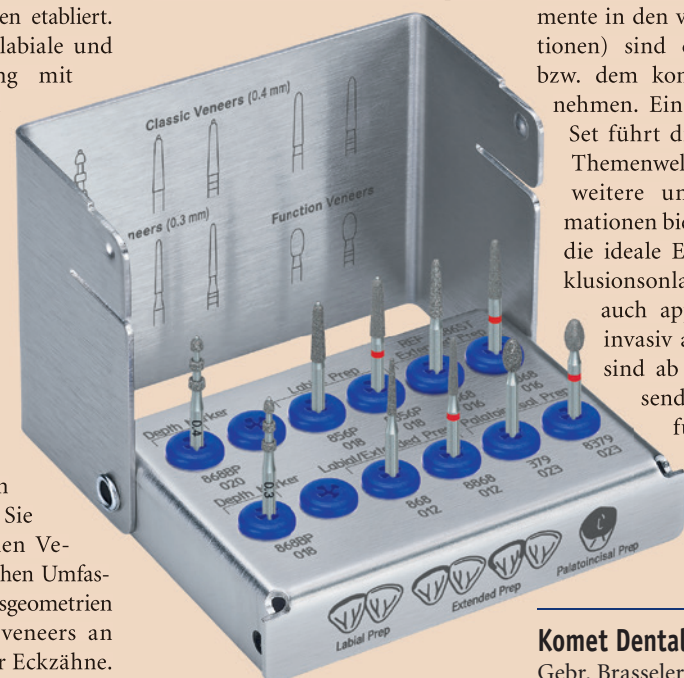
Es muss nicht immer eine Krone sein

Den Beweis erbringt das Perfect Veneer Preparations Set von Komet.

Keramikveneers haben sich als seriöse Behandlungsalternative neben den klassischen und invasiveren Restaurationsformen etabliert. Die ursprünglich rein labiale und ästhetische Behandlung mit Veneers ist inzwischen deutlich vielseitiger geworden.

Gemeinsam mit Priv.-Doz. Dr. Ahlers und Prof. Dr. Edelhoff entwickelte Komet das Perfect Veneer Preparations (PVP) Set 4686/ST. Zehn Instrumente – formkongruent von der Tiefenmarkierung bis zur Finitur – decken sämtliche Formen von Frontzahnveneers ab. Sie respektieren die labialen Veneers mit unterschiedlichen Umfassungen bzw. Präparationsgeometrien ebenso wie Funktionsveneers an den Palatinalflächen der Eckzähne. Im Mittelpunkt stehen die Tiefenmarkierer mit unbelegtem Führungsstift. Sie verhindern ein unbeabsichtigtes zu tiefes Eindringen,

selbst bei zu steiler Positionierung des Instrumentes. Sie führen den Zahnarzt also über die Präpara-



tionsfläche und stellen die Einhaltung der vorgegebenen Tiefe sicher.

Das Set selbst ist klar strukturiert. Zusätzliche wertvolle Informationen (z.B. die Abfolge der Instrumente in den verschiedenen Situationen) sind der PVP-Broschüre bzw. dem kometstore.de zu entnehmen. Ein QR-Code auf dem Set führt direkt in die digitale Themenwelt Vollkeramik, die weitere umfangreiche Informationen bietet. Das PVP-Set ist die ideale Ergänzung zum Okklusiononlay-Set – und um auch approximal minimal-invasiv arbeiten zu können, sind ab Sommer 2019 passende Schallspitzen verfügbar.

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



Bestes Teilmatrizensystem 2019

Auszeichnung für Composit-Tight® 3D Fusion™ von Garrison Dental.

Composit-Tight® 3D Fusion™ von Garrison Dental Solutions, LLC wurde von THE DENTAL ADVISOR als bestes Teilmatrizensystem des Jahres 2019 ausgezeichnet. Das Produkt verkürzt nicht nur die Behandlungszeit, sondern verbessert auch

bert Anderson, geschäftsführender Gesellschafter und Leiter der Forschung und Entwicklung bei Garrison. „Es war schon immer unsere Mission, Zahnärzten Produkte mit vorhersagbaren Ergebnissen zu bieten. Da wir das Feedback von Zahnärzten in dieses aktuelle Matrizensystem eingearbeitet haben, ist 3D Fusion definitiv zum Sieger in der Kategorie Teilmatrizensysteme geworden.“

Garrison revolutionierte im Jahr 1996 den Prozess bei Klasse II-Kompositrestaurationen durch die Einführung des Composit-Tight® Teilmatrizensystems in die Dentalbranche und entwickelte in den vergangenen zehn Jahren beständig neue Innovationen bei Teilmatrizensystemen. Das 3D Fusion Teilmatrizensystem wurde 2017 auf den Markt gebracht und bietet deutliche Vorteile gegenüber anderen Systemen, da es distal des Eckzahns, bei kurzen Zähnen, in pädiatrischen Anwendungen und mit dem neuen Wide-Prep-Ring bei sehr weiten Präparationen eingesetzt werden kann. ^[1]

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

„Wir haben jahrelange Forschung und Entwicklung in Designinnovation, Praxistests und Kundenfeedback investiert und freuen uns sehr über den Erfolg von 3D Fusion“, so Ro-



Garrison
Dental Solutions

Garrison Dental Solutions

Tel.: +49 2451 971409

www.garrisondental.com



Infos zum Unternehmen

Patentstreit beigelegt

Verkauf von Initial® LiSi Press auch in den USA erlaubt.

GC gibt bekannt, dass die US-Bundesbehörde International Trade Commission (ITC) im Verfahren 337-TA-1050 zugunsten von GC entschieden hat, dass der Import und der Verkauf der Initial® LiSi Press Lithiumdisilikat-Ingots von GC nicht gegen Abschnitt 337 des Tariff Act of 1930 verstoßen. Da Ivoclar keine Berufung eingelegt hat, ist die Entscheidung der ITC nun rechtskräftig. Außerdem hat Ivoclar die parallele Patentverletzungsklage gegen GC am amerikanischen Federal District Court for the Northern District of Illinois zurückgenommen.

Die für Initial® LiSi Press verwendete High Density Micronisation (HDM) ist eine von GC entwickelte Technologie, die eine verfeinerte Mikrostruktur erzielt, die sich von der klassischen Lithiumdisilikat-Struktur unterscheidet. Die Kristalle von Initial® LiSi Press sind kleiner, gleichmäßiger und dichter über die gesamte Glasmatrix verteilt.

In einer unabhängigen Studie wiesen Hallmann et al. darauf hin, dass die Mikrostruktur die mechanischen Eigenschaften von Lithiumdisilikat-Glaskeramiken grundlegend beeinflusst.¹ Die Autoren stellten fest, dass die Mikrostruktur eine wichtige Rolle bei der Erzielung



© GC

der Biegestabilität, der Biegefestigkeit, des Widerstandselements und der optischen Eigenschaften spielt. Ohashi et al. zeigten in einer unabhängigen Studie, dass Initial® LiSi Press bessere mechanische Eigenschaften und chemische Stabilität aufweist als die weiteren getesteten Materialien.²

Initial® LiSi Press ist auch nach mehreren Brennzyklen höchst stabil und weist eine hohe Biegefestigkeit und eine hohe Biegefestigkeit auf, und die physikalischen Eigenschaften machen Restaurationen sehr antagonistenfremdlich und abriebfest. Die hohe Farbstabilität und Fluoreszenz sorgen zudem für die natürliche Ästhetik des pressbaren Keramikmaterials.

Das Initial® LiSi-Portfolio wird in Kürze um einen neuen CAD/

CAM-Block erweitert: Initial® LiSi BLOCK. Dieser weist die gleiche Mikrostruktur auf wie die Ingots, die mithilfe der proprietären HDM-Technologie von GC gefertigt werden. ^[1]

¹ Hallmann, L, Ulmer, P & Kern, M. Effect of microstructure on the mechanical properties of lithium disilicate glass-ceramics. J. Mech. Behav. Biomed. Mater. 82, 355–370 (2018).

² Ohashi, K et al. Evaluation and comparison of the characteristics of three pressable lithium disilicate glass ceramic materials. Int. J. Dev. Res. 07, 16711–16716 (2017).

GC Europe N.V.

Tel.: +32 16 741000

www.gceurope.com



Infos zum Unternehmen

ANZEIGE

IrriFlex®

WIR SETZEN NEUE MASSSTÄBE



Produits Dentaires SA · Vevey · Switzerland

Innovatives Kanülendesign für eine zeitgemäße Wurzelkanalspülung.

Um das Produkt gratis zu testen, besuchen Sie

pd-irriflex.com

#niwop



video.wh.com

W&H Deutschland GmbH

t 08682 8967-0

office.de@wh.com, wh.com



Die neue Superheldin

beim rotierenden
Polieren

**JETZT
GRATIS TESTEN**
office.de@wh.com



proxeo TWIST

**Cordless
Polishing System**

Prophylaxe mit Wow-Effekt

Das neue, kabellose und superfunktionale Proxeo Twist Handstück mit den innovativen W&H Prophy-Einwegwinkelstücken: die perfekte Ausrüstung für echte Prophylaxehelden.





Totalprothetik für Studenten

An der Philipps-Universität Marburg wird in Zusammenarbeit mit dem Zahn-technikunternehmen CANDULOR Studierenden die Totalprothetik praxisorientiert nähergebracht. ▶ Seite 18f



Innovativ & kundenorientiert

Neue Rekorde. Neu vorgestellte Technologiekonzepte. Neuer Markenauftritt. Neue globale Expansionsziele. W&H blickt im Interview auf einen Jahresstart der Superlative. ▶ Seite 20



Sinnvolle Therapieoption

Univ.-Prof. Dr. Ausschill, MBA, vom Universitätsklinikum Gießen und Marburg, beantwortet die häufigsten Fragen zum Lokalanästhetikum Ligosan® Slow Release von Kulzer. ▶ Seite 22

Umgang mit Komplikationen bei der implantologischen Behandlung

14. Europäische Konsensuskonferenz unter Federführung des BDIZ EDI erstellt Praxisleitfaden 2019.

KÖLN – Der Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa (BDIZ EDI) mahnt zum sorgsamem Planen und Vorgehen vor Beginn der oralimplantologischen Behandlung. Ziel des neuen Praxisleitfadens der 14. Europäischen Konsensuskonferenz (EuCC) unter Federführung des BDIZ EDI ist es, Komplikationen zu vermeiden und, wenn eingetreten, richtig zu therapieren, um das Ergebnis für den Patienten zu verbessern. Das neue achtseitige Papier soll implantologisch tätigen Zahnärzten als Empfehlung für den Umgang mit Komplikationen dienen. Die Broschüre ist ab sofort im Onlineshop des BDIZ EDI bestellbar – in deutscher und/oder englischer Sprache.

Die internationale 19-köpfige Expertenrunde der Europäischen Konsensuskonferenz hat in ihrer Vorgehensweise die unterschiedlichen Behandlungskonzepte in der Implantattherapie diskutiert und dabei neben der chirurgischen auch die prothetische Vorgehensweise einbezogen.

Die Schlussfolgerungen der EuCC: „Die Insertion von Zahnimplantaten ist eine zuverlässige Behandlungsmöglichkeit zur Wiederherstellung der Funktion und Ästhetik des Patienten. Eine sorgfältige Fallauswahl ist notwendig, wobei nicht nur die intraoralen Be-

funde allein berücksichtigt werden sollten. Aufgrund der großen Vielfalt der Implantatdesigns und der vorgeschlagenen chirurgischen und prothetischen Verfahren sollten die

mit dem erforderlichen aktuellen Fachwissen und der erforderlichen Ausbildung durchgeführt werden.“

Das Arbeitspapier wurde von Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer,

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Köln (Direktor: Univ.-Prof. Dr. Dr.

den Ablaufplans: Durchsicht des Erstentwurfs, Registrierung von Alternativvorschlägen, Abstimmung von Empfehlungen und Empfehlungsgraden, Diskussion der nicht



Die Konsensuskonferenz 2019 mit (v.l. n. r.): 1. Reihe: Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer, Dr. Stefan Liepe und Dr. Peter Gehrke; 2. Reihe: Prof. Dr. Hakan Özyuvaci, Prof. Dr. Pavel Kobler und Dr. Fisnik Kasapi; 3. Reihe: Dr. Jeroen Peppinkhuizen, Dr. Vikas Gowd und Dr. Dr. Peter Ehrl; letzte Reihe: Dr. Jan Willem Vaartjes, Gerhard Stachulla, Prof. Dr. Robert Haas und Dr. Freimut Vizethum. Auf dem Bild fehlen: Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller, Christian Berger, Prof. Dr. Hans-Joachim Nickenig, Prof. Dr. Dr. h.c. Anton Sculean, Prof. Dr. Antonio Felino und Prof. Dr. Vitomir Konstantinovic.



individuell vorgeschlagenen Parameter eingehalten werden, um Komplikationen zu vermeiden. Alle Verfahren sollten von Behandlern

Landsberg am Lech und Prof. Dr. Hans-Joachim Nickenig, M.Sc., Interdisziplinäre Poliklinik für Orale Chirurgie und Implantologie und

Joachim E. Zöller) erstellt. Der Erstentwurf wurde von den Mitgliedern der EuCC geprüft und diskutiert, und zwar entsprechend des folgen-

konsensfähigen Punkte und endgültige Abstimmung. [DT](#)

Quelle: BDIZ EDI

Privatzuzahlungen für Gesundheitsleistungen für viele Menschen unerschwinglich

WHO-Bericht bündelt erstmals Daten zu finanziellen Härten und unerfüllten Bedürfnissen in der Europäischen Region.



KOPENHAGEN – Was passiert, wenn Menschen aus eigener Tasche für Gesundheitsleistungen zahlen müssen? Zum Weltgesundheitstag 2019 veröffentlichte neue Erkenntnisse der WHO zeigen, dass einige Menschen mit Zugangsbarrieren konfrontiert sind und aufgrund der anfallenden Kosten auf eine Behandlung verzichten; andere zahlen und haben daraufhin mit finanziellen Härten zu kämpfen; wieder andere sind von beiden Fällen be-

troffen – selbst in den reichsten Ländern der Europäischen Region.

Auf der Grundlage von Beiträgen nationaler Experten aus 24 Ländern zeigt der neue Bericht der WHO, dass:

- zwischen ein und neun Prozent der Haushalte in der Region infolge von Zahlungen aus eigener Tasche (weiter) in die Armut gedrängt werden
- zwischen ein und 17 Prozent der Haushalte von ruinösen Gesundheitsausgaben bedroht sind, was dazu führen kann, dass sie es sich nicht mehr leisten können, andere grundlegende Bedürfnisse wie Nahrungsmittel, Wohnen und Heizmittel zu erfüllen
- ruinöse Gesundheitsausgaben regelmäßig vorwiegend die ärmsten 20 Prozent der Bevölkerung betreffen
- ruinöse Gesundheitsausgaben im Wesentlichen auf Zahlungen aus eigener Tasche für ambulant ver-

schriebene Arzneimittel zurückzuführen sind.

Der Bericht bündelt erstmals Daten zu finanziellen Härten und unerfüllten Bedürfnissen. Er zeigt, dass der Anteil der Bevölkerung, der auf benötigte Gesundheitsleistungen (u.a. verschriebene Arzneimittel) verzichtet, besonders hoch in Ländern ist, in denen die finanzielle Absicherung schwach ausfällt.

Fortschritte der Länder untergraben

Die Gewährleistung, dass jeder qualitativ hochwertige Gesundheitsleistungen in Anspruch nehmen kann, ohne in finanzielle Not zu geraten, gehört zu den Zielen für nachhaltige Entwicklung, zu deren Verwirklichung sich bis zum Jahr 2030 alle Länder verpflichtet haben und deren Umsetzung eine Priorität der WHO darstellt.

„Es ist nicht hinnehmbar, dass heute irgendein Mensch in Armut gedrängt wird, indem er die Behandlung, die er benötigt, bezahlen muss“, sagt Dr. Zsuzsanna Jakab, WHO-Regionaldirektorin für Europa. „Europa ist seit Langem dafür bekannt, dass es das Recht auf Gesundheit für alle und Chancengleichheit beim Zugang anerkennt. Dieser Bericht – die erste umfassende Untersuchung zur finanziellen Absicherung in unserer Region – identifiziert beträchtliche Defizite bei der Gesundheitsversorgung, die es in den Ländern zu beheben gilt, um unerfüllte Bedürfnisse und finanzielle Härten insbesondere für einkommensschwächere Haushalte zu reduzieren.“ [DT](#)

Quelle: WHO-Regionalbüro für Europa



Praktisch unverzichtbar

Marburger Studenten totalprothetisch auf dem Weg nach Rom über die Schweiz.

Europa ist vielfältig und facettenreich – eine Entwicklung findet jedoch überall statt: die Alterung der Gesellschaft. In unserer Bevölkerung sind 21 Prozent mindestens 65 Jahre alt und älter. Die deutsche Alterspyramide hat sich gedreht, das dicke Ende kommt nach oben. 2030 werden 29 Prozent dieser Altersgruppe angehören, das sind acht Prozent mehr Menschen als heute. In Zahlen ausgedrückt: 22 Millionen Menschen allein in Deutschland. Die geburtenstarken Jahrgänge kommen in die Jahre und marschieren unaufhaltsam in Richtung Ruhestand. Sie profitieren von höherer Lebenserwartung, gesteigerter Lebensqualität sowie von einer verbesserten zahnmedizinischen Prophylaxe und vielfältigeren therapeutischen Versorgungsformen, als dies für sie vor Jahrzehnten möglich gewesen wäre. Das stark reduzierte, kaufunktionell sowie ästhetisch in allen Facetten erheblich eingeschränkte Restgebiss sowie das Menetekel der Zahnlosigkeit verlagern sich, wie die Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) beschreibt, in ein deutlich höheres Lebensalter.

Vom Zahnarzt erwartet der Patient Hilfe oder besser Abhilfe bei seinen oralen Problemen. Studierende der Zahnheilkunde werden für ihren später eigenverantwortlich ausgeübten Beruf darauf vorbereitet. Sie lernen das Wie, Warum und Womit, auch in der Totalpro-

thetik, sollte die Totale wie bemerkt auch deutlich später kommen. So auch am Medizinischen Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Philipps-Universität in Marburg. Verantwortlich für die prothetische Abteilung ist Prof. Dr. Ulrich Lotzmann, der nach seiner Ausbildung zum Zahntechniker in Göttingen Zahnmedizin studierte. Wer diese Funktion ausfüllen will, muss Wissenschaftler, Manager, Ansprechpartner für alle sein und den vernetzten Überblick behalten, Ziele definieren, vermitteln und Menschen hierfür gewinnen können. So eine Person muss zuhören können; Prof. Lotzmann ist ein konzentrierter, aufgeschlossener Zuhörer. Sein Büro – mit einem einmaligen Blick über Marburg und einem großen Foto Albert Einsteins an der Wand – ist ein unausgesprochenes Bekenntnis zur Wissenschaft und der Achtung des Menschen, aber auch dessen verletzlicher Vernetzung mit allem anderen.

Das Miteinander

Die wesentliche Voraussetzung für die fundierte klinische Ausbildung ist nicht nur ein qualifizierter Lehrkörper, sondern auch ausreichend Patienten. An der Zahnklinik der Universität Marburg ist das wie anderswo kein akutes Thema. Die Bevölkerung steht zu „ihrer“ Universität. „Für die hier lebenden Menschen sind wir ein wichtiger



Abb. 1: Frau S. mit Dr. Gloerfeld (Uni Marburg) nach den vorbereitenden Maßnahmen für die neuen Prothesen. – Abb. 2: Die Verkürzung des Untergesichts aufgrund kauphysiologischen Verschleißes der Seitenzähne nach acht Jahren. (Fotos: © CANDULOR)



frequenter zahnärztlicher Ansprechpartner. Für unsere Lehre, unsere Studierenden ist das essenziell. Dafür sind wir den vielen, die sich bei uns behandeln lassen, sehr dankbar“, so Prof. Lotzmann. Marburg und die Philipps-Universität sind zwar nicht ein und dasselbe, aber beinahe, und zwar seit 1527. Gegründet auf emanzipatorischen Wurzeln, die unsere Gesellschaft bis heute prägen. Auf dem zahnmedizinischen Campus dieses Erbes aufzuspüren, fällt leicht. Der Umgang unter und mit den Studierenden, ihren Assistenz- und Oberärzten, mit den Professoren, Zahnarzt-

helferinnen, Zahntechnikern ist aufgeschlossen, freundlich, einander zugewandt. Primat der studentischen Ausbildung, so die Wahrnehmung des Außenstehenden: Zeige, was Du erreichen willst, was Du gelernt hast und was Du noch lernen musst, wir fördern und fordern Dich, damit Du das Ziel erreichst.

Klinische Ausbildung

Während des vorklinischen und klinischen Studiums ist es nicht an jeder deutschen Universität obligatorisch, dass sich Studenten während eines zweitägigen

Kurses theoretisch und praktisch mit der Totalprothese von der Modellanalyse über das Reokkludieren unter Anleitung externer erfahrener zahntechnischer Prothetiker auseinandersetzen. In Marburg gehört das wie selbstverständlich zum Curriculum, exemplarisch von Zahntechnikern und dem dortigen Lehrkörper zu lernen. Die angehenden Zahnärzte erhalten in ihrem 8. Semester auf diese Weise eine fundierte praktische Einweisung. Denn letztlich müssen sie später genau wissen, was sie von ihrem zahntechnischen Labor erwarten, und tragen dabei die Verantwortung für das Therapiemittel Totalprothese. Hierbei führte der Weg der Studierenden nach Rom, und zwar über die Schweiz, d. h. über die Totalprothetik nach Gerber.

Auch für diesen Kurs stellt CANDULOR Manpower und Material für die Lösung in Zahn-zu-Zahn-Okklusion unter Anleitung zweier erfahrener Zahntechniker und Kursleiter, Helmut Kircheis und Martin Koller. Das Ziel dieser Kurse formuliert OA Dr. Holger Gloerfeld: „Uns ist wichtig, während des Studiums zu vermitteln, welche zahntechnische Kompetenz eine erfolgreiche totalprothetische Versorgung voraussetzt, damit Zahnarzt und Labor ihre Leistungsfähigkeit für die Patientenversorgung ergänzen. Diese Erfahrung, wenn auch exemplarisch in dieser Form vermittelt, ist aus unserer Sicht praktisch unverzichtbar.“ Darüber hinaus wurde parallel zum Kurs eine Patientin mit Totalprothesen versorgt. Hierbei wurde Dr. Gloerfeld vom Schweizer Prothetik-Experten Meinrad Maier aus Bern dank CANDULOR unterstützt. Beide arbeiten seit Jahren nach dem von Gerber entwickelten Totalprothetik-Konzept für die studentische Ausbildung sowie für die Lösung klinischer Fälle zusammen.

Patientenfall

Die Patientin, Frau Monika S., ist 74 Jahre alt und erhielt in Folge eines Nasopharynxkarzinoms (sog. Schmincke-Tumor) 2010 nach ope-



Abb. 3: Meinrad Meier konzentriert bei der Wachsauflage für die Live-Versorgung von Frau S. – Abb. 4: Spiegeln, Spiegeln in der Hand ... – Abb. 5: Miteinander konzentriert bei der Sache, der Studentenkurs im 8. Semester. – Abb. 6: Nie ohne Blaupause: Modellanalyse. (Fotos: © CANDULOR)

rativem Verlust ihrer letzten Zähne an der Universität Marburg ihre erste ausschließlich schleimhautgetragene totalprothetische Versorgung im Ober- und Unterkiefer.

ßen Glück ihren Kehlkopf hat behalten können.

Während die Studenten im zahntechnischen Labor die Modellanalyse und Zahnaufstellung nach

besetzt war. Nach dem „Trubel“ für und um die Patientin herum hatte sie Gelegenheit, sich in einen Raum mit einem großen Spiegel zurückzuziehen, um unbeobachtet mit ihren neuen Prothesen in Wachs sein zu können. Dies auch deshalb, so Dr. Gloerfeld, „um uns Hinweise geben zu können, was gegebenenfalls korrigiert werden sollte, damit der Patient Tragekomfort, Funktion, Ästhetik bewertet und sich damit letztlich die Akzeptanz für das Therapiemittel so optimal wie möglich entwickeln kann“.

Ausnahmen bestätigen die Regel hinsichtlich aktueller Entwicklungen, denn dieser Kurs des 8. Semesters hat mit ca. 30 Prozent einen bemerkenswert hohen Männeranteil. Die Frage, wer vor dem Studium der Zahnheilkunde eine Ausbildung zum Zahntechniker absolvierte, verhallte im Raum. Weshalb, können sich universitäre Insider denken, wobei speziell diese Qualifikation in Marburg für das Studium der Zahnheilkunde kein Stigma zu sein scheint. Das Arbeiten während des Kurses war sehr konzentriert, jeder war engagiert bei der Sache und stellte sich dem zahntechnischen Wissenserwerb ebenso wie der geforderten Erprobung eigener labortechnischer Fertigkeiten. Die bereits vermittelte zahnärztliche Umsicht, die junge Menschen hier

schrieben. Die Anerkennung der zahntechnischen Kursleiter, Kircheis und Koller, kam wie ein Ritter Schlag noch obendrauf.

Am Ende verfolgten alle die Eingliederung der inzwischen von Meinrad Maier fertiggestellten oberen und unteren Totalprothese für Frau S. Das Labialschild wurde auf ihren Wunsch farblich charakterisiert, ebenso wurden die Gaumenfalten mittels Silikonstempel von dem Funktionsmodell auf die neue Oberkieferprothese übertragen. Die Vorfriede von Frau S. auf ihre neuen Dritten steckte das gesamte Auditorium an.

Nach Überprüfung der Passgenauigkeit, der Zungen- und Bändchenfreiheit, die nur in der Mundhöhle wirklich beurteilt werden kann und hier an zwei Stellen leicht korrigiert wurde, sowie dem Check der autonomen Kaustabilität der Seitenzähne folgte die Sprechprobe, das Zählen von 50 bis 60.

Die phonetische Aufstellung der Frontzähne sowie die Nachbildung der Gaumenfalten erwiesen sich hierbei als wertvoll investierter Aufwand, was nicht nur Frau S. begeisterte, obgleich die Gewöhnung und Adaption an die neuen Prothesen noch ausstanden. Beim ersten Blick in den Spiegel, wenn ein Patient zuerst etwas zögerlich und kurz darauf zufrieden sich selbst



Die Prothesen wurden dort innerhalb ihrer achtjährigen Tragedauer zweifach unterfüttert und saugen weiterhin einwandfrei. Das berühmte „Plopp“ während des Ausgliederns der Ober- und Unterkieferprothese (!) war im Hörsaal gut zu vernehmen und die Studierenden nickten hierzu in Anerkennung für den immer noch sehr guten Prothesenhalt. Aufgrund des Vertikalverlusts durch Abnutzung der Seitenzähne um ca. 1,5–2 mm verkürzte sich ihr Untergesicht. Dies sowie ihr Wunsch, eine „schönere Zahnfarbe“ als die aktuelle (C2) zu erhalten, waren Anlass für eine Neuanfertigung in A2, deren Schritte von den Studierenden während des Aufstellkurses aufmerksam beobachtet wurden. Sie lernten mit Monika S. darüber hinaus einen bemerkenswerten Menschen kennen, der sein gesundheitliches Schicksal mit einer enormen Lebensfreude, Würde und Bescheidenheit meistert. Eine im Alter aktive Frau, zu deren Mittelpunkt und Leidenschaften das Managen des einzigen Chors in Deutschland zählt, dessen Ensemblemitglieder sämtlich ihren Kehlkopf verloren haben.

Der „Kekolo-Chor“; wie er sich in logischer Konsequenz aus dem medizinisch Notwendigen nennt, ist ihr Leben, da sie zu ihrem gro-

Gerber absolvierten und dabei von den beiden Trainern professionell angeleitet und unterstützt wurden, erfolgte die Neuanfertigung der Totalprothesen für Frau S. Hierzu zählten vorausgehende Maßnahmen: Abformungen, Festlegung der Kauebene, Gesichtsbogen für die gelenkbezogene Modellmontage, Kieferrelationsbestimmung mit

„Für die hier lebenden Menschen sind wir ein wichtiger frequentierter zahnärztlicher Ansprechpartner. Für unsere Lehre, unsere Studierenden ist das essenziell. Dafür sind wir den vielen, die sich bei uns behandeln lassen, sehr dankbar.“ Prof. Dr. Ulrich Lotzmann

intraoraler Stützstiftregistrierung, das Festlegen der ästhetischen Parameter mithilfe der sog. ästhetischen Kontrollschablone als Arbeitsunterlage für die Zahnaufstellung im Labor.

Die Aufstellung der oberen Inzisiven erfolgte an und mit der Patientin; Dr. Gloerfeld und Meinrad Maier wählten hierfür die phonetische Aufstellung. Die vollständige Zahnaufstellung übernahm Meinrad Maier.

Dann folgte die Wachseinprobe im kleinen Hörsaal der prothetischen Abteilung, der bis auf den letzten Platz mit den Studierenden

erlernen, führte schnell zur Einsicht, dass die totalprothetische Modellanalyse nach dem Gerber-Konzept den Dreh- und Angelpunkt für die Zahnaufstellung bildet. Auf den Punkt brachte ihren Nutzen eine Studentin: „Die Modellanalyse macht Sinn, denn ich gehe schließlich auch nicht mit beiden Beinen ins Wasser, um herauszufinden, wie tief es ist.“ Am Ende haben alle das Ziel, die Zahnaufstellung in autonomer Kaustabilität, erreicht. Die Freude über den erarbeiteten Erfolg war vielen nach Selbst- und Fremdkontrolle mit dem Statik Pointer ins Gesicht ge-

anlächelt, dabei zu sein, ist gleichermaßen eine Belohnung für Zahnarzt und Zahntechniker.

Hier begleitet von herzlichem Applaus der Studierenden, die in diesem Moment erkannt haben mögen, was vor allem die Totalprothetik zurückgibt und damit leistet. Der Zahnmedizinstudent Mohamed sagte resümierend: „Ich habe gelernt, wie natürlich und echt kleine Unregelmäßigkeiten in der oberen Front wirken und welche Sicherheit eine farbliche Charakterisierung des labialen Prothesenkörpers dem Patienten gibt, sodass ihr Umfeld den Zahnersatz nicht als solchen wahrnehmen wird.“

In Gesprächen mit den Studenten wurde deutlich, dass sie sich an der Uni Marburg gut ausgebildet und vorbereitet fühlen. Sowohl mit Blick auf den diesjährigen Totalprothetik-Kurs als auch auf ihre Studiensituation insgesamt gerichtet, bemerkt Christina, Studentin im gleichen Kurs: „Je besser wir hier ausgebildet werden, desto besser werden wir später in unserem Beruf sein können.“ Damit das auf dem totalprothetischen Weg nach Rom so bleibt, ist der nächste Kurs bereits für das kommende 8. Semester im Mai 2019 an der Universität Marburg mit dem Referententeam von CANDULOR im Semesterplan fest eingeplant. [DT](#)



Abb. 7: Kursleiter Martin Koller (CANDULOR) in seinem Element. Zahntechnik mit schwarzem Golfhandschuh? Hält man ihn hinter die Aufstellung, sehen Kursteilnehmer Konturen und Kontakte deutlich besser. – Abb. 8: Wenn es gut werden muss, ist sorgfältige Überprüfung angesagt – eine Studentin mit Helmut Kircheis (CANDULOR). – Abb. 9: Frau S. mit ihren neuen Dritten. (Fotos: © CANDULOR)

Quelle: CANDULOR

dentalbern.ch
2. – 4.4.2020



Jetzt
Stand-
fläche
buchen!

DER
Treffpunkt
der Schweizer
Dentalbranche.

1!

DIE
Fachmesse
ohne Wenn
und Aber.

2!

DAS
Ereignis
mit SSO-
Kongress.

3!

Summa summarum:
IHR Event im April 2020.

dentalbern.ch
2. – 4.4.2020

WER
hingehet,
weiss
mehr!



„Innovationsführer sein und bleiben – unser täglicher Antrieb und ein Leistungsversprechen“

Neue Rekorde in puncto Umsatz und Besucherzahlen auf der IDS. Neu vorgestellte Technologiekonzepte. Neuer Markenauftritt. Neue globale Expansionsziele. – W&H blickt auf einen Jahresstart der Superlative.

Über zukünftige strategische Ausrichtungen, den Stellenwert von Servicekompetenz sowie den Transformationsprozess vom Hersteller zum Lösungsanbieter sprach Lutz Hiller (Mitglied des Vorstandes der OEMUS MEDIA AG) mit Bastian Diebold (VP Sales and Marketing, W&H Gruppe) und erfuhr, welche Funktion Teamgeist bei all diesen Entwicklungen hat.

Lutz Hiller: Herr Diebold, seit nunmehr drei Jahren sind Sie beruflich in der Dentalwelt zu Hause. Was sind die Momente/Meilensteine, auf die Sie gerne zurückblicken?

Ich lerne bei W&H jeden Tag Neues dazu. Meilensteine gibt es viele, aber am schönsten ist es, die Freiheit zu haben, ein Team aufzubauen, mit dem man jeden Tag gut zusammenarbeiten kann. Für mich ist es schön, zu sehen, dass Strategien, die vor zwei bis drei Jahren definiert wurden, nun Früchte tragen, und ich hoffe, dass das auch in der Dentalwelt spürbar ist.

Bitte geben Sie uns einen Einblick in die aktuelle lokale und globale Unternehmensstrategie.

Unsere Strategie war und ist es, Innovationsführer zu sein. Zusätzlich möchten wir unsere Erfahrungen und unser Know-how noch global einsetzen. Wir wollen die Nähe zu den Kunden und Partnern stärken und ihnen einen besseren regionalen und lokalen Support bieten.

Die W&H Gruppe entwickelt und produziert an Produktionsstand-



Abb. 1: Lutz Hiller (Mitglied des Vorstandes der OEMUS MEDIA AG) nahm die IDS zum Anlass, ein Interview mit Bastian Diebold (VP Sales and Marketing, W&H Gruppe) zu führen.

orten in Österreich, Italien sowie Schweden und verfügt über weltweite Tochterunternehmen. In welchen Märkten besteht aktuell das größte Wachstum? Gibt es in diesem Jahr weitere Expansionsziele?

Wir werden auch dieses Jahr unsere Präsenz im Dentalsektor, aber auch im Medical-Segment, weiter ausbauen. Dazu wollen wir verstärkt in die Regionen Asia Pacific (APAC) und Amerika investieren.

An welchen Projekten wird aktuell konkret gearbeitet?

Wie bereits erwähnt, wollen wir regional sowie lokal einen verbesserten Support leisten und damit unsere Vertriebsaktivitäten und Trainings unterstützen sowie unseren technischen Service stärken.

Aktuell konzentrieren wir uns auf den Rollout unserer Lösungsphilosophie. Das Spektrum reicht dabei vom ioDent®-System, der smarten Lösung für das Behand-

lungsmanagement, über die integrierbaren Lösungen für Behandlungseinheiten – Built-in Solutions, bis zu dem behandlungsunterstützenden Workflow NIWOP (No Implantology without Periodontology) sowie dem Hygienekreislauf.

Welche Herausforderungen und Trends prägen den Markt und die Branche und wie positioniert sich W&H diesbezüglich?

Der Preisdruck sowie der Trend zur Verlässlichkeit des Equipments

werden immer stärker. Ich glaube, dass dies eine Herausforderung, aber auch eine „Opportunity“ darstellt, die wir durch neue „Managed Services“ bedienen wollen.

Die digitale Transformation ist auch für die Bereiche Marketing & Sales kennzeichnend. Wie begegnen Sie diesen Entwicklungen? Vertrieb 4.0 – bereits ein Thema für W&H?

Vertrieb 4.0 ist bei uns bereits gelebte Praxis und reicht von einer sehr starken Social-Media-Präsenz über E-Commerce bis hin zum voll digitalisierten Training und Pay-per-Use-Angeboten.

Welche Rolle könnte künstliche Intelligenz im Marketing der Zukunft spielen?

Ich sehe es persönlich als Vorteil, da ich nur noch das vorgeschlagen bekomme, was mich persönlich interessiert. Content-based-Marketing ist der Einstieg zur Artificial Intelligence (AI) im Marketing. Dies wird aufgrund von Big Data natürlich immer weiter verfeinert.

Welchen Stellenwert hat Ihrer Meinung nach in diesem Zusammenhang Servicekompetenz? Wie sieht das Servicekonzept von W&H konkret aus?

Service ist ein Hygienefaktor. Er muss professionell und schnell abgewickelt werden. Wir arbeiten je nach Region mit eigenem Service oder zertifiziertem Servicepartner. Alle unsere Partner müssen regelmäßig Update-Trainings durchlaufen, um dem Anwender den besten Service zu garantieren.

Im Rahmen der IDS 2019 hat W&H mit dem Claim „Solutions for Dental Professionals“ geworben. Selbstverständnis, Leistungsversprechen oder beides? Wie kommt W&H diesem Anspruch nach?

Wir fokussieren uns mehr und mehr auf das Lösungsgeschäft. Der Kunde von heute ist nicht mehr nur an einzelnen Produkten interessiert. Er hat ein Problem und sucht nach Unterstützung, es zu lösen – genau hier kommen wir mit unserer langjährigen Applikationserfahrung ins Spiel, um die beste Lösung für den Kunden anbieten zu können.

Bitte stellen Sie uns zuletzt Ihr persönliches IDS-Highlight kurz vor.

Mein gesamtes Team – Sie werden es vielleicht bemerkt haben, welche Energie bei uns am Messestand vom Team ausgeht. Wir arbeiten alle gemeinsam an unseren Zielen. Unser Messemotto war ganz einfach – jeder soll es genießen!

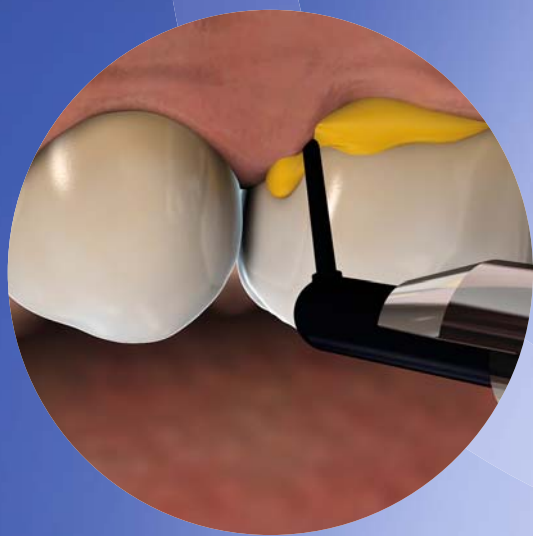
Vielen Dank für diese Einblicke!

„Der Kunde von heute ist nicht mehr nur an einzelnen Produkten interessiert. Er hat ein Problem und sucht nach Unterstützung, es zu lösen – genau hier kommen wir mit unserer langjährigen Applikationserfahrung ins Spiel.“



Abb. 2: Wir-Gefühl, Leidenschaft für Markt und Branche und W&H-Teamgeist – Bastian Diebolds persönliches IDS-Highlight. – Abb. 3: Vom Hersteller zum Lösungsanbieter: Auf der IDS wurde das ioDent®-System als smarte Lösung für das Behandlungsmanagement vorgestellt. Durch die Vernetzung von Geräten mit dem Internet lassen sich Workflows in der Praxis optimiert abwickeln.

Quelle: W&H Deutschland GmbH



Ligosan® Slow Release Der Taschen-Minimierer.

Das Lokalantibiotikum für die Parodontitis-Therapie von heute.

- » **Für Ihren Behandlungserfolg:** Ligosan Slow Release sorgt für eine signifikant bessere Reduktion der Taschentiefe als SRP allein.
- » **Für Ihre Sicherheit:** Dank des patentierten Gels dringt der bewährte Wirkstoff Doxycyclin selbst in tiefe, schwer erreichbare Parodontaltaschen vor.
- » **Für Ihren Komfort:** Das Gel ist einfach zu applizieren. Am Wirkort wird Doxycyclin kontinuierlich in ausreichend hoher lokaler Konzentration über mindestens 12 Tage freigesetzt.

Jetzt kostenlos Beratungsunterlagen für das Patientengespräch anfordern auf kulzer.de/ligosanunterlagen.

Mundgesundheit in besten Händen.



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

© 2019 Kulzer GmbH. All Rights Reserved.

Pharmazeutischer Unternehmer: Kulzer GmbH, Leipziger Straße 2, 63450 Hanau • **Ligosan Slow Release, 14 % (w/w),** Gel zur periodontalen Anwendung in Zahnfleischtaschen (subgingival)
Wirkstoff: Doxycyclin • **Zusammensetzung:** 1 Zylinderkartusche zur einmaligen Anwendung enthält 260 mg Ligosan Slow Release. **Wirkstoff:** 1 g Ligosan Slow Release enthält 140,0 mg Doxycyclin entsprechend 161,5 mg Doxycyclinhydrochlorid. **Sonstige Bestandteile:** Polyglykolsäure, Poly[poly(oxyethylen)-co-DL-milchsäure/glycolsäure] (hochviskos), Poly[poly(oxyethylen)-co-DL-milchsäure/glycolsäure] (niedrigviskos) • **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung der chronischen und aggressiven Parodontitis bei Erwachsenen mit einer Taschentiefe von ≥ 5 mm als Unterstützung der konventionellen nicht-chirurgischen Parodontitis-Therapie. • **Gegenanzeigen:** bei bekannter Überempfindlichkeit gegenüber Doxycyclin, anderen Tetracyclin-Antibiotika oder einem der sonstigen Bestandteile von Ligosan Slow Release; bei Patienten, die systemische Antibiotika vor oder während der Parodontaltherapie erhalten; während der Odontogenese (während der Frühkindheit und während der Kindheit bis zum Alter von 12 Jahren); während der Schwangerschaft; bei Patienten mit erhöhtem Risiko einer akuten Porphyrie; bei Patienten mit stark eingeschränkter Leberfunktion. • **Nebenwirkungen:** Nach Behandlung mit Ligosan Slow Release waren Häufigkeit und Ausprägung von Nebenwirkungen vergleichbar den Nebenwirkungen nach konventioneller Parodontitisbehandlung. **Gelegentlich auftretende Nebenwirkungen sind:** Schwellung der Gingiva (Parodontalabszess), „kaugummiartiger“ Geschmack bei Austritt von Gel aus der Zahnfleischtasche. Da die Anwendung von Ligosan Slow Release nachweislich nur zu sehr geringen Doxycyclin-Plasmakonzentrationen führt, ist das Auftreten systemischer Nebenwirkungen sehr unwahrscheinlich. **Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort:** Überempfindlichkeitsreaktionen, Urticaria, angioneurotisches Ödem, Anaphylaxie, anaphylaktische Purpura. Innerhalb der Gruppe der Tetracyclin-Antibiotika besteht eine komplette Kreuzallergie. Bei Verabreichung von Doxycyclin an Kinder während der Zahnentwicklung ist in seltenen Fällen eine irreversible Zahnverfärbung und Zahnschmelzschädigung beobachtet worden • **Verschreibungspflichtig** • **Stand der Information:** 07/2017

Sinnvolle Therapieoption in jeder Praxis

FAQs an Univ.-Prof. Dr. Thorsten M. Ausschill, MBA, Philipps-Universität Marburg.



Mit Ligosan Slow Release bietet Kulzer ein Lokalanthibiotikum an, das die klinisch bewiesenen Stärken des Wirkstoffs Doxycyclin mit einer neuartigen, patentierten Darreichungsform verbindet.

Seit wann und in welchen Fällen verwenden Sie Ligosan® Slow Release?

Univ.-Prof. Dr. Thorsten M. Ausschill: Ich benutze das Lokalanthibiotikum seit zehn Jahren regelmä-

ßig für parodontale Erkrankungen. In der nichtchirurgischen, antiinfektiösen PA-Therapie kommt es zur Behandlung vereinzelter entzündlicher Parodontien (mit Sondierungstiefen von 4–6 mm) im Rahmen des Scaling and Root Planing (SRP) zum Einsatz, zur Reevaluation bzw. der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT). Auch in der chirurgischen PA-Therapie (bei Sondierungstiefen > 6 mm) nehme ich das Präparat zur Vorbereitung der PA-Chirurgie.

Wie haben Sie das Lokalanthibiotikum für sich entdeckt?

Zum einen möchte ich in der Ausbildung der angehenden Zahnärzte wie auch der Fortbildung von Zahnärzten am Puls der Zeit sein. Dafür setzt man sich mit Innovationen auseinander und beurteilt diese kritisch. Zum anderen möchte man natürlich seinen eigenen Pa-

tienten die bestmögliche Therapie bieten. Über das Literaturstudium bin ich schließlich auf die lokale Antibiose durch 14-prozentiges Doxycyclin aufmerksam geworden.

Welche Erfahrungen haben Sie mit diesem Produkt gemacht?

Bei den beschriebenen Anwendungsgebieten zeigt sich eine deutliche Reduktion der entzündlichen Parameter: Beim Einsatz in der nichtchirurgischen PA-Therapie überzeugt 14-prozentiges Doxycyclin in Kombination mit vorherigem SRP durch einen deutlichen Entzündungsrückgang, der meiner Meinung nach nicht durch alleiniges SRP erreicht werden kann. Und vorbereitend auf die PA-Chirurgie lässt sich die Operation in einem deutlich entzündungsärmeren Gebiet durchführen. Zusammenfassend kann der klinische Nutzen des Lokalanthibiotikums bei entspre-

Kulzer Fortbildungs- und Kursprogramm 2019 Referent: Univ.-Prof. Dr. Thorsten M. Ausschill, MBA

Thema:
„Parodontale und periimplantäre Erkrankungen – was gibt's Neues?“
(3 Fortbildungspunkte)

Termin/Ort:
21. August Berlin
25. September Leipzig
6. November Hagen

Thema:
„Systematik in der Parodontitistherapie – ein praxistaugliches Konzept?“
(3 Fortbildungspunkte)

Termin/Ort:
28. August Münster

Thema:
„Parodontale und periimplantäre Erkrankungen – was gibt's Neues? & Alternative Therapiestrategien in der Zahnarztpraxis“

(Gemeinsamer Vortrag mit
Dipl.-Biologe Wolfgang Falk,
5 Fortbildungspunkte)

Termin/Ort:
20. November Frankfurt am Main

Sie erhalten 10% Rabatt bei Online-Anmeldung.

Anmeldung und weitere Informationen unter www.kulzer.de/zahnarztfortbildungen.

chender Indikation und richtiger Anwendungsweise als hoch bewertet werden. Es ist eine sinnvolle Option als Begleittherapie in der systematischen PA-Therapie mit deutlich weniger Nebenwirkungen als bei der

systemischen Antibiose und in der Vorbereitung der PA-Chirurgie.

Fordern Sie jetzt kostenlos Informationen und Beratungsunterlagen für das Patientengespräch unter www.kulzer.de/ligosan-unterlagen an. [DT](#)

Hinweis: Ligosan® Slow Release ist in der Schweiz nicht zugelassen.

Kulzer GmbH
Tel.: 0800 43723368
www.kulzer.de/ligosan



Hohe 3D-Bildqualität bei geringer Strahlenbelastung

PreXion ist spezialisiert auf dreidimensionale Röntgendiagnostik.

Bei vielen heutigen 3D-Bildgebungssystemen geht eine gute Bildqualität meist mit einer hohen Strahlenbelastung einher. Der für den europäischen und US-amerikanischen Markt entwickelte PreXion3D EXPLORER bietet eine einzigartige Kombination aus höchster Bildqualität und geringster Strahlenbelastung.

Mit einem gezielt steuerbaren Pulsgenerator wird die Röntgenstrahlung immer nur dann erzeugt, wenn es für die Bildgebung entscheidend ist. Der kleine Fokus-

punkt von 0,3 mm sowie einer Voxelgröße von nur 75 µm ermöglicht eine detailliertere Darstellung auch feinsten Hart- und Weichgewebestrukturen in Ultra-HD.

Bildausschnitt

Die 3D-Analysefunktion ermöglicht Bildausschnitte (FOV) von 50 x 50 mm, 150 x 80 mm und 150 x 160 mm und bietet somit flexible diagnostische Möglichkeiten sowohl für die Oralchirurgie, Implantologie, Parodontologie, Endodontie, Kieferorthopädie als auch

die Analyse der Atemwege und Kiefergelenkfunktion und ist auch für die Allgemeine Zahnheilkunde konzipiert.

Der PreXion3D EXPLORER besticht durch seine einfache Bedienung, umfangreiche Planungsprogramme und Bildgebungssoftware somit über alle Indikationsbereiche hinweg. [DT](#)

PreXion (Europe) GmbH
Tel.: +49 6142 4078558
www.prexion.eu

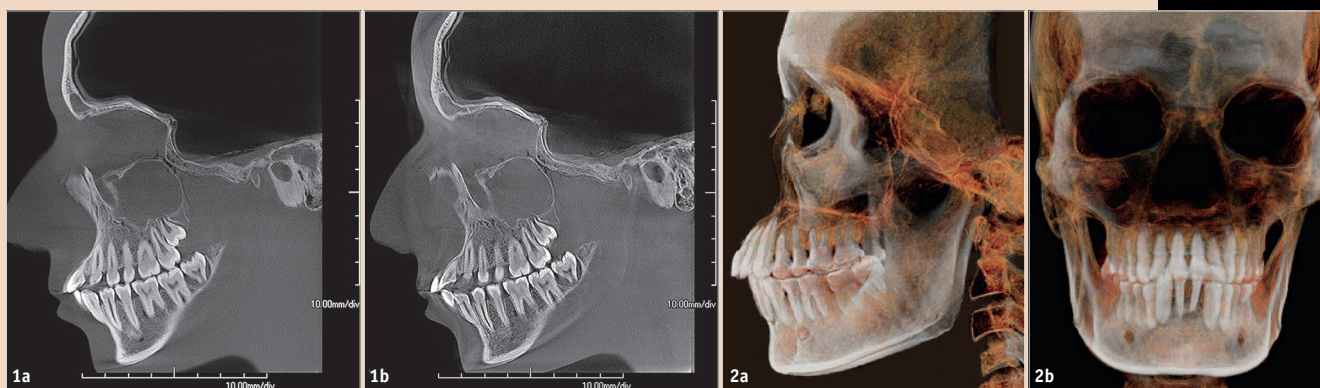
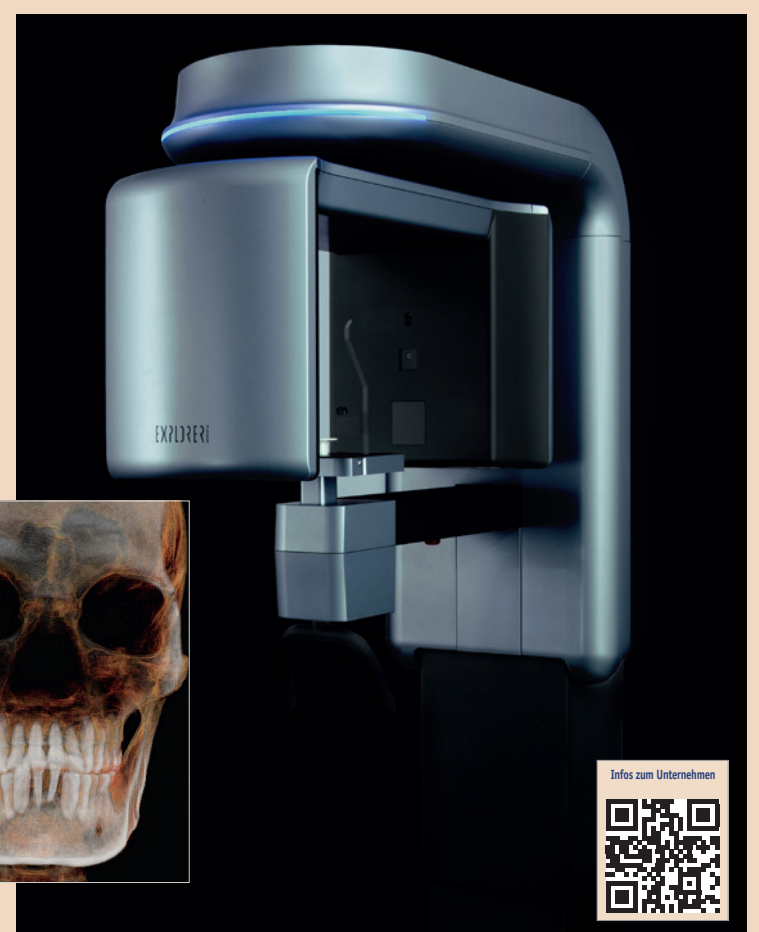


Abb. 1a: Voxel 100 µm. – Abb. 1b: Voxel 75 µm (PreXion3D EXPLORER). – Abb. 2a und 2b: Dreidimensionale Darstellung bei einem FOV von 150 x 160 mm.



Außergewöhnliche Leistung mit kompakten Maßen

Neues Winkelstück von Bien-Air Dental beweist seine Vielseitigkeit bei der Anwendung.

Bekannt für Produktentwicklungen, die die Arbeit von Zahnärzten weltweit vereinfachen, präsentierte die Schweizer Innovationsschmiede zur IDS 2019 u. a. das neue leistungsstarke Winkelstück CA 1:2,5 L Micro-Series. In Kombination mit dem Implantologie- und Chirurgiemotor Chiropro PLUS und dem Mikromotor MX-i PLUS ermöglicht das Trio die Durchführung von oralchirurgischen und parodontologischen Eingriffen. Dank seines Übersetzungsgetriebes ist das CA 1:2,5 L Micro-Series für die verschiedensten klinischen Herausforderungen einsetzbar: die Entfernung von Weisheitszähnen, Wurzelspitzenresektion, Kronenverlängerung und Hemisektion.

Obwohl die eckige Form des Winkelstücks je nach Behandlungsbereich als geeigneter erweisen kann als ein gerades Handstück, gewährleisten das hohe Drehmoment des MX-i PLUS sowie sein Kühlsystem mit integriertem Ventilator einen schnellen Eingriff ohne Überhitzung des Instruments, und das selbst bei langen und komplexen Behandlungen.

Gleichzeitig bietet das mit dem Mikromotor MX-i PLUS verbundene Winkelstück CA 1:2,5 L Micro-Series eine ideale Ausgewogenheit sowie einen einzigartigen Verwendungskomfort. Dank der innen liegenden Irrigationsleitung behalten Anwender ihre vollständige Bewegungsfreiheit: Mit seinen geringen Abmessungen

und reduziertem Gewicht ergänzt das CA 1:2,5 L Micro-Series die bewährte Produktreihe „Micro-Series“ von Bien-Air Dental und unterstreicht einmal mehr, dass eine außergewöhnliche Leistung und Vielseitigkeit auch mit kompakten Maßen möglich sind. **DT**

Bien-Air Deutschland GmbH

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

Bien-Air Dental SA

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



Die neueste Krönung

Ab Mitte 2019 erhältlich: 3M Ästhetische Kinderkrone.

3M Edeldstahlkronen haben sich in der Kinderzahnheilkunde als effektive und langlebige Behandlungsoption bewährt, die pro Jahr rund sechs Millionen Mal zum Einsatz kommt. Die Kronen haben nur einen Nachteil: Ihnen fehlt ein von vielen Eltern gefordertes zahnähnliches Erscheinungsbild. Dies nahm 3M zum Anlass, auf Grundlage der langjährigen Erfahrungen mit Edeldstahlkronen eine ästhetische Alternative zu entwickeln: 3M Ästhetische Kinderkrone.

Das Produkt ist ab Mitte 2019 erhältlich. Es verbindet Vorteile von Edeldstahlkronen mit der Ästhetik eines Komposits.

Langlebig wie Edeldstahl

Die anatomische Form der ästhetischen Kinderkronen wurde nach dem Vorbild der Edeldstahlkronen entwickelt. Das Neuprodukt ist zudem hinsichtlich der Lebensdauer mit Edeldstahl- und Zirkoniumoxidkronen vergleichbar, wie In-vitro-Tests zeigen. Bei Untersuchungen im Kausimulator wurde eine geschätzte Überlebensdauer von mehr als acht Jahren erreicht. Dies ist unter anderem der hohen

Festigkeit des Komposits zu verdanken, die dafür sorgt, dass die Kronen Kaukräften und Abrasion bis zum natürlichen Zahnwechsel problemlos standhalten.

Einfach ästhetisch

Die Krone ist zahnfarben und die Oberfläche glatt und glänzend. Ein Finieren und Polieren ist darum nicht notwendig und Plaque-Anlagerungen sind leicht entfernbar. Die Kronenränder der 3M Ästhetischen Kinderkrone lassen sich mit rotierenden Instrumenten mühelos anpassen. Eines der Entwicklungsziele war, eine natürlichere Ästhetik zu bieten als Kinderkronen aus Edeldstahl und Zirkoniumoxid. Tatsächlich gaben Pilotanwender geschlossen das Feedback, dass sie mit dem natürlichen ästhetischen Ergebnis zufrieden seien. Unterstützt wird ein dauerhaft ästhetisches Erscheinungsbild durch eine hohe Farbbeständigkeit des Komposits. **DT**

3M Oral Care

Tel.: 0800 2753773
www.3M.de/OralCare



ANZEIGE



5TH ANNUAL MEETING OF

ISMI | INT. SOCIETY OF METAL FREE IMPLANTOLOGY



ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.ismi-meeting.com

10. und 11. Mai 2019
Konstanz – hedicke's Terracotta

Faxantwort an
+49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zur 5. JAHRESTAGUNG DER ISMI zu.

Titel, Vorname

Name

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

Datum, Unterschrift

Stempel

Thema:

Ceramic Implants – Game Changer in der Implantologie

Wissenschaftliche Leitung:

Dr. Dominik Nischwitz/Tübingen

Organisation:

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

Veranstalter:

ISMI – International Society of Metal Free Implantology
Lohnerhofstraße 2 | 78467 Konstanz | Deutschland
Tel.: +49 800 4764-000
Fax: +49 800 4764-100
office@ismi.me | www.ismi.me



Fotos: © OEMUS MEDIA AG

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

DVT-WELTPREMIERE

Präzise 3D-Bildgebung. Großer Bildausschnitt. Geringe Strahlung. Einfache Bedienung.



EXPLORER PreXion3D

Auf der IDS 2019 wurde das neue DVT-Gerät *PreXion3D EXPLORER* des japanischen Technologiekonzerns *PreXion* vorgestellt. Das extra für den europäischen und US-amerikanischen Markt entwickelte System ermöglicht eine außergewöhnliche Kombination aus präziser Bildgebung, großem Bildausschnitt, geringer Strahlenbelastung, sicherer Diagnostik und digitaler Planung für alle Indikationsbereiche der modernen Zahnheilkunde.

Zeigen Sie, was in Ihnen steckt – mit Präzision von *PreXion*.



PreXion (Europe) GmbH Stahlstraße 42–44 · 65428 Rüsselsheim · Deutschland
Tel.: +49 6142 4078558 · info@prexion-eu.de · www.prexion.eu