



DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

No. 6/2019 · 16. Jahrgang · Leipzig, 4. September 2019 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Frakturprophylaxe

Lange bevor ein Zahn bricht, schmerzt er bei Kälte oder beim Kauen. Höckerwinkel, Zentrik und Schliffacetten als Ursachen beleuchtet Dr. Walter Weilenmann, Wetzikon, Schweiz. ▶ Seite 6f



Additive Fertigung

Von technologischen Neuheiten profitieren – die internationale Fachmesse Formnext bietet vom 19. bis 22. November 2019 in Frankfurt am Main einen umfassenden Überblick. ▶ Seite 10



Parodontalprophylaxe

Der PerioChip von Dexcel trägt seit seiner Produkteinführung vor fast 20 Jahren zu langfristigen Behandlungserfolgen bei der unterstützenden Parodontistherapie bei. ▶ Seite 14

ANZEIGE

Perfekt füllen
Nano-Hybrid-Zahnfüllungsmaterial

Zeen[®]
PREMIUM QUALITY


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

Tag der Zahngesundheit 2019

„Gesund beginnt im Mund – Ich feier' meine Zähne!“

BERLIN – Wenn aus Kindern Teenager und später junge Erwachsene werden, übernehmen sie Stück für Stück mehr Verantwortung für sich selbst – auch für ihre Gesundheit. Mit dem Tag der Zahngesundheit 2019 am 25. September sollen sie motiviert werden, dabei auch an ihre Mundgesundheit zu denken.

Insgesamt ist die Mundgesundheit bei Jugendlichen in Deutschland schon sehr gut: Acht von zehn der Zwölfjährigen sind heute kariesfrei, geht aus der DMS V hervor. Auch die „Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ liefert erfreuliche Ergebnisse. Mit rund 80 Prozent setzt die Mehrheit der Jugendlichen die Empfehlungen zur Zahnpflichtigkeit um und geht regelmäßig zum Zahnarzt.

Trotzdem: Karies bleibt eine der häufigsten Erkrankungen im Jugendalter. Auch Zahnfleischentzündungen gilt es, zu begegnen. Der Tag der Zahngesundheit 2019 macht sich dafür stark, Jugendlichen das nötige Know-how rund um die Zahnpflege zu vermitteln. Wie putze ich meine Zähne richtig? Spielen Zahnschmuck oder Zungenpiercing eine Rolle? Wie hängen Ernährung und Mundgesundheit zusammen? Das sind einige der Fragen, die 2019 im Fokus stehen. Informationen über den Tag der Zahngesundheit finden Sie auf tagderzahngesundheit.de. 

Quelle: Aktionskreis zum Tag der Zahngesundheit

Finanzielle Belastungen für Zahnversorgung sind wohnortabhängig

BARMER-Zahngesundheitsatlas gibt Aufschluss über gravierende Kostenunterschiede.



BERLIN – Bei der zahnmedizinischen Versorgung in Deutschland gibt es teils dramatische regionale Unterschiede. Bürger in Bayern zahlen im Schnitt 1.228 Euro als Eigenanteil zu ihrem neuen Zahnersatz zu und damit um fast 100 Prozent mehr als Patienten in Sachsen-Anhalt. Dort liegt der Eigenanteil bei 628 Euro. Das geht aus dem BARMER-Zahngesundheitsatlas hervor, der im Juli in Berlin vorgestellt wurde.

Deutliche regionale Unterschiede gibt es demnach auch bei Früherkennungsuntersuchungen für Kinder. Erneut ist Bayern an der Spitze. Hier liegt die Inanspruch-

nahmerate bei 42,5 Prozent. Schlusslicht sind die Saarländer (27,7 Prozent). „Wir wollen mit dem Atlas zur Zahngesundheit Transparenz schaffen und eine Diskussion über die bundesweiten Versorgungsunterschiede, Kosten und Nutzen anstoßen. Viele Ergebnisse aus dem Atlas lassen sich nicht zahnmedizinisch erklären. Zahnärzteschaft, Krankenkassen und Politik in Bund und Ländern sollten gemeinsam die Ursachen dieser Unterschiede diskutieren, um bundesweit einheitlich hohe Standards bei Beratung und Versorgung sicherzustellen“, sagte Prof. Dr. Christoph Straub, Vorstandsvorsitzender der BARMER.

Ost-West/Stadt-Land

Die Ergebnisse des aktuellen Zahngesundheitsatlases machen zwei Tendenzen deutlich. Zum einen gebe es Ost-West-Unterschiede. Zum anderen scheine ein Stadt-Land-Gefälle vorzuliegen. Der Unterschied zwischen den östlichen und westlichen Bundesländern zeige sich besonders bei dem Anteil der Bevölkerung, der zum Zahnarzt geht. Die Sachsen sind hier den Ergebnissen zufolge Spitzenreiter (77,1 Prozent), die Saarländer hingegen Schlusslicht (65,2 Prozent). „Die Gründe für die Unterschiede kennen wir nicht. Möglich wären tradierte Inanspruch-

nahme-Muster, verschiedene Präventionsaffinitäten und ein unterschiedlicher Stellenwert des Bonus-systems“, betonte Studienautor Prof. Dr. Michael Walter von der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik an der TU Dresden.

Besonders eklatant sind die Ost-West-Unterschiede bei neuem Zahnersatz. 2017 lagen die Gesamtkosten je versorgtem Versicherten in den östlichen Flächenländern mit 1.274 bis 1.379 Euro deutlich unter dem Bundesschnitt von 1.524 Euro. Am teuersten war der Zahnersatz in Niedersachsen mit

Fortsetzung auf Seite 2 – links Mitte →

Bürokratieabbau

Erste Entlastungen für Unternehmen beschlossen.


BERLIN – Bürokratie belastet die (Zahn-)Arztpraxen in Deutschland und verschlingt zu viele Patiententunden. Die BZÄK fordert seit Langem einen Rückbau und hat verzichtbare Bürokratielasten identifiziert. In ihrem Beschluss „Bürokratieabbau jetzt“ von 2018 wurden konkrete

„Weitere Forderungen aus den Bereichen Strahlenschutz, Medizinprodukte, Arbeitsrecht könnten ebenfalls rasch und ohne Verluste oder Kollateralschäden umgesetzt werden“, so Prof. Dr. Christoph Benz, BZÄK-Vizepräsident. Die drei zuständigen Bundesministe-



Prof. Dr. Christoph Benz
BZÄK-Vizepräsident

Forderungen benannt. Einer der Punkte des 2019er BZÄK-Beschlusses zum Thema wurde nun durch das Zweite Datenschutzanpassungsgesetz erfüllt: Die Pflicht zur Benennung eines Datenschutzbeauftragten besteht demnach nur noch ab einer Praxisgröße von 20 Mitarbeitern statt bislang zehn. Die BZÄK begrüßt diesen Rückbau und die zügige Entscheidung.

rien, die gesundheitspolitischen Sprecher der Fraktionen, die Gesundheitsministerkonferenz, der Normenkontrollrat und das Bundeskanzleramt erhalten die konstruktiven Vorschläge der BZÄK im Rahmen des Bürokratienteilungsgesetzes III. 

Quelle: BZÄK

ANZEIGE

HERBSTMESSEN 2019
Besuchen Sie unsere Beratungsstände und sichern Sie sich Ihre Sammeltasse!

MIT GEWINNSPIELEN AM STAND!
Gewinnen Sie mit etwas Glück ein iPhone oder iPad!

BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

I ♥ 

„Für Ihre individuelle Wasserhygiene-Lösung beziehen wir technische, mikrobiologische und rechtliche Faktoren ein. Damit Sie auf hygienisch einwandfreies Wasser vertrauen können.“

Wie Sie gleichzeitig tausende Euro sparen und Rechtssicherheit gewinnen, verraten wir nur bei den Herbstmessen.“

Mathias Maass
Leiter Technik und Mitglied der Geschäftsführung

BLUE SAFETY
Premium Partner
DEUTSCHER ZAHNÄRZTESKAP
für den Bereich Praxishygiene

Einfach vorab einen Termin für Ihren Messebesuch vereinbaren. Oder abseits des Trubels in Ihrer Praxis: **Fon 00800 88 55 22 88**
www.bluesafety.com/Messen

Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Produktinformation lesen.

Zuschuss für Zahnreinigung?

85 Prozent der Krankenkassen beteiligen sich an den Kosten.

MÜNCHEN – Weltweit leiden rund 3,5 Milliarden Menschen an Erkrankungen im Zahnraum. Mit der richtigen Vorsorge ließen sich viele Erkrankungen vermeiden. Viele gesetzliche Krankenversicherungen (GKV) zahlen nicht nur den Kontrolltermin beim Zahnarzt, sondern auch eine professionelle Zahnreinigung von Experten.

69 der 81 betrachteten öffentlich zugänglichen Krankenkassen übernehmen die Kosten der PZR ganz oder teilweise – im Höchstfall bis zu 250 Euro im Jahr. Zum Teil bieten die Kassen ihren Versicherten auch ein Jahresbudget an Zusatzleistungen, das unter anderem für die Zahnreinigung verwendet werden kann. Oder sie übernehmen die Kosten nur, wenn die Behand-

lung bei bestimmten Zahnärzten erfolgt (vollständige Übersicht unter <http://ots.de/sG3j8a>). Einige Kassen haben die gute Finanzlage genutzt, ihre Leistungen auszuweiten“, so Dr. Ansgar Lamersdorf, Geschäftsführer GKV bei CHECK24.

Bis zu 300 Euro möglich

Ein Wechsel der GKV ermöglicht Versicherten, eine Kasse mit besseren Leistungen und günstigeren Konditionen zu wählen. Gesetzlich Krankenversicherte mit einem Jahreseinkommen von 54.450 Euro (Beitragsbemessungsgrenze 2019) sparen rund 300 Euro im Jahr, wenn sie von der teuersten in die günstigste GKV wechseln. **DT**

Quelle: CHECK24 GmbH

← Fortsetzung von Seite 1 „Finanzielle Belastungen für Zahnversorgung sind wohnortabhängig“

1.877 Euro. Auch bei der Kostenverteilung fielen die Unterschiede massiv aus. Der vom Patienten zu tragende Eigenanteil lag beim Zahnersatz im Osten mit 47,7 bis 50,2 Prozent deutlich unter Bayern und Baden-Württemberg. Dort trugen Patienten mit ihrem Eigenanteil 66,0 beziehungsweise 66,7 Prozent der Kosten. Eine Ursache dafür dürfte die verstärkte Wahl von aufwendigem, ästhetisch ansprechenderem und somit meist teurerem Zahnersatz sein, sagte Prof. Straub. Dabei sei die Regelversorgung nicht nur zweckmäßig, sondern auch haltbar. „Wenn aufwendiger Zahnersatz gewählt wird, stellt sich durchaus die Frage, ob das immer der alleinige Wunsch des Patienten ist“, so der Vorstandsvorsitzende.

Der BARMER-Zahngesundheitsatlas zeigt zudem deutliche Unterschiede zwischen Stadt und Land. So bekamen 9,0 Prozent der Berliner und 8,7 Prozent der Hambur-

ger 2017 einen neuen Zahnersatz. Im Saarland waren es lediglich 6,4 und in Bayern und Rheinland-Pfalz jeweils 6,9 Prozent. Bundesweit traf dies auf 7,4 Prozent zu. „Dass vor allem die Versicherten in den Stadtstaaten häufiger Zahnersatz bekommen, könnte zum einen am leichteren Zugang zur Versorgung bei einer vergleichsweise hohen Zahnarztdichte liegen. Zum anderen könnten höhere ästhetische Ansprüche eine Erklärung sein“, sagte Prof. Walter.

Besonders bei den sogenannten Zahnschienen zeigt sich eine deutliche Diskrepanz zwischen Stadt und Land. Je 3,7 Prozent der Hamburger und der Berliner brauchen eine solche Hilfe bei Beschwerden im Kieferbereich, zum Beispiel durch Zähneknirschen. Zum Vergleich, in Thüringen sind es nur 1,4 Prozent. „Der vergleichsweise stressige Alltag in Großstädten könnte ein Grund für die höhere Zahl von Aufbisschienen sein“, so Prof. Walter. **DT**

Quelle: BARMER

ZAprO ist durch

Neue zahnärztliche Approbationsordnung von Bundesregierung gebilligt.

BERLIN – Die Bundesregierung hat auf ihrer Kabinettsitzung am 3. Juli die vom Bundesminister für Gesundheit (BMG) vorgelegte Verordnung zur Neuordnung der zahnärztlichen Ausbildung in der Fassung des Bundesratsbeschlusses vom 7. Juni zur Kenntnis genommen. Damit steht der Umsetzung nichts mehr im Wege.

Approbationsordnung für Ärzte im Zuge der Umsetzung des „Masterplans Medizinstudium 2020“ zunächst nicht weiter verfolgt wird. Diese Maßgabe wird vom verordnungsgebenden BMG mitgetragen.

Die BZÄK und die 17 (Landes-) Zahnärztekammern dringen nun darauf, dass die notwendigen Reformen des ersten Studienab-

besser in der zahnmedizinischen Ausbildung abgebildet werden. Orale Befunde können als Früh-, Leit- und Begleitsymptome Hinweise für Diagnostik und Therapie einer Allgemeinerkrankung geben. Umgekehrt haben allgemeinmedizinische Erkrankungen und deren Therapie Einfluss auf die zahnärztliche Behandlung.



Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) begrüßt, dass die völlig veraltete Approbationsordnung für Zahnärzte (ZAprO) nun endlich modernisiert wird.

Der Bundesrat hat der Verordnung mit der Maßgabe zugestimmt, dass die ursprünglich vorgesehene Angleichung der Studiengänge Medizin und Zahnmedizin im vor-klinischen Studienabschnitt wegen der anstehenden Novellierung der

schnitts in den Entwurf für den Masterplan Medizinstudium 2020 aufgenommen werden.

Durch die Reform werden insbesondere die Grundlagen der präventiven und restaurativen Inhalte künftig besser und frühzeitiger in die Ausbildung einbezogen. Durch mehr medizinische Unterrichtsveranstaltungen im klinischen Studienabschnitt der Zahnmedizin sollen Allgemeinerkrankungen künftig

Verbessert wird darüber hinaus die Betreuungsrelation Lehrende zu Studierenden. Gestärkt werden zudem Strahlenschutz und wissenschaftliche Kompetenz.

Zugleich ist mit der Novelle die Gleichwertigkeitsprüfung für ausländische Zahnärzte geklärt worden.

Die Novelle tritt zum 1. Oktober 2020 in Kraft. **DT**

Quelle: BZÄK

Jacob-Henle-Nachwuchspreis 2019 für Forschung zu Plattenepithelkarzinom

Auszeichnung ging an Göttinger MKG-Chirurgen Dr. Dr. Phillipp Brockmeyer.



Dr. Dr. Phillipp Brockmeyer, Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der UMG, erster Preisträger des Jacob-Henle-Nachwuchspreises 2019 (links) mit Prof. Michael Schön, Dekan für Allgemeine Akademische Angelegenheiten der UMG.

GÖTTINGEN – Erstmals verlieh die Medizinische Fakultät an der Universitätsmedizin Göttingen (UMG) im Juni 2019 den Jacob-Henle-Nachwuchspreis. Die Auszeichnung ging an den UMG-Nachwuchswissenschaftler Dr. Dr. Phillipp Brockmeyer von der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der

UMG für seine Studien zu Biomarkern und zur Relevanz von Immunzellen für die Prognose beim oralen Plattenepithelkarzinom. Der Nachwuchspreis ist mit 10.000 Euro dotiert.

Dr. Dr. Phillipp Brockmeyer, Jahrgang 1982, studierte in Göttingen Zahnmedizin und Humanme-

dizin. Nach Abschluss seines Zahnmedizinstudiums war er zunächst in der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie als Assistenzarzt sowie im Institut für Pathologie der UMG als wissenschaftlicher Mitarbeiter tätig. Nach Erlangen der ärztlichen Approbation begann er im September 2015 die Weiterbildung zum Facharzt für Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie an der UMG. 2013 promovierte er in der Zahnmedizin. 2014 folgte die Promotion in Humanmedizin mit einer onkologischen Arbeit am Institut für Pathologie. Seit 2017 leitet Dr. Dr. Brockmeyer eine wissenschaftliche Arbeitsgruppe in der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. In seinen Forschungen befasst er sich mit dem prognostischen Einfluss klinischer, pathologischer und biologischer Faktoren im oralen Plattenepithelkarzinom, eine der am häufigsten auftretenden Formen des Kopf-Hals-Karzinoms. **DT**

Quelle: Universitätsmedizin Göttingen

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 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 Informations-
gemeinschaft 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.

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.

Zahnärztliche Qualitätsprüfungen: Guter Verfahrensrahmen für gesetzliche Vorgaben

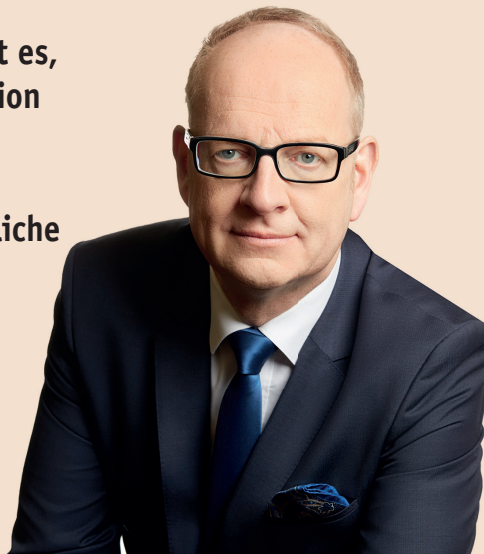
Statement von Martin Hendges, stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der KZBV.

BERLIN – In den kommenden Monaten beginnen bundesweit die gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätsprüfungen. Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) sind dabei verpflichtet, die Qualität der in der vertragszahnärztlichen Ver-

sorgung erbrachten Leistungen im Einzelfall durch ausgewählte Stichproben zu prüfen. Die Qualität der ärztlichen Kollegenschaft einiges erreicht. Die Qualitätsprüfungsrichtlinie des G-BA bietet jetzt einen guten Verfahrensrahmen für die bestehenden gesetzlichen Vorgaben. Zur Förderung der bundeseinheitlichen Umsetzung der Stichprobenprüfung hat

nahmen. Die KZVen erstellen hier nach einen Bericht über die Ergebnisse der Prüfungen an die KZBV in anonymisierter Form, die wiederum gesetzlich verpflichtet ist, an den G-BA zu berichten.

„Unser Ziel bleibt es, die hohe Motivation in den Praxen zu erhalten und die vertragszahnärztliche Versorgung in Deutschland flächendeckend und wohnortnah sicherzustellen.“



© KZBV/Baumann

Nachdem die Qualitätsbeurteilungsrichtlinie durch das Bundesministerium für Gesundheit nicht beanstandet wurde, trat sie zum 1. Juli in Kraft. Die Prüfungen müssen spätestens sechs Monate nach Inkrafttreten beginnen, also bis Ende des Jahres 2019. Da die KZVen verpflichtet sind, bis Ende März 2020 ihren entsprechenden Bericht abzugeben, müssen die Prüfungen in den Praxen rechtzeitig vorher abgeschlossen sein. Dieser zeitliche Korridor sollte bei der Planung und Umsetzung der Vorgaben unbedingt berücksichtigt werden.

Die KZBV hat den gesamten Prozess im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) als stimmberechtigte Trägerorganisation aktiv begleitet und ihre Expertise sowie die zahnärztliche Perspektive auf das Thema in die Beratungen mit Kostenträgern und Patientenvertretern eingebracht. Dadurch wurde im Sinne der zahn-

die KZBV nach diesen Vorgaben zudem eine eigene Qualitätsförderungsrichtlinie verabschiedet.

Wie laufen die Prüfungen ab?

Bei der Prüfung werden alle Praxen ermittelt, die in dem zu überprüfenden Zeitraum Leistungen bei ihrer KZV abgerechnet haben, die von der jeweiligen Qualitätsbeurteilungsrichtlinie erfasst sind. Aus diesen Daten werden dann in einer festgelegten Stichprobengröße Zahnärzte zufällig ausgewählt. Die Betroffenen werden aufgefordert, für zehn von der Gesonderten Stelle vorher per Zufall gezogene Patientenfälle eine zusammenhängende Dokumentation – dazu können zum Beispiel auch Röntgenbilder gehören – an die Gesonderte Stelle der zuständigen KZV zu übermitteln. Im Qualitätsgremium werden diese Fälle dann gesichtet und bewertet. Abschließend erhält der Zahnarzt einen Bescheid mit dem Gesamtergebnis der Prüfung und den sich gegebenenfalls daraus ergebenden Maß-

Datenschutz hat Priorität

Vor allem der Datenschutz spielt beim Thema Datenvalidierung und Pseudonymisierung eine große Rolle und wird von uns als äußerst wichtig erachtet. In den KZVen wurde daher die Gesonderte Stelle eingerichtet, die alle eingereichten Unterlagen bis zum Abschluss der Prüfung unverändert aufbewahrt und dann an den Zahnarzt zurückgibt. Der G-BA erstellt zudem derzeit ein spezielles Patientenmerkblatt, welches über die Datenerhebung anlässlich der Qualitätsprüfung informiert.

Hohe Motivation der Praxen erhalten

Wir wissen, dass wir qualitätsfördernde Maßnahmen nur dann erfolgreich implementieren können, wenn wir die Zahnärzte in den Praxen dabei nicht mit überbordender Bürokratie und allzu starren Reglementierungen belasten. Von dieser Maxime haben wir uns auch bei der Ausgestaltung der jetzt erstmals bevorstehenden Qualitätsprüfungen leiten lassen. Unser Ziel bleibt es, die hohe Motivation in den Praxen zu erhalten und die vertragszahnärztliche Versorgung in Deutschland flächendeckend und wohnortnah sicherzustellen. Dafür ist die Akzeptanz von Qualitätsprüfung und -beurteilung im Berufsstand eine wichtige Grundvoraussetzung. Denn Qualität lässt sich bekanntlich nicht einfach „von oben herab“ verordnen, insbesondere nicht durch die Androhung von Sanktionsmaßnahmen. Dessen sind wir uns bewusst. Zahnärzte, die sich bei ihren Behandlungen an die Vorgaben der allgemeinen Behandlungsrichtlinien halten und diese entsprechend dokumentieren, können einer möglichen Qualitätsprüfung jedoch gelassen entgegensehen. **DT**

Zehn Jahre Gutachterqualitätszirkel

Erfolgreiches Konzept der KZV und Zahnärztekammer Westfalen-Lippe.

MÜNSTER – Die Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV WL) und Zahnärztekammer Westfalen-Lippe (ZÄK WL) freuen sich über das Jubiläum der deutschlandweit einmaligen gemeinsamen Gutachterqualitätszirkel. Um die Qualität der Gutachten auf höchstem Standard zu sichern und um den Austausch zwischen den Gutachtern zu ermöglichen, wurden diese vor zehn Jahren etabliert.

Unter Leitung eines Qualitätszirkelmoderators aus dem Kreis der Gutachter tauschen sich die teilnehmenden Gutachter kollegial in kleinen Gruppen dabei kontinuierlich über ihre Tätigkeit aus. Im Vordergrund der Treffen stehen Fallbe-

trachtungen und deren Diskussionen, gelegentlich auch Fortbildungen zu fachlichen wie zu rechtlichen Themen. Ziel ist es dabei, die gutachterliche Tätigkeit zu optimieren. Zusätzlich werden die Qualitätszirkelmoderatoren regelmäßig von beiden Einrichtungen zu spezifischen Fortbildungen eingeladen.

Bei der Berufung zum Gutachter verpflichten sich diese in Westfalen-Lippe zur Teilnahme an der Fortbildung in Gutachterqualitätszirkeln. Mittlerweile sind zwei parodontologische Qualitätszirkel, 17 prothetische Qualitätszirkel sowie die kieferorthopädischen Gutachter fester Bestandteil dieses Konzeptes.

Hintergrund

Das auch mit den Krankenkassen vereinbarte vertragliche zahnärztliche Gutachterwesen wird in Westfalen-Lippe gemeinsam von KZV WL und ZÄK WL organisiert und dient der qualitätsgesicherten zahnärztlichen Versorgung. Zur Erfüllung der hohen fachlichen Anforderungen und zur Unterstützung des vertrauensvollen Zahnarzt-Patienten-Verhältnisses werden nur Gutachter mit ausreichend Berufserfahrung, besonderer fachlicher Qualifikation und entsprechender Sozialkompetenz von den Vorständen in das Gutachteramt berufen. **DT**

Quelle KZV WL

[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

Spezialisierungen zahlen sich aus

Die Höhe des Gehalts für angestellte Zahnärzte ist grundsätzlich Verhandlungssache.

DÜSSELDORF – Der angestellte Zahnarzt muss, da es keine Tarifverträge gibt, grundsätzlich sein Gehalt selber verhandeln. Empfohlen wird, nach der Assistenzzeit ein Bruttoeinstiegsgeld von 4.500 EUR monatlich zu vereinbaren, wenn es sich um ein Festgehalt handelt. Üblicherweise wird zu dem Festgehalt eine zusätzliche Beteiligung an den von dem angestellten Zahnarzt geleisteten Praxiseinnahmen vereinbart. Hierbei handelt es sich in der Regel um 15 bis 25 Prozent. Das monatliche Festgehalt für angestellte Zahnärzte wird geringer angesetzt (ca. 3.500 EUR monatlich), wenn sie am Umsatz beteiligt werden. Wenn der selbst erwirtschaftete Umsatz zum Beispiel bei 20.000 EUR im Monat liegt und die Umsatzbeteiligung ab 14.000 EUR gewährt wird, liegt durch den Überschuss von 6.000 EUR eine 25%ige Beteiligung bei 1.500 EUR. Dadurch wächst das Gesamtbruttogehalt auf 5.000 EUR pro Monat. Wenn angestellte Zahnärzte keine Umsatzbeteiligung vereinbaren, steigt das Festgehalt mit zunehmender Berufserfahrung. So kann nach zehn bis 20 Jahren das Festgehalt auf 65.000 bis 85.000 EUR pro Jahr ansteigen.

Des Weiteren gilt: Spezialisierungen für Zahnärzte zahlen sich aus! Denn Fachzahnärzte, wie Kieferorthopäden, Oralchirurgen oder aus dem öffentlichen Gesundheitswesen sowie angestellte Zahnärzte mit Zusatzqualifizierungen, wie zum Beispiel Parodontologen, erhalten in den meisten Fällen ein höheres Fest-



gehalt. Dieses kann zwischen 45.000 und 115.000 EUR pro Jahr liegen. Auch der Standort des Arbeitsplatzes macht sich im Gehalt von angestellten Zahnärzten bemerkbar. Wenn sich die Praxis in einem ländlichen Gebiet befindet, kann mit einem durchschnittlichen Festgehalt (ohne Umsatzbeteiligung) von 55.000 EUR pro Jahr gerechnet werden. In der Großstadt hingegen, mit einer Einwohnerzahl ab 100.000 Einwohnern, verdienen angestellte

Zahnärzte etwas mehr. Dort können sie mit einem durchschnittlichen Bruttogehalt von 60.000 EUR pro Jahr rechnen. [DU](#)

Die Angaben zu Gehalt, Arbeitszeiten und Umsatzbeteiligung beruhen auf den aktuellen Veröffentlichungen von Tarifverträgen/Verordnungen sowie konsolidierten Erfahrungen von Beratern der apoBank aus zurückliegenden Kundengesprächen.

Quelle: Karrierekompass apoBank

Prävention durch Zuckerreduktion

Zahnärzte fordern gesetzliche Regelungen.

MÜNCHEN – Die bayerischen Zahnärzte fordern mehr Engagement des Gesetzgebers im Kampf gegen zuckerhaltige Lebensmittel und Getränke. Durchschnittlich konsumiert jeder Deutsche pro Jahr rund 35 Kilo Zucker. Das ist mehr als das Doppelte dessen, was die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt.

Die Bundeszahnärztekammer hat gemeinsam mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte klare Forderungen an die Politik herangetragen. Dazu gehören die Einführung einer verständlichen Lebensmittelkennzeichnung, eine Sonderabgabe auf stark zuckerhaltige Getränke und eine Reduzierung des Zuckergehalts in Nahrungsmitteln für Kleinkinder. Dies wurde bereits im Februar mit Abgeordneten des Deutschen Bundestags diskutiert. Geschehen ist seitdem aber nichts.

„Es ist allgemein bekannt, wie schädlich sich zu viel Zucker auf die Allgemein- und Zahngesundheit von Kindern, Jugendlichen, aber auch von Erwachsenen auswirkt. Jetzt ist es an der Zeit, endlich zu handeln“, meint Christian Berger, Präsident der Bayerischen Landes Zahnärztekammer. Die Zahnärzteschaft habe in den vergangenen Jahren zwar enorme Erfolge bei der Verbesserung der Zahngesundheit von Kindern und Jugendlichen erzielt, bestimmte Bevölkerungsgruppen seien aber nur schwer für Prävention und Prophylaxe zugänglich. Die Folge sei

eine ausgeprägte „Nischenkarriere“. Kinder, die ohne ausreichende Mundhygiene aufwachsen, haben deutlich mehr kariöse Zähne als ihre Altersgenossen. Das ist aus Sicht der Zahnärzte vor allem auf die Ernährung zurückzuführen. „Karies im Kleinkindalter ist weitgehend vermeidbar, wenn es gelingt, den Zuckerkonsum weiter zu reduzieren“, so Berger.

Deshalb begrüßen die bayerischen Zahnärzte Maßnahmen wie das Ende der Subventionierung von stark gesüßtem Schulkakao. Wichtig sei es aber, auch den Zuckerverbrauch in privaten Haushalten deutlich zu reduzieren.

Einen wichtigen Beitrag für die Verbesserung der Zahngesundheit leistet die Bayerische Landesärzteschaft Zahngesundheit (LAGZ), die seit Jahrzehnten Aufklärungsarbeit in Kindergärten und Schulen betreibt. „Die Zahnärzte, die sich dort ehrenamtlich engagieren, würden sich sehr darüber freuen, wenn der Gesetzgeber ihre Arbeit durch entsprechende Maßnahmen unterstützt“, so Berger. Lebensmittelindustrie, Schulen, Eltern, Politiker, Ärzte und Zahnärzte müssten an einem Strang ziehen, um die Zuckerflut endlich wirksam einzudämmen. Die Erfahrung habe gezeigt, dass sich mit freiwilligen Maßnahmen allein dieses Ziel nicht erreichen lasse. [DU](#)

Quelle: BLZK/KZVB



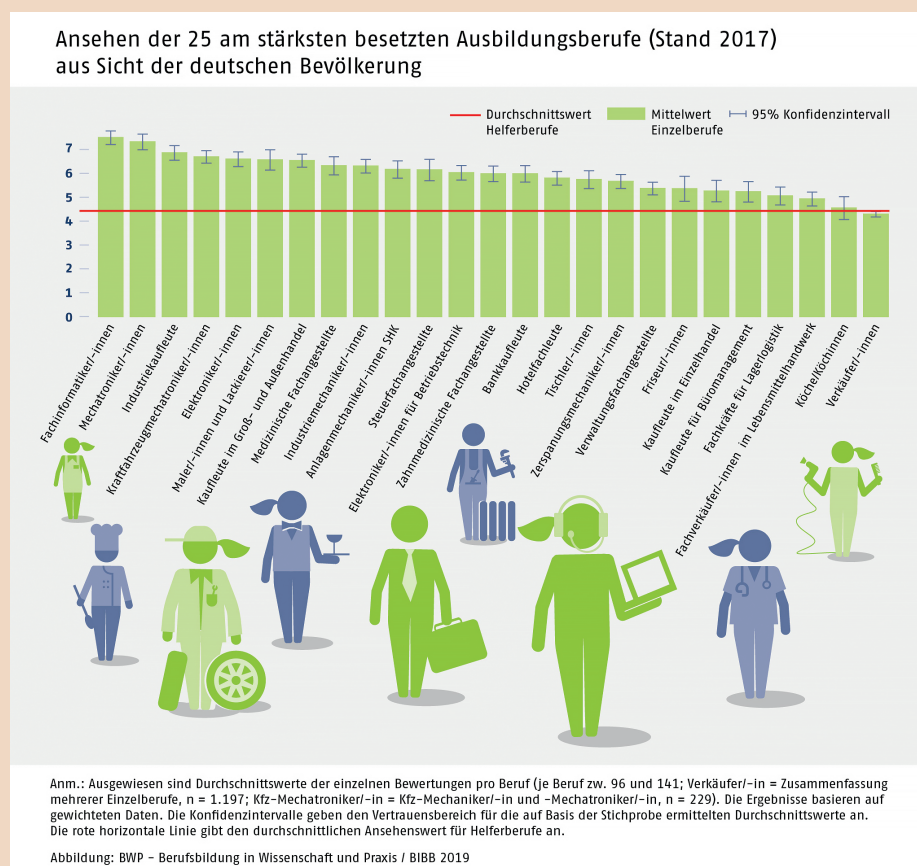
ZFA im Mittelfeld: Image-Ranking der Ausbildungsberufe

Deutliche Unterschiede im Ansehen dualer Ausbildungsberufe in Deutschland.

BONN – Das gesellschaftliche Ansehen der 25 am stärksten besetzten dualen Ausbildungsberufe in Deutschland unterscheidet sich zum Teil deutlich. Dies zeigen erste Ergebnisse einer noch laufenden Studie des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) in Zusammenarbeit mit der Technischen Universität (TU) Braunschweig. Demnach werden einige duale Ausbildungsberufe im Ansehen ähnlich hoch eingeschätzt wie Berufe, für die in der Regel ein Hochschulstudium erforderlich ist. Ein geringes Ansehen zeigt sich dabei eher in Ausbildungsberufen, die auch hohe Anteile von unbesetzten Ausbildungsstellen aufweisen.

Besonders hoch angesehen sind den Ergebnissen zufolge die Ausbildungsberufe Fachinformatiker und Mechatroniker, gefolgt von Industriekaufleuten, Kfz-Mechatroniker, Elektroniker, Maler und Lackierer sowie Kaufleuten im Groß- und Außenhandel. Vergleichsweise weniger hoch angesehen sind Ausbildungsberufe wie Fachkraft für Lagerlogistik, Fachverkäufer im Lebensmittelhandwerk oder Koch. Der Ausbildungsberuf zur Zahnmedizinischen Fachangestellten landete bei der Studie im Mittelfeld und erreichte Platz 13 von insgesamt 25 ausgewählten Ausbildungen.

Der Studie liegt eine Befragung von rund 9.000 in Deutschland lebenden Personen ab 15 Jahre zugrunde, die im Zeitraum zwischen Oktober 2017 und Mai 2018 durchgeführt wurde. Darin wurden die Befragten gebeten, für eine Zufallsauswahl unter 402 Berufen auf einer Skala von 0 (sehr gering) bis 10 (sehr



hoch) anzugeben, welches Ansehen diese Berufe ihrer Meinung nach in Deutschland haben. Die Studie ist Teil des noch laufenden

BIBB-Forschungsprojekts „Berufe in Deutschland: Gesellschaftliche Wahrnehmung und Persönlichkeitseigenschaften“.

Für BIBB-Präsident Friedrich Hubert Esser kommt dem Ansehen von Berufen in der Gesellschaft in mehrfacher Hinsicht eine hohe Relevanz zu. „Das Image von Berufen spielt eine entscheidende Rolle bei der Berufsorientierung und Berufswahl, und es beeinflusst Stellenbesetzungsprozesse am Ausbildungs- und Arbeitsmarkt, da Auszubildende und Erwerbstätige aufgrund ihres Berufes eine mehr oder weniger hohe soziale Anerkennung in der Gesellschaft erfahren. Wenn wir in Zukunft mehr Jugendliche vor allem für Berufe mit Besetzungsproblemen gewinnen wollen, müssen wir die Rahmenbedingungen dieser Berufe verbessern. Hierzu gehören neben guten Übernahmemöglichkeiten nach der Ausbildung in erster Linie sichere Beschäftigungsaussichten, gute Karriereperspektiven und ein angemessenes Einkommen.“ Das BIBB wird in seinen weiteren Forschungsarbeiten innerhalb des noch laufenden Projekts untersuchen, welche Faktoren überhaupt dazu führen, dass Berufe von der Bevölkerung höher oder weniger hoch angesehen werden. Von Interesse wird dabei sein, welche Rolle das Alter, das Geschlecht oder der Bildungsabschluss der Befragten bei der Beurteilung des Ansehens von Berufen spielen. Aber auch Attraktivitäts- beziehungsweise Statusdimensionen von Berufen, wie zum Beispiel die Höhe des Einkommens, die Arbeitsplatzbelastungen und die Arbeitsplatzsicherheit sowie die Vereinbarkeit des Berufs mit Familie und Privatleben, werden Berücksichtigung finden. [DU](#)

Quelle: BIBB

Terminservicestellen kommen beim Patienten noch nicht an

Lediglich 13 Prozent der Deutschen nutzten bislang die Möglichkeit, schnell einen Termin beim Facharzt zu bekommen.

DÜSSELDORF – Die Hotline ist bereit – doch keiner ruft an. So könnte es ab Januar 2020 den Terminservicestellen im deutschen Gesundheitswesen gehen, die künftig bundesweit unter der einheitlichen Rufnummer 116117 erreichbar sein

angenommen, obwohl die Terminservicestellen bereits 71 Prozent der Bürger bekannt sind. Immerhin können sich in Zukunft 65 Prozent vorstellen, die zentrale Anlaufstelle für Patienten zu kontaktieren. Das ist Ergebnis einer repräsentativen

Wenig Wissen zu Terminservicestellen

Der Ausbau der Terminservicestellen ist Kern des neuen Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG), das im Mai 2019 in Kraft getreten ist und deutliche Verbesse-

mal vier Wochen betragen darf. Lediglich 17 Prozent wissen, dass Patienten einen ambulanten Behandlungstermin in einem Krankenhaus wahrnehmen können, wenn der Dienst keinen Termin beim Facharzt innerhalb von vier Wochen vermitteln kann. Unter den wenigen, die bereits eine Terminservicestelle genutzt haben, ist die Zufriedenheit aber hoch – 88 Prozent würden den Dienst wieder in Anspruch nehmen.

Neun von zehn Deutschen sind bereit, Daten preiszugeben

Der Digitalisierung des Gesundheitswesens stehen die Bürger abgeschlossen gegenüber. So sind neun von zehn Deutschen dazu bereit, für die elektronische Patientenakte unter bestimmten Voraussetzungen ihre Daten preiszugeben. Etwa jeder Dritte kann sich sogar vorstellen, alle notwendigen medizinischen Informationen hinterlegen zu lassen. Andere schränken die Datenpreisgabe ein, etwa auf allgemeine Gesundheitsinformationen wie Medikamente, Allergien und Unverträglichkeiten (26 Prozent). Gänzlich lehnen nur neun Prozent der Befragten die elektronische Patientenakte ab. Wichtige Voraussetzung für die Datentreue: Der Datenschutz muss

gewährleistet sein, wie 44 Prozent bestätigen, wobei nur 26 Prozent selbst bestimmen möchten, wer welche Daten einsehen kann.

Zwei Drittel würden Beitragserhöhung akzeptieren

Mit dem TSVG weitet das Bundesgesundheitsministerium auch einige Leistungen für gesetzlich Versicherte aus. Das schätzen die Studienteilnehmer. So begrüßen die Bürger unter anderem, dass sich die Festzuschüsse bei Zahnersatz von 50 auf 60 Prozent erhöhen (89 Prozent). Zwei Drittel würden für bessere Leistungen eine Erhöhung ihres Krankenkassenbeitrags in Kauf nehmen, die Mehrheit will allerdings maximal 20 Euro monatlich mehr zahlen. Welche Leistungen die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen sollen, würden die Deutschen künftig gerne stärker mitbestimmen: Statt des Gemeinsamen Bundesausschusses sollen nach Willen von 35 Prozent der Befragten künftig Patientenvertreter darüber entscheiden, die in dem Gremium derzeit nur Antrags- und Mitberatungs-, aber kein Stimmrecht haben. ^[1]

Quelle: PwC Germany



werden. Lediglich 13 Prozent der Deutschen haben den Service bereits genutzt, der einen schnellen Termin beim Facharzt gewährleisten soll und bislang bei den einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen angesiedelt war. Der Dienst wurde wenig

Bevölkerungsbefragung der Wirtschaftsprüfungs- und Beratungsgesellschaft PwC unter 1.000 Bürgern, die Auskunft darüber gibt, wie die Deutschen zu den aktuellen politischen Vorhaben der Bundesregierung im Gesundheitsbereich stehen.

rungen für gesetzlich Versicherte erbringen soll. Dass die Bürger den Service bislang kaum nutzen, liegt vermutlich an mangelnder Kenntnis: So sind nur 49 Prozent darüber informiert, dass die Wartezeit auf einen Termin beim Facharzt maxi-

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. bakterioostat. Behandl. von mäßigen bis schweren chron. parodont. Erkr. m. Taschenbildg. b. Erwachsenen, Teil eines parodont. Behandl. programm. 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 Zahnsteinentfernung 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., grippeähnl. 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



Frakturprophylaxe: Höckerwinkel, Zentrik und Schliiffacetten im Fokus

Lange bevor ein Zahn bricht, beginnt er zu schmerzen. Dann ist es höchste Zeit, die Überlastung zu entfernen. Von Dr. med. dent. W. Weilenmann, Wetzikon, Schweiz.

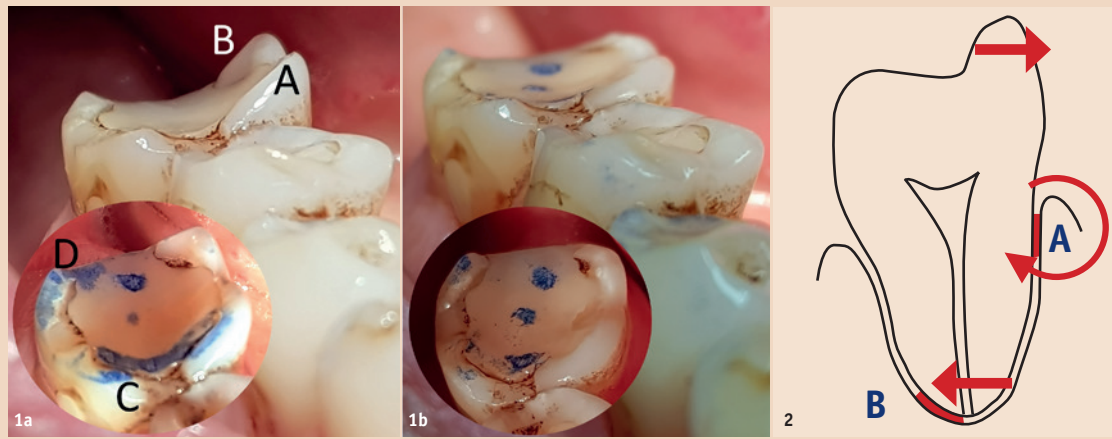
Seit der Publikation des Artikels „Vertikale Zahnfrakturen bedeuten keinesfalls das Ende eines Zahnlebens“ in der *Dental Tribune* 1/2015 sind über 150 betroffene Patienten (davon über 50 aus Deutschland) beim Autor erschienen. Alle besuchten zuerst mehrmals ihre Zahnärzte wegen den typischen Vorzeichen einer Fraktur: blitzartige oder stumpfe Kauschmerzen und/oder eine Kaltempfindlichkeit. Die Kollegen haben aber nichts gesehen, und oft auch ein zweiter Zahnarzt nicht. Dann aber litten die Patienten sehr große Schmerzen, und es hieß, der Zahn sei frakturiert und verloren. Die Patienten verweigerten die Extradation und fanden im Internet die obige Publikation. Der Autor konnte bis auf elf Zähne alle wieder symptomfrei machen und mit der beschriebenen verstärkten Kompositfüllung versorgen. Zähne sind gekerbte Körper und unterliegen der Kerbwirkung. Sie ist im Maschinenbau ein wichtiges Thema. Frakturen entstehen erst, wenn drei bestimmte Formfaktoren gewisse Ausmaße annehmen und zugleich hohe Kräfte auftreten, Schwachstellen vorhanden sind und genügend viele Belastungszyklen stattgefunden haben. Die Formfaktoren lassen sich auf die Zähne übertragen. Es sind der Höckerwinkel, die Zentrik und die Schliiffacetten. Erst wenn man die Pathomechanismen der Formfaktoren (Abb. 1a und b) und die Vorzeichen der Fraktur (Abb. 2) versteht, begreift man sie als Okklusionsfehler und wie man diese eliminiert.

1. Okklusionsfehler: steiler Höckerwinkel

Die Höckerwinkel diagnostiziert man, indem man in sagittaler Richtung über die Kauflächen der Seitenzähne schaut (Abb. 1a und b, 4a und b sowie 15). Ihre Pathomechanismen sind:

- Überproportional starke Bildung von Spaltkräften (Abb. 3).
- Überlastungen bei fehlendem Gruppenkontakt (Abb. 4a und b).

Beißt man beispielsweise mit einer Kraft von einem Kilopond auf zähe Nahrung, so entsteht bei 180° Höckerwinkeln keine Spaltkraft (Zahn 46 in Abb. 1b), bei Höcker-



1. Okklusionsfehler: steiler Höckerwinkel

$$\text{Spaltkraft} = \frac{\text{Kaukraft}}{\tan(\text{Höckerwinkel}/2)}$$

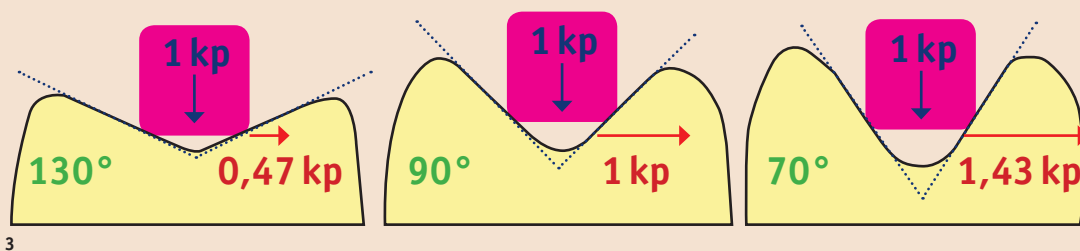


Abb. 1a und b: Zahn 46 mit Kauschmerz, Kaltempfindlichkeit und Schmelzriss mesial wegen den vier Okklusionsfehlern A (steiler Arbeitskontakt), B (steiler breitflächiger Nahkontakt), C und D (je gleichzeitige Arbeits- und Balancekontakte resp. Kerben beim Antagonisten). Rechts: Nach dem Einschleifen konnte der Patient sofort wieder kräftig und schmerzfrei kauen. Die Kaltempfindlichkeit verschwand bereits nach wenigen Tagen. – Abb. 2: Pathogenese der Kaltempfindlichkeit: Der wiederholte Druck gegen den steilen Höcker quetscht das Parodont bei A und B gleichermaßen. Aber A wirkt wie ein Hypomochlion, sodass sich bei B der Apex bewegt. Dies führt rein mechanisch zu einer bakterienfreien, reversiblen Pulpitis, die den Zahn kaltempfindlich werden lässt. – Abb. 3: Höckerwinkel bei 130°, 90° und 70° und seine Spaltkraft (rot), alle bei einer Kaukraft von 1 kp auf ein zähes Kaugut. Der Tangens in der Formel bewirkt einen überproportional starken Anstieg der Spaltkraft bei kleinen Höckerwinkeln (Wirkungsprinzip der Axt). Belastet die Kaukraft nur einen der beiden Höcker (wie bei einer Mahlbeugung), so ist die Spaltkraft höchstens so groß wie die Kaukraft.

winkeln von nahezu 0° aber eine sehr große. Letztere finden sich zum Beispiel bei schlechten Provisorien, die zirkulär den senkrechten Kavitätenrand entblößen. Da kann ein einziger Biss auf ein Körnchen den ganzen Zahn spalten. Provisorien bei steilen Höckerwinkeln, vor allem nach Endodontie, können nach kurzer Zeit eine Fraktur provozieren.

Überlastete Höcker brechen gerne ab, wonach die Patienten jeweils sofort wieder schmerzfrei kauen können.

2. Okklusionsfehler: gekerbte Zentrik

Kerben sind scharfkantige zentrale Kontakte. Die antagonistische Höckerspitze ist ebenfalls scharfkantig. Zudem bestehen gleichzeitige Kontakte auf der Arbeits- und

Balanceseite. Ihre Pathomechanismen sind:

- Bildung von Spannungsspitzen und Haarrissen (Abb. 5 und 6).
- Blockierung der Seitbewegungen, deshalb Zahnlockerung (Abb. 14b) oder Quetschung der Pulpa im apikalen Desmodont (wie in Abb. 2).

Die Haarrisse entstehen besonders dann, wenn der Zahn eine Materialschwäche aufweist, beispielsweise in Form einer tiefen Fissur (= dünnes Pulpdach), Amalgamfüllung oder D1-Karies. Geschwächte Höcker sind mikrobeweglich und verursachen sehr viel Spaltkorrosion (Abb. 7). Die Quetschung der Pulpa führt zu Schmerzen, die oft unnötigerweise mit einer Wurzelbehandlung statt mit Frakturprophylaxe therapiert werden.

3. Okklusionsfehler: breitflächige Schliiffacetten

Schliiffacetten macht man am besten mit dem textilen Hanel® Artikulationsband sichtbar (Abb. 1a und b sowie 8 und 14). Aber Achtung: Der Patient schont den schmerzhaften Zahn, sodass die Schliiffacetten erst nach mehreren Anfärbungen sichtbar werden. Ihre Pathomechanismen sind:

- Erhöhung der Kaukraft wegen schlechter Schneidleistung (Abb. 8).
- Erhöhung der Bruchgefahr beim Knirschen (Abb. 9).

Zähne mit punktförmigen Kontakten erleiden nur kleine Spaltkräfte (Abb. 8, links). Bei abgenutzten Zähnen hingegen muss der Patient kräftiger kauen (wie wenn er das Kaugut mit dem Messergriff statt mit der Messerspitze zerschnei-

den müsste). Es entstehen bis zehnfach höhere Spaltkräfte (Abb. 8, Mitte).

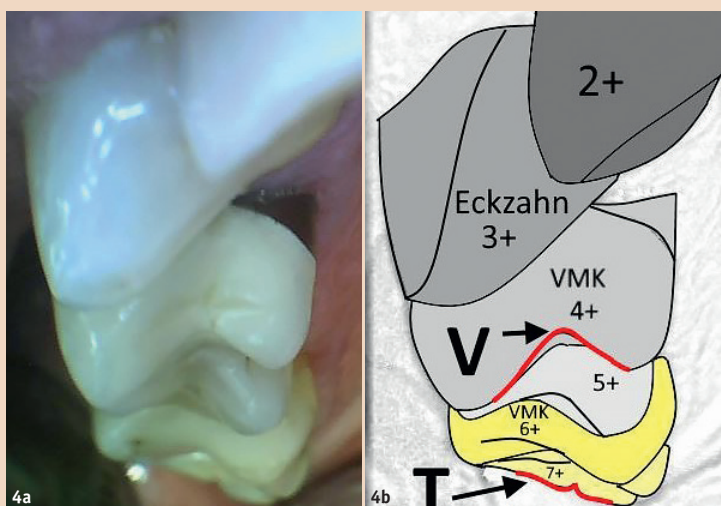
Beim Knirschen reibt man zwei Schliiffacetten gegeneinander. Eine Knirschbewegung auf einer großen Schliiffacetten dauert ein bis zwei Sekunden und erzeugt vier bis neun Spannungsspitzen (Abb. 9). Beim Verschieben der Zähne über die Schliiffacetten verschwinden die Spannungsspitzen mehrmals ruckartig und bauen sich sofort wieder auf. Das beschleunigt die Materialermüdung. Kurze Schliiffacetten ermöglichen nur kleine Knirschbewegungen mit wenigen Spannungsspitzen.

Die Frakturprophylaxe

Die Frakturprophylaxe reduziert die Spaltkräfte und Spannungsspitzen, indem sie alle drei Formfaktoren verändert.

- **Steile Höckerwinkel:** Sie werden durch Abflachen der Höckerabhänge und Entfernen der Kontakte auf der Balanceseite eliminiert. Das Ziel ist ein 130°-Höckerwinkel, weil dann die Spaltkraft nur 50 Prozent der Kaukraft beträgt. Er war der Normalfall in vorindustrieller Zeit (Abb. 10).

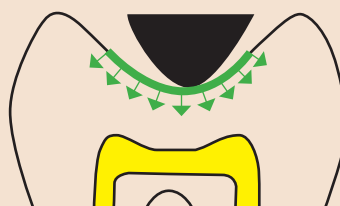
- **Kerben am Zentrikboden:** Wenig eingesunkene Kerben werden bloß an ihrem Rand entlang beschliffen (Abb. 16). Tief eingekerbte Zentriken werden mit Komposit erhöht. Dazu wird zuerst der antagonistische Höcker ein bis zwei Millimeter gekürzt und seitlich reduziert, damit er schlanker wird. Eine allenfalls vorhandene alte Amalgam- oder Kompositfüllung wird entfernt. Kommt ein Haarriss zum Vorschein, wird er mindestens teilweise ausgebohrt. Nach der adhäsiven Vorbereitung wird absichtlich zu viel Komposit in die Kavität eingefüllt. Nun werden die prospektiven Kontakte durch Zubeißen (nach Anwendung von Distelöl als Separierflüssigkeit) sichtbar gemacht (Abb. 16). Allenfalls muss man jetzt den Antagonisten noch mehr kürzen und schlanker machen. Nach der Polymerisation wird die Zentrik unter sorgfältigem Erhalt des zentralen Kontaktpunktes flach ausgerundet (Abb. 5, rechts).



2. Okklusionsfehler: gekerbter Zentrikboden

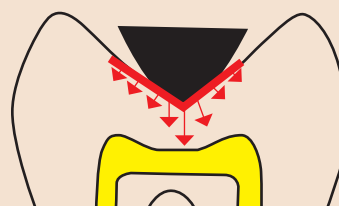
Zentrik ausgerundet

Spannungen gleichmäßig verteilt



Zentrik mit Kerbe

Spannungsspitzen unter der Kerbe



Zentrik mit Haarriss

mit Komposit verstärkt und ausgerundet

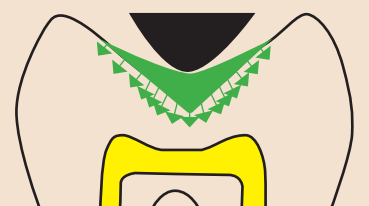
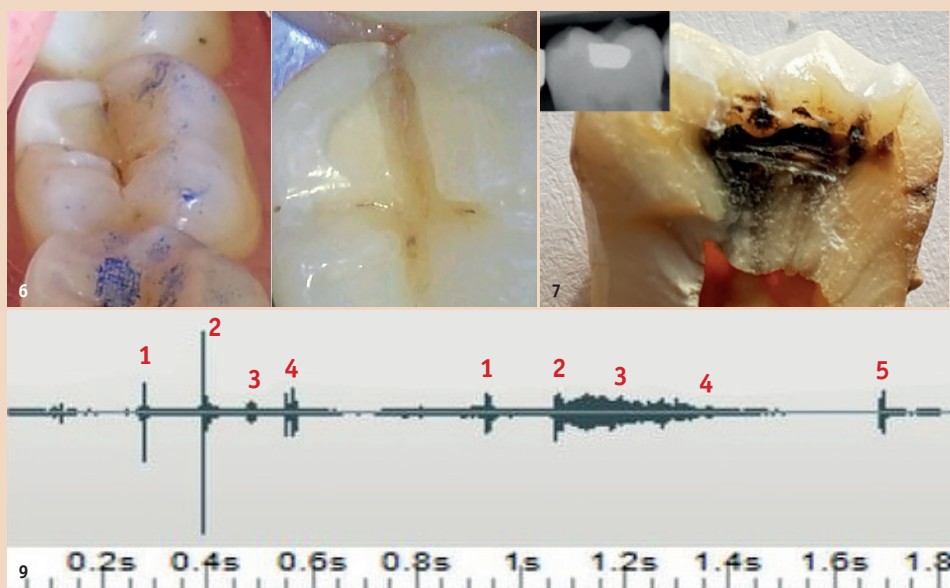


Abb. 4a und b: Steile (V = 90°) und flache (T = 180°) Höckerwinkel im selben Quadranten verunmöglichen den Gruppenkontakt. Der Zahn 4+ wird zwangsläufig überlastet. – Abb. 5: Links: Zentrikboden ideal ausgerundet. Mitte: Kerbe wegen scharfer Höckerspitze und mit Spannungsspitzen an der schwächsten Stelle. Rechts: Frakturprophylaktisch therapiert mit abgerundeter Höckerspitze und einem Kontakt in der Mitte der Zentrik.



3. Okklusionsfehler: breitflächige Schliffacetten

$$\text{Nötiger Kaudruck} = 5 \text{ at} = \frac{\text{Kaukraft}}{\text{Kontaktfläche}} = \frac{5 \text{ kp}}{100 \text{ mm}^2}$$

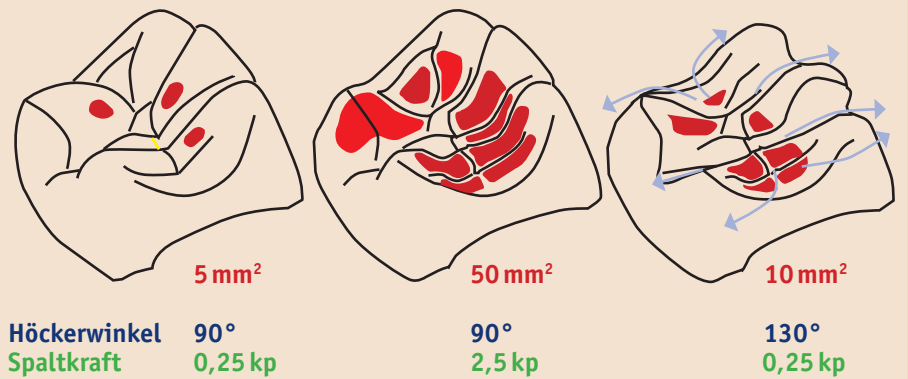


Abb. 6: Zahn 37 mit blitzartigem Kauschmerz (Dehnung des Haarrisses) und Kaltempfindlichkeit (gemäß Abb. 2). Die zentrale Fissur wirkt wie eine Kerbe, und die minimale Fissurenkaries ist eine Materialschwäche. Man beachte den Haarriss (rechts). – Abb. 7: Zahn 37 mit einer kleinen, etwa 40 Jahre alten Amalgamfüllung. Pulpnekrose und Versprödung des Dentins durch Spaltkorrosion. Keine Schmerzen bis zum Moment der Fraktur. – Abb. 8: Um die nötige Schneidleistung (= Kaudruck) zu erreichen, muss die Kaukraft proportional zur Kontaktfläche erhöht werden. Links: Jugendliche punktförmige Kontakte. Mitte: Breitflächige Kontakte mit zehnfacher Spaltkraft(!). Rechts: nach der Frakturprophylaxe wird die Spaltkraft wieder harmlos. – Abb. 9: Visualisiertes Geräusch einer Knirschbewegung. Schliffacetten mit vier bis neun Knacktönen resp. Spannungsspitzen pro Sekunde.



Abb. 10: Flache Höckerwinkel und minimale Fissuren. Archäolog. Gebiss aus dem 7.–14. Jh. – Abb. 11: Wurzelbehandelter 27 mit frakturierter, erst vier Jahre alter Kompositfüllung. Adhäsion stärker als Kohäsion. Ätiologie: Breite Schliffacetten auf der Balanceseite bei starkem Knirschen, breiter Nahkontakt auf der Arbeitseite. – Abb. 12: Typische Höckerfraktur neben einer etwa 30 Jahre alten Amalgamfüllung. Inset: Schrittweises Risswachstum im verfärbten Dentin. – Abb. 13a und b: Bitewings 2010. Direkte Überkappung unter Komposit bei 26, vier kleine Amalgamfüllungen. – Abb. 14a und b: Zähne 36/37 vorher (a) und nachher (b) bukkal gekürzt, die Zentriken ausgerundet und die Balancekontakte entfernt. – Abb. 15a und b: Zähne 26/27 vorher (a) und nachher (b) mit erhöhten, flach ausgerundeten Zentriken, kleinen Arbeitskontakten und entfernten Balancekontakten. – Abb. 16: Zähne 26 und 27. Tentative, noch zu tiefe Zentriken im weichen Komposit vor dem zweiten Einschleifen der bukkalen Höcker 36/37.

• **Breitflächige Schliffacetten und Nahkontakte:** Liegen sie der Zentrik an, so verkleinert man sie durch mehrere Abflussrillen nach lingual, bukkal und approximal; liegen sie bukkal oder oral, verkleinert man sie rundum zu kleinen Farbpunkten. Auf der Balanceseite eliminiert man alle Kontakte (Abb. 8, rechts).

Die neuen Zahnformen führen bei fast allen Patienten sofort zu einem besseren Kaugefühl. Sie ändern auch die Bewegungsabläufe beim Knirschen. Die Adhäsion des Komposits am Dentin ist höher als die Kohäsion des Dentins. Deshalb können Haarrisse mindestens teilweise repariert werden. Neben adhäsiven Kompositfüllungen bricht selten ein Höcker ab, und Frakturen

entstehen eher im Komposit als zwischen Komposit und Höcker (Abb. 11). Im Gegensatz dazu brechen überlastete Höcker neben alten Amalgamfüllungen gerne ab, weil Amalgam keine Adhäsion besitzt (Abb. 12). Bei nicht klebbaren Flächen wie Gold und Porzellan genügen ein Millimeter tiefe Retentionen zur Verankerung des Komposits.

Fallbeispiel

Der 57-jährige Patient hat typische Frakturvorzeichen: blitzartige Kauschmerzen an Zahn 26 seit drei Wochen. Die bevorzugte Kauseite ist links wegen der Zahnlucke bei Zahn 16 (Abb. 13a). Der Zahn 26 war immer unauffällig außer 2004, da bekam er ein tiefes Komposit mit direkter Überkappung (CaOH₂) als Ersatz für eine

alte Amalgamfüllung (Abb. 13b). Es könnte also eine irreversible Pulpitis vorliegen. Der Kauschmerz ist heftig, vergeht aber jeweils rasch und entsteht nur genau in dem Moment, wenn er auf ein hartes Körnchen beißt. Das rasche Abklingen weist auf eine gesunde Pulpa hin. Also fällt der Verdacht auf Okklusionsfehler. Zwar ist kein Haarriss zu sehen, dafür aber Höckerwinkel von teilweise 90°, Kerben in den Amalgamfüllungen an 36 und 37, viele breite Kontakte auf schiefen Flächen und kaum eine Abflussrinne (Abb. 14a und 15a). Welche Höcker soll man kürzen und welche Zentriken erhöhen? Die einfachste Lösung war, das Komposit von 26 zu erhöhen, das kleine Amalgam bei 27 zu ersetzen und 36/37 lediglich einzuschleifen.

Zuletzt liegt die Hauptlast auf horizontalen Flächen und abgerundeten tragenden Höckern (OK palatinal und UK bukkal) (Abb. 14b und 15b). Ein Einbiss ins weiche Komposit (mit Distelöl als Separierflüssigkeit, Abb. 16) erlaubt ein zweites, korrigierendes Einschleifen vor dem Härten. So können ideale Zentriken und Höckerwinkel modelliert werden, und so entstehen sichere Kontaktpunkte in der Mitte der Zentriken (Abb. 15b). Der Patient konnte in der Folge sofort wieder schmerzfrei kauen. Preis: 310 CHF/ca. 280 Euro.

Danksagung

Der Autor bedankt sich bei Marvin Rueppel, MSc ETH in Mechanical Engineering, für die hilfreichen Erklärungen zu den Frak-

turmechanismen bei Polymeren und Faserverbundwerkstoffen. DT

Kontakt



Dr. med. dent. Walter Weilenmann

Zentralstr. 4
8623 Wetzikon, Schweiz
Tel.: +41 44 9303303
w.weilenmann@hispeed.ch
www.zahnarztweilenmann.ch

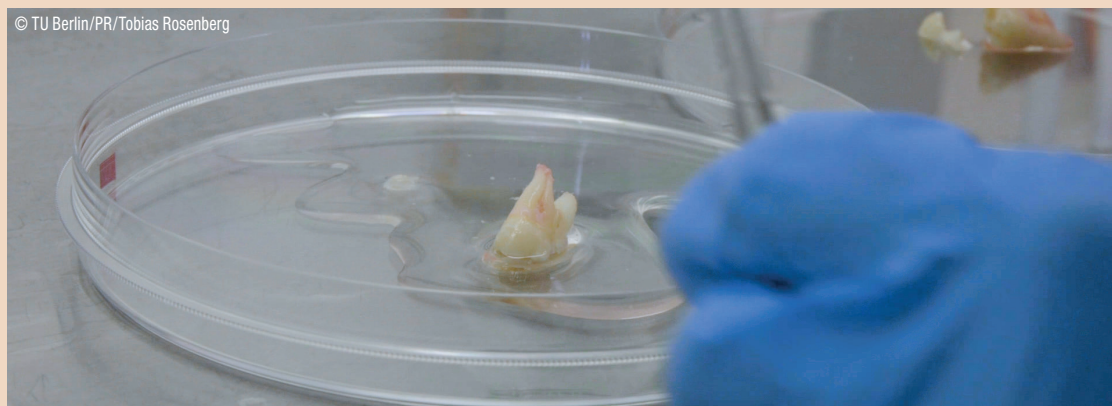


Kultivierung natürlicher dritter Zähne

Wissenschaftler der TU Berlin arbeiten an Zähnen aus körpereigenem Material.

BERLIN – Haie können es, Krokodile können es, Nagetiere können es auch. Die Rede ist von nachwachsenden Zähnen. Wie sieht es aber beim Menschen aus? „Grundsätzlich geht die Wissenschaft davon aus, dass auch der menschliche Kiefer lebenslang über die Informationen verfügt, die für das Wachstum neuer Zähne notwendig sind“, so Dr. Jennifer Rosowski, wissenschaftliche Mitarbeiterin bei Prof. Dr. Roland Lauster, Abteilung Medizinische Biotechnologie an der TU Berlin, die dem Thema der nachwachsenden Zähne ihre Doktorarbeit gewidmet hat. Die Frage ist, wodurch dieser Prozess getriggert wird.

Natürlicherweise entstehen Haare, Zähne oder auch Nägel als Folge der sogenannten mesenchymalen Kondensation. Als Folge dieser Kondensation beginnen sie, über spezifische Botenstoffe mit den umliegenden Zellschichten im Kiefer zu interagieren. Die Information, welcher Zahn gebildet werden soll – Schneide-



Aus den Pulpazellen gezogener Zähne werden im Labor durch eine spezielle Kultivierung die Zahnkeime generiert.

oder Backenzahn –, kommt dabei aus dem umliegenden Kiefergewebe.

Der Ansatz der Forscher der TU Berlin für die natürlichen dritten Zähne klingt ebenso simpel wie genial: Sie gewinnen aus dem Inneren eines extrahierten Zahnes dentale Pulpazellen, die sie so kultivieren und dedifferenzieren, dass sich daraus ein aktiver Zahnkeim bildet. Würde man diesen Zahnkeim einem

Patienten einpflanzen, so die Idee, beginnt er mit dem umliegenden Gewebe zu kommunizieren und löst damit die gesamte Kaskade an Botenstoffen aus, die die Zahnbildung initiiert.

Konkurrierende Arbeitsgruppen haben im Tiermodell bereits den konzeptionellen Beweis erbracht: Sie konnten zeigen, dass ein in den Kiefer implantierter Zahnkeim tatsäch-

lich wieder zu einem kompletten Zahn auswächst. Das Team um Prof. Lauster sieht jedoch in der eigenen Methode einen entscheidenden Wettbewerbsvorteil: Alle konkurrierenden Forschungsgruppen verwenden embryonale Stammzellen, um Zahnkeime herzustellen. „Damit ist die reale Anwendung des Verfahrens eigentlich ausgeschlossen, da die Verwendung von Stammzellen in

den meisten Ländern ethisch hoch umstritten und gesetzlich nicht zugelassen ist“, erläutert Jennifer Rosowski. „Wir würden dagegen ausschließlich Zellmaterial aus patienteneigenen Zähnen nutzen. So vermeiden wir alle ethischen und rechtlichen Bedenken und haben dazu den entscheidenden Vorteil, dass es sich im Falle einer realen Anwendung um körpereigenes Gewebe handelt: Der neue Zahn würde also keine Abstoßungsreaktion hervorrufen.“

Die für die Forschung benötigten Zähne stellte die Oralchirurgie der Charité Universitätsmedizin Berlin in Form von herausoperierten Weisheitszähnen zur Verfügung. Das Verfahren wurde inzwischen weltweit patentiert. Nachdem alle In-vitro-Versuche erfolgreich abgeschlossen wurden, stehen die Zahnkeime jetzt vor den ersten präklinischen Tests. [DU](#)

Quelle: TU Berlin

Erkennung von Influenzaviren durch neu entdecktes Molekül

Es bildet einen neuen Ausgangspunkt für Alternativen zur Influenzaimpfung.



BELLINZONA – Wissenschaftler des Instituts für biomedizinische Forschung (IRB, angeschlossen an die USI Università della Svizzera Italiana, Schweiz) haben mit SIGN-R1 ein Molekül entdeckt und identifiziert, das in der Lage ist, die verschiedenen Varianten der Influenza zu erkennen und damit die Immunreaktion der betroffenen Patienten zu „lenken“. Die Forschungsergebnisse, die den Weg für die Entwicklung alternativer Therapien zur Impfung ebneten, wurden in der Fachzeitschrift *Nature Microbiology* veröffentlicht.

Jährliche Neuimpfung obsolet?

Influenza ist eine der häufigsten Krankheiten weltweit. Trotz der Entwicklung wirksamer Impfstoffe kann das Virus jedoch mutieren und der körpereigenen Abwehr entkommen. Zum Schutz ist daher eine jährliche Neuformulierung des Impfstoffs erforderlich – in den letzten Jahren wurden alternative Methoden untersucht, die das Virus vollständig neutralisieren und eine jährliche Neuimpfung obsolet machen könnten. Das Forscherteam am IRB in Bellin-

zona hat nun unter der Leitung von Dr. Santiago González ein Molekül identifiziert, das von den Zellen des Immunsystems exprimiert wird und für die Erkennung des Virus und die Alarmierung der Wirtsabwehr verantwortlich ist. Dieses Molekül – SIGN-R1 – kann mehrere Varianten des Influenzavirus erkennen und steuert die Immunantwort, um das Virus zu zerstören. Interessanterweise kann SIGN-R1 sich auch an andere wichtige Atemwegserreger wie *Streptococcus pneumoniae* binden.

Die Forschungsergebnisse eröffnen die Möglichkeit, alternative Therapien zur Impfung gegen respiratorische Krankheitserreger, einschließlich Influenzaviren, auf der Grundlage der Verwendung neuer Moleküle aus derselben Familie wie SIGN-R1 zu entwickeln. Die potenziellen Behandlungsmöglichkeiten erstrecken sich auf alle klinischen Fälle, in welchen Patienten bereits infiziert sind, die Impfung nicht effizient genug ist oder die Impfstoffe nicht geeignet sind (ältere Menschen und Kinder). [DU](#)

Quelle: IRB

Entscheidender Faktor bei Alzheimer: Gingiva-Bakterien

Norwegische Studie liefert DNA-basierten Beweis.

BERGEN – Norwegische Forscher haben festgestellt, dass Zahnfleisch-erkrankungen eine entscheidende Rolle dabei spielen, ob ein Mensch an Alzheimer erkrankt oder nicht.

„Wir haben nun einen DNA-basierten Beweis dafür entdeckt, dass sich das Bakterium, welches Gingivitis verursacht, vom Mund zum Gehirn bewegen kann“, sagt Studienleiter Piotr Mydel, MD, PhD vom Broegelmanns Forschungszentrum der Abteilung für klinische Wissenschaft, Universität Bergen.

Diese Bewegung der Gingiva-Bakterien war bereits bekannt – im Gehirn scheiden sie dann schädliche Enzyme aus, die die lokalen Nerven-

zellen zerstören können. Jetzt hat Mydel gemeinsam mit seinem Team zum ersten Mal DNA-Beweise für diesen Prozess aus dem menschlichen Gehirn extrahiert. Dafür wurden 53 Personen mit Alzheimer untersucht – in 96 Prozent der Fälle wurde das Enzym entdeckt.

Er betont, dass das Bakterium nicht allein für eine Erkrankung an Alzheimer verantwortlich sei, sein Vorhandensein das Risiko für die Krankheit aber erheblich steigere und auch zu einem schnelleren Fortschreiten beitrüge. Laut Mydel bietet dieses Wissen Forschern einen möglichen neuen Ansatz zur Bekämpfung von Alzheimer.

„Wir haben es geschafft, ein Medikament zu entwickeln, das die schädlichen Enzyme der Bakterien blockiert und die Entwicklung von Alzheimer verzögert. Wir planen, dieses Medikament noch dieses Jahr zu testen“, so Mydel.

Die gute Nachricht ist dabei, dass Patienten selbst zu einer Verlangsamung von Alzheimer beitragen können – indem sie ernsthafte Mundhygiene betreiben und regelmäßig ihren Zahnarzt aufsuchen.

Die Studie wurde in *Science Advances* veröffentlicht. [DU](#)

Quelle: Universität Bergen (UiB)

Risiko Triclosan: Osteoporose durch Zahnpasta?

Chinesische Studie untermauert negative Wirkung des Desinfektionsmittels.

HANGZHOU – Neben Brustkrebs, Spermien-, Leber- und Muskelschädigungen, Förderung von Antibiotika-Resistenzen, Allergien und Hautreizungen ist die Liste der Nebenwirkungen von Triclosan mit einer aktuellen Studie aus China um einen weiteren Punkt ergänzt worden: Osteoporose.

Schon länger wird von Medizinern und Experten gefordert, das Desinfektionsmittel Triclosan als Zusatz in Reinigungsmitteln, Kosmetika, Kleidung und vor allem Zahnpasta zu verbieten. Die Nachteile überwiegen eindeutig gegenüber den Vorteilen. Manche Experten behaupten sogar, dass Triclosan oft keinen Nutzen hat.

Eine chinesische Studie, die im *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* erschienen ist, untermauert die negativen Wirkungen von Triclosan nun erneut. Die Forschungsergebnisse zeigen, dass das Desinfektionsmittel zu porösen Knochen führen kann und somit Osteoporose begünstigt, besonders bei Frauen in und nach der Menopause.

Die Wissenschaftler der Hangzhou Medical College School of Public Health analysierten Daten aus den Jahren 2005 bis 2010 von über 1.800 amerikanischen Frauen ab 20 Jahren, die sie der National Health and Nutrition Examination Survey entnahmen. Verglichen wurde der Triclosan-Gehalt

im Blut mit der Knochenmineraldichte im Femur, intertrochantär sowie der Lendenwirbelsäule. Auffällig war dabei, dass Frauen mit niedrigem Triclosan-Gehalt im Urin eine höhere Knochenmineraldichte aufwiesen als Frauen, die eine größere Menge Triclosan im Urin hatten. Letztere litten zudem zweieinhalb Mal häufiger an Osteoporose.

Da es sich bei dieser Studie lediglich um eine epidemiologische Untersuchung handelt, raten die Forscher dringend dazu, diese Ergebnisse in einem experimentellen Versuch zu verifizieren. [DU](#)

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

So macht Endo richtig Spaß - www.legeartis.de

Die lege artis-Endo-Lösungen MIT INTEGRIERTEM



ESD-ENTNAHMESYSTEM: Einfach - Sicher - Direkt

Prof. Dr. Anton Sculean zum IAP-Präsidenten gewählt

Über die Ziele seiner Präsidentschaft spricht der Wissenschaftler im Interview mit Majang Hartwig-Kramer, Redaktionsleitung *Dental Tribune D-A-CH*.

Prof. Dr. Anton Sculean, Direktor der Klinik für Parodontologie und geschäftsführender Direktor der zmk Bern, wurde beim diesjährigen Kongress der International Academy of Periodontology (IAP) Anfang Juni in Bangkok zum Präsidenten der Organisation gewählt.

Herr Professor, beim Kongress der IAP in Bangkok sind Sie für die nächsten zwei Jahre zum Präsidenten gewählt worden. Was haben Sie sich für die Zeit Ihrer Präsidentschaft vorgenommen?

Prof. Dr. Anton Sculean: Es ist eine große Ehre für mich, zum Präsidenten der IAP gewählt worden zu sein. Die IAP ist die globale Organisa-

Einige wissenschaftliche Daten liefern den Hinweis, dass in den meisten westeuropäischen Ländern, USA und Kanada durch die Verbesserung der Prophylaxekonzepte, der verbesserten zahnärztlichen Ausbildung in den Bereichen der Prophylaxe, aber auch durch die bessere Aufklärung der Bevölkerung die Prävalenz der schweren Formen parodontaler Erkrankungen abgenommen hat. Zu der Prävalenz in den meisten Ländern in Osteuropa, Asien, Afrika sowie Mittel- und Südamerika gibt es wenige Daten, es ist jedoch anzunehmen, dass hier keine signifikanten Verbesserungen erreicht wurden. Genau in diesen Regionen der



Prof. Dr. Sculean (5. v. r.) nach seiner Wahl zusammen mit den Mitgliedern des IAP-Vorstands.

tion, die sich als Ziel gesetzt hat, die Parodontologie in Forschung und Behandlung in allen Ländern der Welt zu fördern. Für meine Amtszeit habe ich mir Folgendes vorgenommen:

1. Die enorme Bedeutung der Parodontologie für den langfristigen Erhalt der Zähne, der Mundgesundheit und der Lebensqualität zu unterstützen.
2. Die Rolle der IAP als internationale Organisation für die Förderung „evidenzbasierter Therapiekonzepte“ zur Behandlung parodontaler und periimplantärer Erkrankungen zu stärken.
3. Die neue Generation von Zahnärzten, vor allem in den Ländern, in denen die Parodontologie nicht optimal vertreten ist, wissenschaftlich und klinisch zu fördern. Ein erster Schritt in diese Richtung ist die Vergabe von Stipendien, die den Aufenthalt und die Durchführung von wissenschaftlichen Projekten an Top-Universitäten weltweit ermöglicht.

Parodontitis ist weltweit eine der am weitesten verbreiteten Krankheiten überhaupt: Haben die Bemühungen, diese Krankheit einzudämmen, schon Erfolge erzielt?

Welt gibt es noch viel zu tun, und das ist eben auch eine der Hauptaufgaben der IAP.

Prävention – Diagnose – Behandlung: An welchen Stellschrauben müsste Ihrer Meinung nach gedreht werden, um die Ausbreitung parodontaler Erkrankungen zu stoppen?

Die ersten beiden Punkte, d.h. die Prävention und Diagnose, sind sicherlich die wichtigsten. Wie bereits erwähnt, sehe ich hier die Möglichkeit, durch die bessere Ausbildung und die Sensibilisierung der Zahnärzte und des gesamten zahnärztlichen Personals im Bereich Prophylaxe und Diagnose (z.B. PGU oder PSI) Änderungen herbeizuführen. Parallel dazu ist es enorm wichtig, die Gesamtbevölkerung in den Bereichen der Selbstdiagnostik, der Rolle der häuslichen Mundhygiene-Maßnahmen mittels verschiedener Kampagnen aufzuklären.

Vielen Dank für das Gespräch und vor allem auch viel Erfolg für die Umsetzung Ihrer Ziele während Ihrer Präsidentschaft.

Steigern Sie den Erfolg Ihrer Praxis.

Mit dem Marktführer jameda – Ihrem Partner für den digitalen Patientenkontakt.

jameda bietet Ihnen:

- ✓ Gezielte Akquise von passenden **Wunschpatienten**
- ✓ **Effizienzsteigerung** Ihrer Praxis und **Entlastung** in Ihrer täglichen Arbeit
- ✓ **Umfassender persönlicher Support** und Schulungen



3 Monate geschenkt!

Besuchen Sie uns auf dem **60. Bayerischen Zahnärztetag am Stand A8** und profitieren Sie von unserem **Kongressrabatt:**

Sie erhalten das jameda Premium-Profil Ihrer Wahl für 15 Monate – zum Preis von 12 Monaten.

 **jameda**
einfach zum passenden Arzt

Osstem World Meeting 2019 in Tokio

Das Symposium konnten rund 40.000 Zahnärzte weltweit live mitverfolgen.

TOKIO – Mitte Mai fand das Osstem World Meeting 2019 von Osstem Implant in Tokio statt. 1.200 Zahnärzte aus 35 Ländern machten sich auf den Weg, um am 12. Meeting unter dem Motto „Digital Leader Osstem Implant“ teilzunehmen. Das gesamte Symposium wurde über die hauseigene Onlineplattform DENPLE live in vier Sprachen (Englisch, Russisch, Japanisch und Chinesisch) übertragen, sodass die Veranstaltung von rund 40.000 Zahnärzten auf der ganzen Welt verfolgt werden konnte. Auf der Plattform können die Beiträge auch nachträglich noch aufgerufen werden.

OSSTEM[®]
IMPLANT



Osstem Implant – digital Leader

Den ersten Tag füllten vier Hands-on-Workshops, die sich u. a. mit geführter Chirurgie, Sinusknochen-Augmentation nach krestalem Ansatz und geführter Knochenregeneration befassten. Die Teilnehmer nutzten die Gelegenheit, sich mithilfe der benutzerfreundlichen chirurgischen Kits von Osstem über optimale spezifische Lösungen zu informieren.

Der Symposiumstag war in vier Sitzungen mit sechs Vorträgen und zwei Live-Operationen unterteilt.

Prof. Changjoo Park, Südkorea, stellte dabei die geführte Sinuschirurgie mit dem Osstem OneCAS Kit vor. Auf Prof. Park folgte Dr. Patrick Wu, Hongkong, der einen Vortrag mit dem Titel „Moving Towards the Immediate Loading using Full Digital Workflow“ hielt. Dr. Torii Akimaro, Japan, führte eine Live-Operation an einem männlichen Patienten in den Fünzfingern mit Bluthochdruck durch. Im Rahmen der geführten Sinus-Operation konnte Dr. Akimaro mithilfe von in-

travenöser Sedierung die Sinusmembran erfolgreich anheben und innerhalb kürzester Zeit Implantate in den Bereichen 24 und 26 inserieren.

Dr. Sooyoung Lee, Südkorea, bot mit seinem Vortrag „Digital Workflow for Implant Dentistry“ einen Fahrplan für den digitalen Workflow an. Hiernach stellte Dr. Han Choi, Neuseeland, einen neuen Ansatz unter Verwendung der PIC-Kamera zu „Complete Arch Implant Placement and Immediate Loading Using Full Digital Workflow“ vor.

Nach seinem evidenzbasierten Beitrag „Management of Soft and Hard Tissue for Implants“ von Dr. Fulvio Gatti, Italien, und einer Rede von Dr. Marcus Lastimado, USA, über „Enhancing Full Arch Tilted Implant Therapy with OneGuide Surgery“ wurde schließlich an den Höhepunkt des Tages übergeben – die Live-OP von Dr. Kanayama Takeo, Japan. Dieser führte erfolgreich eine geführte Operation an einem schwer atrophierten zahnlosen Unterkiefer einer über 80-jäh-

rigen Patientin, deren Restknochenhöhle über dem unteren Alveolar-knochen weniger als 1 mm betrug, durch.

„Es war uns ein großes Anliegen, unsere Spitzenleistungen im digitalen Bereich global vorstellen zu können“, sagte Tae-kwan Eom, CEO von Osstem Implant Co. Ltd., zum Abschluss des World Meetings.

Das nächste Osstem World Meeting findet am 27. und 28. Juni 2020 in Istanbul, Türkei, statt. [DI](#)

Quelle: Osstem Implant

Additive Fertigung schafft großes Wachstumspotenzial

Von technologischen Neuheiten profitieren – Internationale Fachmesse Formnext bietet Überblick.

FRANKFURT AM MAIN – Inzwischen hat die additive Fertigung in immer mehr Zahnarztpraxen sowie in anderen Dentalbereichen wie der Kieferorthopädie oder Implantologie Einzug gehalten. Anwendungs-

terentwickelt, was auch zu einem deutlichen Anstieg der Anwendungen geführt hat. So erlebte der Markt in der Vergangenheit fast nur zweistellige Wachstumsraten. Inzwischen erzielt additive Fertigung in

fachung innerhalb von sechs Jahren entspricht.

Diese Entwicklung vergrößert die ohnehin schon attraktiven Businessmöglichkeiten für Anwender wie Zahnärzte und Dentallabore noch weiter. Auch die Zertifizierung von Prozessen und Produkten hat nicht die Fertigungsqualität, sondern auch die Geschäftsmöglichkeiten der Branche verbessert. Insgesamt hat die additive Fertigung das Potenzial, in der Zahntechnik den Metallguss zu ersetzen.

Wichtig für Anwender ist das Wissen um den gesamten Fertigungsprozess vom Design über die Software, den Drucker bis zur Prozessüberwachung, Nachbearbeitung und Qualitätskontrolle. Einen hervorragenden Überblick über die aktuellen und künftigen additiven Fertigungsmöglichkeiten bietet Formnext, die weltweit führende Fachmesse für additive Fertigung und moderne Produktionstechnologien. International führende Hersteller zeigen vom 19. bis zum 22. November 2019 in Frankfurt am Main die neuesten Entwicklungen und bieten oftmals auch spezielle Lösungen für die Dentalbranche. [DI](#)

Quelle:
Mesago Messe Frankfurt GmbH



Bauplatzform mit additiv gefertigten Modellgussprothesen.

beispiele sind 3D-gedruckte Bohrschablonen, Bisschienen, individuelle Abformlöffel oder dentale Modelle. Auch der 3D-Druck von Kronen, Brücken oder Käppchen ist inzwischen ein etabliertes Verfahren.

Die Dentalbranche war eine der ersten Industrien, die die Vorteile der additiven Fertigung erkannte und für sich nutzte. Bereits seit Anfang des Jahrtausends werden Brücken und Kronen 3D-gedruckt. Seitdem hat sich die Qualität von Anlagen, Prozessen und Materialien wei-

der Dentalbranche einen Umsatz von rund 260 Millionen Dollar (2018), wie das chinesische Marktforschungs- und Beratungsunternehmen QY Research in einer umfangreichen Studie ermittelt hat.

Das langjährige und starke Wachstum der additiven Dentalbranche soll weiterhin bestehen bleiben und sich sogar noch beschleunigen. Bis 2025 prognostiziert QY Research einen Anstieg des weltweiten Umsatzes auf 930 Millionen Dollar, was mehr als einer Verdrei-

10. Münchener Forum für Innovative Implantologie

Die Jubiläumsveranstaltung findet am 8. und 9. November 2019 im Hotel Holiday Inn München – Westpark statt.



Prof. Dr. Herbert Deppe (links) und Prof. Dr. Wilfried Wagner.

MÜNCHEN – Das Münchener Forum für Innovative Implantologie findet in diesem Jahr zum zehnten Mal statt und hat sich inzwischen den Ruf als besonders hochkarätige Fortbildungsveranstaltung erworben. Dies ist nicht zuletzt der Verdienst des wissenschaftlichen Leiters der Tagung, Prof. Dr. Herbert Deppe. Unter dem Generalthema „Aktuelle Trends in der Implantologie“ werden erneut renommierte Referenten aktuell wichtige Themen in der Implantattherapie aufzeigen und zugleich auch über den Tellerrand hinaus schauen. Ziel der Referenten wird es dabei sein, die Teilnehmer nicht nur über die neuesten Trends zu informieren, sondern auch mit ihnen die Vor- und Nachteile von Innova-

tionen zu diskutieren. Ein Pre-Congress Workshop zum Thema „Versorgung von Risikopatienten“ sowie ein zweitägiges begleitendes Hygieneseminar runden das Programm ab. [DI](#)

OEMUS MEDIA AG

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



DENTAL BERN vom 2. bis 4. April 2020

Viel Prophylaxe gibt es an der nächsten DENTAL BERN zu erleben. Tragen Sie den Termin am besten schon jetzt in den Kalender ein.

BERN – Ja, es hätte eine Fachperson der Dentalmedizin sein können, die einen der weisesten Sätze gesagt hat. Es war jedoch eine Fachperson einer anderen Disziplin, nämlich der des Fußballsports. Es war der berühmte Trainer Sepp Herberger, der sagte: „Nach dem Spiel ist vor dem Spiel.“

„Nach dem Spiel ist vor dem Spiel.“

Diese Weisheit gilt für so einige Aspekte des Lebens, so auch für dentalmedizinische Behandlungen: Nach der Behandlung geht es darum, auch die nächste wieder – oder endlich, endlich – zu einem Sieg zu bringen: Im Fußball durch Coaching, durch Motivation, durch Training, durch taktische Schulung.

In der Dentalmedizin ist es genau dasselbe: Egal, ob nach PZR, Extraktion, parodontologischen, endodontischen oder implantologi-

schen Behandlungen – am besten ist es, Patienten zu coachen, zu motivieren, zu trainieren, zu schulen. Das führt zur erfolgreichsten Form von Prophylaxe, wie sie von Spezialisten unterschiedlicher Firmen an der DENTAL BERN vom 2. bis 4. April 2020 gezeigt werden wird.

„Viele Aussteller haben sich schon angemeldet.“

Ja, und bezüglich der DENTAL BERN: Vor der Messe ist nach der Messe? „Es ist ein tolles Zeichen, dass ich die Aussteller gar nicht motivieren muss“, sagt Ralph Nikolaiski von Swiss Dental Events, er organisiert diese kleine, aber umso feinere Messe bereits zum siebten Mal. „Viele Aussteller haben sich schon angemeldet.“

Warum, das erfährt man, wenn man sich ein wenig umhört. Erstens hat das neue Konzept eingeschlagen: Alle Aussteller sind arenaartig in

DENTAL BERN 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 man schon mal da ist, gleich am Sonntag: Eiger, Mönch und Jungfrau. Direkt um die Ecke.

DENTAL BERN

2.-4. APRIL 2020

einer einzigen Halle angeordnet. Die Aussteller, 174 waren es, mehr ging nicht, können besser präsentieren, kommen schneller ins Gespräch; die Besucher haben den optimalen Überblick, fühlen sich wohl.

Zweitens die Messe selbst: Angenehm die Atmosphäre, fast schon freundschaftlich, und es kommen Besucher, von denen viele direkt über Anschaffungen entscheiden können. Viele benötigen etwas Neues und gerne das Modernste. Viele besuchen die DENTAL BERN auch in Voraussicht: Man will wissen, welche neuen Gerätschaften und Materialien für die Berufsausübung auf dem Markt sind. Das Schöne dabei: Besucher und Aussteller haben Zeit, sich intensiv auszutauschen.

Sie sollten sich den Termin schon vormerken: 2. bis 4. April 2020, DENTAL BERN. Tickets sind ab Januar 2020 über die Website www.dentalbern.ch erhältlich. [DT](#)

Quelle: DENTAL BERN



Mit seiner Weisheit „Nach dem Spiel ist vor dem Spiel.“ hätte Sepp Herberger auch Dentalfachperson oder Messeleiter werden können.



Jetzt Online-Anmeldung möglich

Digitales Schulungskonzept der HD ACADEMY im Netz.

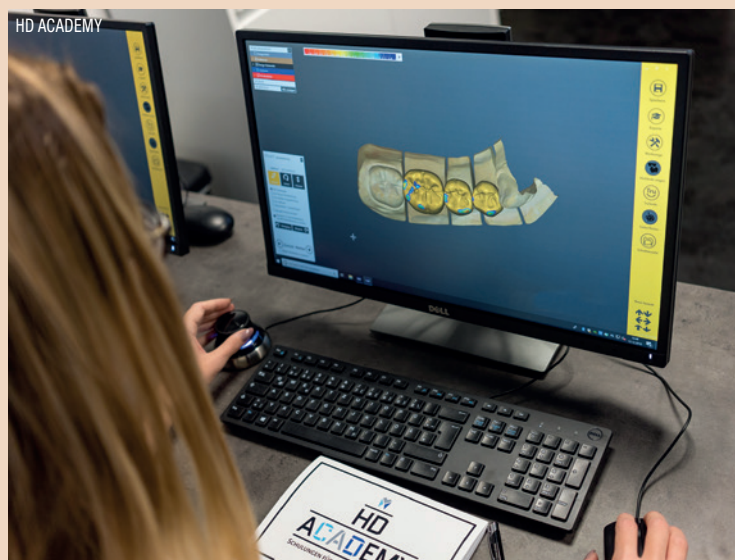
OBER-MÖRLEN – Die HD ACADEMY präsentiert sich mit ihrer Website auf der Höhe der Zeit: klar, übersichtlich und strukturiert. Ganz so, wie Zahntechniker es sich wünschen, wenn sie sich schnell und unkompliziert zu einer Fortbildung anmelden möchten. Angeboten wer-

den fünf Dimensionen eines digital orientierten Schulungskonzeptes für Zahntechniker, die sich intensiv mit digitalen Prozessen im Dentallabor beschäftigen. Die Inhaber ZTM Niels Hedtke und ZTM Tim Dittmar, selbst Referenten in der HD ACADEMY, bieten von exocad-Soft-

ware-Grundlagen, über die Erstellung einer digitalen Schiene in exocad, digitalem Modellguss mit der exocad partial CADapp bis hin zu optimalen Teleskopkronen mittels taktiler Scantech und der effektiven Implantatplanung und Navigation mit exoplan alles an, was das digitale Zahntechnikerherz höherschlagen lässt.

Mit besonderem Augenmerk haben die Beiden Schulungsinhalte, Vorstellungen der Referenten und ihres Schulungsraums mit zwölf ausgestatteten Plätzen auf das Wesentliche reduziert. „Unser Ziel war es, eine Website zu schaffen, die uns als digitale authentische Zahntechniker darstellt, Informationen über unser digitales Schulungskonzept bietet und den Anmeldevorgang online erleichtert“, erklären Niels Hedtke und Tim Dittmar. Das ist ihnen gelungen, Onlinebesucher können sich überzeugen und die Dimensionen Schritt für Schritt betreten: www.hdacademy.de. [DT](#)

Quelle: HD ACADEMY



Digitale Schulungen – digital buchen!

formnext

International exhibition and conference on the next generation of manufacturing technologies

Frankfurt am Main, 19. – 22.11.2019
formnext.de

Die gesamte Welt des Additive Manufacturing



Die Additive Fertigung umgibt eine ganze Welt an Prozessen. Anstatt einer Weltreise benötigen Sie jedoch nur ein Ticket – für die Formnext!

Where ideas take shape.

Offizieller Messehashtag #formnext



mesago
Messe Frankfurt Group

Präzise abformen

R-SI-LINE® PUTTY MATIC ermöglicht optimale Detailwiedergabe.

Zweizeitige Korrekturabformungen und Situationsabformungen gelingen mit dem maschinell anmischbaren R-SI-LINE® PUTTY MATIC ebenso erfolgreich wie Abformungen unter Anwendung der einzeitigen Doppelmischtechnik in Verbindung mit unseren superhydrophilen Korrekturmateriale. Das knetbare, puttyartige A-Silikon überzeugt durch seine Materialeigenschaften und Leistungsstärke als Vorabformmaterial und Basisabformmaterial für die Korrekturabformmassen.

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

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



Handbuch für Praxismarketing

Der ONMA-Leitfaden von Strategieerstellung bis Suchmaschinenoptimierung.

Wer eine eigene Zahnarztpraxis führt, ist nicht mehr nur Zahnarzt, sondern auch Unternehmer. Allerdings ist nicht jeder selbstständige Zahnarzt automatisch ein Naturtalent im Marketing. Das Handbuch *Marketing mit Erfolg – Erfolgreiches Praxismarketing für Zahnärzte* vermittelt deshalb auch marketing-unerfahrenen Zahnärzten, wie sie durch gezielte Maßnahmen ihre Patientenanzahl und -zufriedenheit sowie ihren wirtschaftlichen Erfolg erhöhen können.

Auf über 120 Seiten erklärt Ihnen Onlinemarketing-Experte Winfried Wengenroth alles, was Sie über ganzheitliches Praxismarketing wissen sollten. Angefangen bei Marketing Basics wie der Strategieerstellung und der Markenbildung nimmt der Leitfaden auch Zahnärzte an die Hand, die gerade erst in die Selbstständigkeit starten. Weiter geht es mit der Webseiten-erstellung von der Domainwahl bis hin zu Webdesign und der Generierung von Content. Anschließend verrät Ihnen Winfried Wengenroth, wie Sie Ihre Webseite in den Suchmaschinen auffindbar machen und Ihre Marke durch reputationssteigernde Maßnahmen in der Branche etablieren.

Doch auch fortgeschrittenen Praxisinhabern hat das Handbuch einige Geheimtipps zu bieten. Erfahren Sie zum Beispiel, wie Sie Ihren

Patienten und sich selbst durch Online-Terminvergabe das Leben erleichtern und wie Ihre Praxiswebseite durch Google AMP auch mobil schnell erreicht werden kann.

Sie wollen Ihre Zahnarztpraxis durch professionelles Praxismarketing zu mehr Wachstum verhelfen? Dann ergreifen Sie diese Möglichkeit. Das Handbuch ist ab sofort als



E-Book sowie als Printversion bei Amazon, Thalia, ebozon.com und vielen weiteren Händlern erhältlich. **DT**

ONMA Online Marketing GmbH
Tel.: +49 511 62668500
www.onma.de

Bundesweite Schulungen

dentisratio unterweist Verwaltungs- und Assistenzteams direkt in den 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 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 Assistenz-

teams. 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 online beantworten. Die Prioritäten sind eindeutig gesetzt: Kundennähe, ausgewiesene 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 das 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

Neuer Showroom von PreXion in Rüsselsheim

Ab sofort vom PreXion3D EXPLORER vor Ort überzeugen lassen.

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 mit einem Fokuspunkt von 0,3mm sowie einer Voxelgröße von nur 75µm eine einzigartige Kombination aus schärfster Bildqualität sowie geringster Strahlenbelastung. Mit einem gezielt steuerbaren Pulsgenerator wird die Röntgenstrahlung nämlich immer nur dann erzeugt, wenn es für die Bildgebung entscheidend ist. So ist bei der 20-sekündigen Scandauer im Ultra-HD-3D-Modus die reine Röntgenbestrahlungszeit zwischen 4,4 und 5,8 Sekunden. Im zehnstündigen Standard-Scan-3D-Modus beträgt die Röntgenbestrahlungszeit lediglich 3,2 Sekunden. Die geringe Voxelgröße ermöglicht eine detailliertere Darstellung auch feinsten Hart- und Weichgewebestrukturen in Ultra-HD. Die geringe Bildrekonstruktionszeit sorgt für einen fließenden Ablauf in der täglichen Praxis. Der gepulste, kegelförmige Strahl eines DVT minimiert nicht nur die Strahlenbelastung, sondern erhöht dabei auch die Bildinformationen durch dreidimensionale Darstellung um ein Vielfaches. Die 3D-Analysefunktion ermöglicht Bildausschnitte (FOV) von 50x50, 100x100, 150x80 und 150x160mm und bietet somit flexible diagnostische Möglichkeiten, egal, ob in der Oralchirurgie, Implantologie, Paro-



odontologie, Endodontie, Kieferorthopädie oder auch der allgemeinen Zahnheilkunde sowie bei der Analyse der Atemwege und Kiefergelenkfunktion. Der PreXion3D EXPLORER besticht durch einfache Bedienung, umfangreiche Planungsprogramme und Bildgebungssoftware somit über alle Indikationsbereiche hinweg. Im PreXion Showroom in Rüsselsheim,

ausgestattet mit einem PreXion3D EXPLORER, kann man sich nun ab sofort davon überzeugen. Ein Beratungstermin kann jederzeit vereinbart werden. **DT**

PreXion (Europe) GmbH

Tel.: +49 6142 4078558
www.prexion.eu

Pionier in der Mundhygiene feiert Jubiläum

Seit 1969 entwickelt und produziert die Esro AG am Standort Kilchberg bei Zürich innovative und nachhaltige Mundhygiene-Lösungen.



Die hauseigene Marke paro® ist mittlerweile rund um den Globus vertreten. Das ausgewogene Portfolio setzt sich aus drei Kernbereichen zusammen:

1. Chemische Produkte

SLS-freie Aminfluorid-Zahn-pasta mit Panthenol für optimalen Kariesschutz und Stärkung des Zahnfleisches, Mundspülung für den täglichen Gebrauch sowie eine CHX-Spülung mit Xylitol. Beide Mundspülungen sind ohne künstliche Farbstoffe und frei von Alkohol.

2. Zahnzwischenraumreinigung

Weltweit einzigartig ist der paro slider. Mit ihm wird der Zahnzwischenraum erfüllt und die Interdentalbürste mittels eines Schiebepfropfes gezielt in den Zahn-

zwischenraum geschoben: feel it – clean it! Mehr unter www.paroslider.com. Nebst den traditionellen FSC-zertifizierten Lindenzahnhölzern bieten die Interdentalbürsten-Systeme von paro eine Vielfalt von Formen und Größen an.

Der paro brush-stick besticht durch den metallfreien Aufbau und die Einfachheit in der Anwendung.

3. Zahnbürsten

Die paro Zahnbürsten zeichnen sich durch ihre optimal auf die Anwendung abgestimmten Filamentstärken aus.

Wundpflege: mega-soft, für Plaque-Entfernung: ultra-soft, soft und medium.

Das Markenzeichen ist der gut in der Hand liegende Diamantgriff und die Einbüschelbürste am hinteren Griffende, welche auch durch Interdentalbürsten des paro isola F-Systems ausgetauscht werden kann.

Mit der paro sonic Schallzahnbürste ist es paro gelungen, einen weiteren Innovationsschritt zu tätigen. Studien der Universität Zürich belegen, dass dank des Kopfdesigns und der gewählten Borsten die Schallzahnbürste schonend zum Parodont ist und trotzdem einen sehr guten Reinigungseffekt erzeugt.

Durch das einzigartige „Total Sonic Care System“ wurde auch die

Zahnzwischenraumreinigung mit Interdentalbürsten integriert. Mehr unter: www.parosonic.com.

Innovation und Nachhaltigkeit

Aufgrund der Marktbedürfnisse und der Zusammenarbeit mit der Profession, den Universitäten sowie DH-Schulen werden unsere Innovationen optimiert. Dank der Nähe zu unseren Kunden gelingt es der Esro AG, einzigartige Mehrwerte zu schaffen und nachhaltige Entwicklungen zu tätigen.

Nachhaltigkeit wird auch in der Produktion großgeschrieben. Rohstoffe werden möglichst recycelt, um Abfall zu minimieren.

Die Abwärme der Produktionsanlagen wird zum Heizen der Produktionshallen weitergeleitet. Zusätzlich werden die Holzabschnitte, welche aus der Zahnholzproduktion stammen, zu Pellets weiterverarbeitet und ebenfalls zum Beheizen von Büro- und Schulungsräumen CO₂-neutral genutzt.

Wir freuen uns, mit Ihnen die weiteren Jahre erfolgreich bestreiten zu dürfen.

paro – Esro AG
Tel.: +41 44 7231110
www.esro.ch
www.paro.swiss



Elastizität und Spannkraft

Re-invent Dental Products erfindet das NiTin™ Teilmatrixsystem neu.

Das NiTin™ Teilmatrixsystem, das hauptsächlich für Klasse II-Kompositrestaurationen genutzt wird, unterscheidet sich von der Konkurrenz vor allem durch seine einzigartige Ringkonstruktion. Die Ringe sind weiterhin

zu nicht gezogenem Nickel-Titan bei anderen Ringen auf dem Markt hat sich gezeigt, dass der NiTin™-Teilmatrixring eine überlegene Elastizität und Spannkraft und eine wesentlich längere Lebensdauer bietet.

„Die Verbesserung des Systems stellt einen großen Fortschritt in der Teilmatrix-Technologie dar. Mit der einmaligen Kombination von PEEK® und Nitinol in einem einzigen Ring hoffen wir, dass die Zahnärzte mit der Leistung von NiTin und den verbesserten Fähigkeiten gegenüber anderen Produkten auf dem Markt genauso zufrieden sind wie wir“, sagt Jason Phillips, Marketingmanager.

Starter-Set

Neben der fortschrittlichen Ringkonstruktion von NiTin enthält das Starter-Set auch Full Curve™ Matrizenbänder, die mit einer deutlich ausgeprägteren Krümmung entwickelt wurden, was die Restauration von Zahnformen einfacher und vorhersehbarer macht. Im Kit enthalten sind farbcodierte, anatomisch korrekte Keile zur Separation und Abdichtung des Bandes im Approximalbereich. Das System enthält ebenfalls eine ergonomisch gestaltete Ringseparierzange sowie eine Pinzette zur Bandplatzierung und -entfernung.



aus gezogenem Nitinol-Draht, einem Produkt, das in medizinischen Geräten verwendet wird. Das Material wird einem Prozess der molekularen Ausrichtung unterzogen, der unvergleichliche Elastizität erzeugt und auch nach hunderten Nutzungen quasi neue Separierkräfte sicherstellt. Neu wird diese Spannkraft mit PEEK® (Polyetheretherketon) verstärkt, ein Super-Plastik, das für seine Haltbarkeit bekannt ist und ausschließlich in Ringrücken und Ringfüßen verwendet wird. Im Gegensatz

Das NiTin™ Teilmatrixsystem und die Nachfüllkomponenten sind direkt bei Re-invent Dental Products GmbH erhältlich.

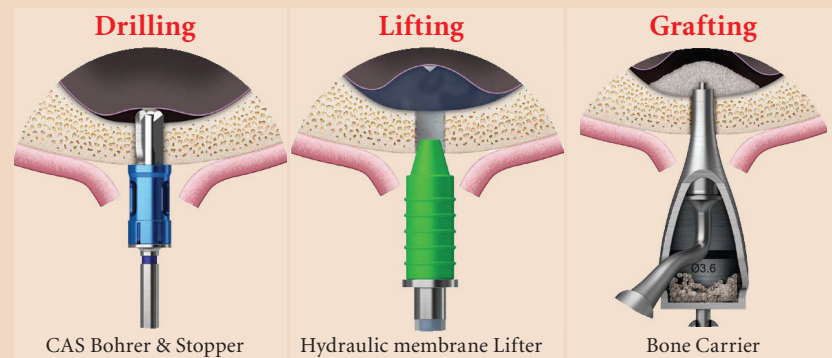
Re-invent Dental Products GmbH
Tel.: +49 2451 4095890
www.re-inventdental.de

Perfekte Lösung für den internen Sinuslift

Sichere und einfache Sinusbodenelevation mit einzigartigen CAS-Bohrer und Hydraulic Lifter von Osstem Implant.

Das Crestal Approach Sinus Kit (kurz CAS-Kit) ist ein Bohrer-Kit für den internen Sinuslift. Es wurde speziell für das einfache und sichere Anheben der Membran vom krestalen Zugang in die Kieferhöhle entwickelt. Seit der Einführung auf dem Dentalmarkt im Jahr 2010 ist

es ein konisches Knochenchip, der das sichere Anheben der Membran unterstützt. Währenddessen werden die beim Bohren entstehenden Knochenspäne kranial verlagert, was zusätzlich zu einem weiteren automatischen Anheben der Membran führt. Der CAS-Bohrer



das CAS-Kit eines der beständigsten und meistverkauften Produkte von Osstem Implant. Dieses Kit vereint alle Werkzeuge, die für eine krestale Sinusbodenelevation benötigt werden. Der Anwender kann den gesamten Prozess, von der Präparation des Implantatlagers zum Sinuslift bis hin zum Einsetzen des Knochenmaterials, mit dem CAS-Kit durchführen. Das CAS-Kit ist ein implantatunabhängiges System – es ist auf alle bekannten Implantatsysteme optimal abgestimmt.

Besonders auffällig beim CAS-Kit ist das Bohrerdesign. Das atraumatische Design der Bohrerspitze erlaubt dem Anwender sichere Implantatlagerpräparation im Kieferhöhlenbereich ohne Perforation bei flachem und gewölbtem Sinusboden sowie im Falle eines Septums in der Kieferhöhle. Durch die nach innen gewölbten Schneidekanten der Bohrerspitze erhält man bei der Anwen-

wird immer mit dem sicheren Bohrerstopp-System, welches ein Durchbohren in die Kieferhöhle verhindert, angewendet. Nach der Präparation des Implantatlagers mit dem CAS-Bohrer mit Bohrerstopp kann die Schneider'sche Membran mit einem hydraulischen Lifter sicher und einfach angehoben werden. Aufgefüllt und verdichtet wird der geschaffene Platz nach der Anhebung mit Knochenmaterial – dabei unterstützen der Bone Carrier und der Bone Condenser. Anschließend kann das Implantat sofort eingesetzt werden. Das klinische Video zum CAS-Kit sowie viele weitere finden Sie auf www.denple.com, Osstems offizielle Plattform für klinische Daten.

Osstem Implant
Tel.: +49 6196 7775500
www.osstem.de



ANZEIGE

ZAHNÄRZTE LIEBEN ONLINE.

WWW.ZWP-ONLINE.INFO



Ausfallschutz und Tausende Euro Kostenersparnis mit ganzheitlichem Wasserhygiene-Konzept?

Die Antwort verrät BLUE SAFETY auf den Herbstmessen in Leipzig, Stuttgart, München und Frankfurt am Main.

Nach der IDS geht die Saison der Messen für BLUE SAFETY im Herbst weiter. Hier informieren die Experten zum Thema Wasserhygiene und stellen neben ihrem SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzept auch ihr neuestes Produkt, die SAFEBOTTLE, vor.

Geballte Expertise

Seit fast zehn Jahren hat sich BLUE SAFETY der Wasserhygiene verschrieben und mit seinen ganzheitlichen Lösungen auf die Dentalbranche spezialisiert. In Zusammenarbeit mit renommierten Hygieneinstituten entstehen von der Entwicklung über die Produktion bis hin zum täglichen Einsatz Konzepte, die stets technische, rechtliche und mikrobiologische Faktoren der Praxis einbeziehen. Mit einem klaren Ziel vor Augen: Die Entlastung des Zahnmediziners und seines Teams.

SAFEWATER

Mit seinem SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzept sorgt der Premium Partner des Deutschen Zahnärztekongresses für den Bereich Pra-

xishygiene inzwischen in über 1.000 zahnmedizinischen Einrichtungen in der gesamten D-A-CH-Region für hygienisch einwandfreies Wasser. Das zentral implementierte System baut bestehende Biofilme in den Wasser führenden Systemen schonend ab und verhindert nachhaltig deren Neubildung.

Nach einer ausführlichen Beratung und technischen Bestandsaufnahme passen unternehmenseigene Techniker SAFEWATER an die örtlichen Gegebenheiten an und installieren bei laufendem Praxisbetrieb. Doch nur das umfassende Servicepaket des Hygiene-Technologie-Konzepts stellt das gewünschte Ergebnis dauerhaft sicher.

Regelmäßige Wartungen und ein individuell entwickelter Spülplan sorgen für die einwandfreie Funktion: Biofilme werden schonend abgebaut und deren Neubildung nachhaltig verhindert. Sichtbar und belegbar gemacht mithilfe jährlicher akkreditierter Probenahmen, die dem Behandler Rechtssicherheit geben.

Zahlreiche langjährige Anwender berichten immer wieder von ihren

Einsparungen dank SAFEWATER – die Erfahrungen zeigen, die Reparaturen und Ausfallzeiten sinken, auf bisherige Desinfektionsmittel kann verzichtet werden. Bis zu 10.000 Euro jährlich sparen Zahnmediziner dank des Wasserhygiene-Konzepts.

Neu: SAFEBOTTLE

Auf den Herbstmessen stellen die Wasserexperten auch ihr neuestes



Produkt vor: Die SAFEBOTTLE. Das erste Druckflaschensystem für Dentaleinheiten made in Germany, das sich zuverlässig und validiert per Hand aufbereiten lässt und einfach an jeder Einheit nachgerüstet werden kann. Dabei setzen die Entwickler auf langlebige und hochwertige Materialien und verfolgen kompromisslos ein Hygienic Design sowie höchste Ästhetik.

Gewinnchancen und Beratungsangebote

Besuchen Sie die Wasserexperten auf den Herbstmessen in Leipzig, Stuttgart, München und Frankfurt am Main. Nutzen Sie die Gelegenheit, machen Sie sich Ihr eigenes Bild, richten Sie Ihre Fragen an die Wasserexperten und sichern Sie sich Ihre Sammeltasse 2019.

Nur am BLUE SAFETY Stand: Im exklusiven Gewinnspiel haben Sie die Chance auf ein iPhone oder iPad. Teilnahme nur vor Ort. Vorbeischaun lohnt sich.

Sie planen bereits Ihren Messebesuch? Dann vereinbaren Sie unter 00800 88552288 oder online auf www.bluesafety.com/Messe noch vorab einen Termin. Abseits des Trubels besucht Sie BLUE SAFETY auch jederzeit kostenfrei in Ihrer Praxis. **DI**

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

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

Infos zum Unternehmen



PerioChip millionenfach appliziert

Langfristige Behandlungserfolge bei der unterstützenden Parodontitistherapie.



Abb. 1–3: Die Applikation des antibakteriellen Wirkstoffs Chlorhexidinbis(D-gluconat) in Form eines 2,5 mg Matrix-Gelatine-Inserts für Parodontaltaschen (PerioChip, Dexcel Pharma).

Entzündungsfreiheit und Zahnerhalt in Funktion und Ästhetik – das ist das Ziel jeder Parodontitistherapie. Um dies zu erreichen, bedarf es einer großen Zahl zahnärztlicher Verfahren und Hilfsmittel. Eines davon haben Zahnärzte und Prophylaxeteams rund um den Globus seit Produkteinführung vielfach erfolgreich eingesetzt: PerioChip (Dexcel Pharma) – aus gutem Grund.

Therapie und Prophylaxe in der Parodontologie sind Multitasking-Aufgaben. Patienten motivieren und trainieren, antiinfektiöse Therapie, Reevaluation, schließlich unterstützende Parodontitistherapie und gegebenenfalls chirurgische Maßnahmen, Kürettage und Wurzelglättung – nicht zu vergessen die gesamte Organisation drumherum. Die unterstützende Parodontitistherapie, kurz UPT, ist in ihrer Bedeutung für den langfristigen Behandlungserfolg kaum zu überschätzen.

Eine Steigerung der Erfolgssicherheit in der UPT gelingt seit Produkteinführung vor fast zwei Jahrzehnten immer wieder mit PerioChip. Bei diesem millionenfach applizierten Insert handelt es sich um einen Matrix-Gelatine-Chip mit dem antibakteriellen Wirkstoff Chlorhexidinbis(D-gluconat) in hoher Konzentration (ca. 36%, 2,5 mg). PerioChip wird einfach mit der Pinzette in die erkrankte Zahnfleischtasche appliziert und löst sich dort innerhalb von sieben Tagen vollständig auf. In diesem Zeitraum wird durch eine sukzessive Wirkstofffreisetzung eine garantierte Chlorhexidinkonzentration von 125 µg/ml in der Tasche erreicht, wodurch bis zu 99 Prozent der Keime eliminiert werden. Über bis zu elf Wochen schließlich hält die keimfernhaltende Wirkung an (Depot-Effekt).

Im Zusammenspiel mit dem klassischen Scaling and Root Planing gilt: SRP plus PerioChip gibt

ein Plus an Erfolgssicherheit. Im Duo werden die Taschentiefen signifikant besser reduziert als durch SRP¹ allein. Das Plus für den Patienten: Der Chip löst sich vollständig auf und muss somit nicht entfernt werden, die häusliche Mundhygiene ist nicht eingeschränkt. Das sollte der Prophylaxeassistent die nächste Motivations- und Trainingsstunde leichter machen. **DI**

¹ Soskolne, W.A. et al. (1997): Sustained Local Delivery of Chlorhexidine in the Treatment of Periodontitis. A Multi-Center Study. J Periodontol, Vol. 68, Nr. 1, p. 32–36.

Dexcel Pharma GmbH (PerioChip)
Tel.: +49 6023 9480-0
www.periochip.de



Eindeutige Ergebnisse einer Anwendungsbeobachtung

Abformmaterial Identium® überzeugt Zahnärzte und Labore.

In einer breit angelegten Anwendungsbeobachtung hat Kettenbach Dental sein Präzisionsabformmaterial Identium® auf Herz und Nieren testen lassen. Das Fazit der Zahnärzte sowie der zahntechnischen Labore ist dabei eindeutig positiv ausgefallen.

105 Zahnärzte, 318 Patientenfälle, ein Material: Identium® für die einzeitige Abformtechnik – im klinischen Einsatz wusste Identium® zu überzeugen. So wurden die „Präzision der Abformung“ und die „Passgenauigkeit der fertigen Restauration“ in 86 bzw. 83 Prozent der Fälle mit sehr gut/gut bewertet. Materialeigenschaften

wie Fließfähigkeit und Hydrophilie standen dabei im Fokus. Im feuchten Milieu fließt Identium® ausgesprochen gut an den Zahn an und generiert damit eine sehr hohe Präzision. Das bestätigten auch die Labore.

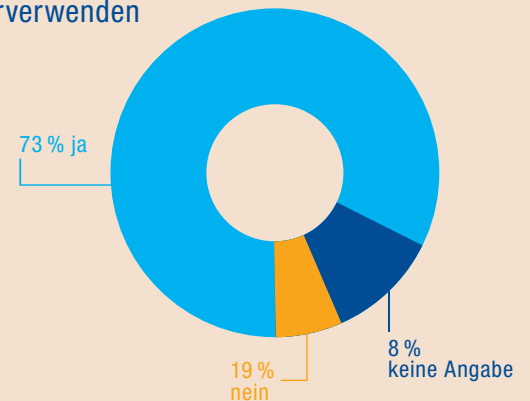
Alle Ergebnisse der Anwendungsbeobachtung zusammengefasst in einer Broschüre und weitere Informationen erhalten Sie unter +49 2774 705-99. **DI**

Kettenbach GmbH & Co. KG

Tel.: +49 2774 705-0
www.kettenbach-dental.de

FAZIT

73 % möchten Identium® weiterverwenden



Alle Vorteile moderner Desinfektion in einer Produktlinie

Müller-Omicron offeriert seinen Kunden ein komplett überarbeitetes Sortiment.

Desinfektions- und Reinigungsmittel in der Dentalbranche müssen besondere Anforderungen erfüllen. Müller-Omicron bietet ein komplett überarbeitetes Sortiment für eine wirkungsvolle, anwenderfreundliche und sichere Desinfektion. Dazu gehören u.a. alkoholische (Dentalrapid SD liquid) und alkoholfreie

Präparate (Dentalrapid soft SD liquid und pur) für die Flächen- und Wischdesinfektion sowie hochwirksame Lösungen für dentale Absauganlagen (Dentosuc daily AD pur), Hand- und rotierende Instrumente (Dentasept ID pur/Dentodril ID liquid), Mundspülbecken (Dentotal MD liquid), Abformungen (Dentoprint MD pur und liquid) und Händedesinfektion (Dentoderm HD liquid und gel). Alle entsprechen den höchsten nationalen (VAH/RKI) und internationalen Standards (EN).

Der Fokus der Neuausrichtung lag im Bereich der Wischdesinfektion (Dentalrapid SD wipes). Diese umfasst nun acht verschiedene Tuchsysteme mit verbesserter Qualität, erweiterter Formatvielfalt und Vereinfachung bei Anwendung und Dokumentation. Die

neuen praktischen Flowpacks bieten eine einfache Tuchentnahme, einen sicheren Wiederverschluss und nehmen wenig Platz in Anspruch. Mit dem Lift & Stick-Etikettensystem bei den großen Tuchrollen gehört die umständliche Dokumentation der Vergangenheit an: Das spezielle Etikett wird von der Rollenverpackung abgezogen und auf den Dispenser platziert – so wird einfach und schnell eine einwandfreie Zuordnung realisiert und Anwendungssicherheit gewährleistet. Natürlich erfüllen alle Tuchtranksysteme den 4-Felder-Test (EN 16615) und sind VAH-gelistet. Das Rundum-sorglos-Paket „360°-Desinfektion“ ist aktuell zu besonders günstigen Markteinführungspreisen im Fachhandel erhältlich. **DT**

Müller-Omicron GmbH & Co. KG
Tel.: +49 2266 4742-0
www.mueller-omicron.de



Extraktionspaste mit Doppeleffekt

Bewährtes SOCKETOL von lege artis – jetzt neu mit Luer Lock-Ansatz!

SOCKETOL wurde für Patienten mit anspruchsvollen Extraktionswunden zur Vermeidung von Komplikationen wie z.B. Dolor post extractionem oder Alveolitis entwickelt. Die Paste wirkt gleichzeitig schmerzstillend und antiseptisch.

Was ist neu?

1. Die Kanülen wurden gekürzt und mit einem Luer Lock-Ansatz ver-

sehen: Das bedeutet besseres Handling und mehr Sicherheit.

2. SOCKETOL gibt es nun für Ihre bedarfsgerechte Disposition in zwei Packungsgrößen:

- 5g mit 10 lege artis-Kanülen Luer Lock
- 3g (2x1,5g) mit 6 lege artis-Kanülen Luer Lock

Rufen Sie uns bei weiteren Fragen zu SOCKETOL einfach an – oder

informieren Sie sich auf unserer Webseite.

SOCKETOL erhalten Sie bei allen Dentalfachhändlern. **DT**

lege artis Pharma GmbH + Co. KG
Tel.: +49 71 575645-0
www.legeartis.de

Infos zum Unternehmen



Schutz und Sicherheit durch breites Wirkungsspektrum

Zeta 5 Power Act – konzentriertes Desinfektionsmittel mit 3-in-1-Lösung.

Die 3-in-1-Lösung zur Desinfektion, Reinigung und Desodorierung von Absauganlagen, bei der zwischen verschiedenen Einwirkzeiten gewählt werden kann: Die Schnellformel wirkt innerhalb von 15 Minuten (tuberkulozide Wirkung ausgenommen), die vollständige Wirkung kann über Nacht bei mindestens vier Stunden Einwirkzeit aktiviert werden.

Das konzentriertere Desinfektionsmittel Zeta 5 Power Act von Zhermack für die Absauganlagen garantiert Schutz und Sicherheit durch das breite Wirkungsspektrum (bakterizid, levurozid, tuberkulozid und begrenzt viruzid). Zudem bietet es Sicherheit für die Anwender durch die aldehyd- und phenolfreie Zusammensetzung. Durch die 1%ige Verdünnung ist Zeta 5 Power Act sehr ergiebig. Pro ein Liter Konzentrat können 100 Liter Desinfektionslösung gewonnen werden. Die Absauganlagendesinfektion ist in zwei verschiedenen Verpackungseinheiten erhältlich: In der praktischen 1-Liter-Do-



sierflasche oder in den 10-Milliliter-Monodosen – abgefüllt für eine Anwendung. Durch die Verwendung der Monodosen entfällt das Dosieren und Abmessen.

Das von Zhermack hergestellte und getestete Zeta 5 Power Act bietet Schutz und Sicherheit und ist verträglich mit den wichtigsten im Handel erhältlichen Behandlungseinheiten. Zudem ist Zeta 5 Power Act VAH-gelistet.

Weitere Informationen sowie die Möglichkeit, das Zhermack Hygienesortiment kennenzulernen, erhalten Sie von Zhermacks qualifizierten Medizinprodukteberatern. Rufen Sie uns an! **DT**

Zhermack GmbH Deutschland

Tel.: +49 5443 2033-0
shop.zhermack.de

Gutes Preis-Leistungs-Verhältnis

orangedental mit interessantem Angebot für Röntgenmodule.

Im zweiten Halbjahr 2019 bietet orangedental eine interessante Modul-Aktion an, die intra- sowie extraorale Röntgengeräte umfasst. Vom Folienspeicher x-on scan und dem EzSensor HD, über das Intraoralröntgengerät x-on tube AIR bis hin zu den bekannten PaX-i 2D- oder 3D-Röntgenanlagen findet der Kaufinteressierte die richtigen Produkte und kann sich individuell und

Desktop-Software für zehn User ausgeliefert. byzz^{next} ist die offenste Software im Markt und wird nicht nur wegen ihrer intuitiven Nutzerführung von vielen Anwendern als qualitativ marktführend bezeichnet.

Produkte von orangedental/VATECH stehen für Innovation und Zuverlässigkeit auf höchstem Qualitätsniveau. Die orangedental

Ihre Röntgenvollausstattung /-ergänzung – so preiswert wie noch nie

Kombinieren Sie Ihr 2D/3D Röntgengerät mit Ihrem passenden Intraoralmodul!

1 Digitale Intraoralsysteme
EzSensor HD oder x-on[®] scan

2 Intraoralmodul
x-on[®] tube AIR, EzSensor HD oder x-on[®] scan

3 Sensorenmodul
EzSensor HD 2x

NEU

Die byzz^{next} 10 User ist immer dabei!

Einsparungen innerhalb der Module von bis zu **38%** zum Listenpreis!

Aktionszeitraum: 01.07.2019 bis 31.12.2019.
Mehr Infos erhalten Sie über Ihr Dentaldepot oder Sie kontaktieren uns direkt.

auf die Praxisbedürfnisse abgestimmt seine ganz persönliche Röntgenausstattung zusammenstellen.

Einsparungen innerhalb der Module von bis zu 38 Prozent zum Listenpreis machen auch wirtschaftlich die orangedental Röntgenmodule besonders interessant. orangedental möchte mit den Angeboten Neugründer, Digital-einsteiger, aber auch technikbegeisterte Profis, die an neuer, innovativer Technologie interessiert sind, ansprechen. Alle Module werden selbstverständlich mit der byzz^{next}

Sieben-Tage-Hotline sowie das Technikerteam garantieren einen außergewöhnlichen Service.

Fragen Sie das Dentaldepot Ihres Vertrauens nach der orangedental Röntgenmodul-Aktion oder kontaktieren Sie uns direkt. **DT**

orangedental GmbH & Co. KG

Tel.: +49 7351 47499-0
www.orangedental.de

Infos zum Unternehmen



PERIOPLUS⁺

**RICHTIG RUND –
MIT RICHTIG ECKEN
UND KANTEN.**

Und die zeigt Perio Plus+ Bakterien
und zwar mit natürlicher Power:
CITROX[®], extrahiert aus der Bitterorange,
kombiniert mit Chlorhexidin.



**FREUEN SIE SICH
über die Compliance,
die Perio Plus+
ermöglicht – mit
CITROX[®] und CHX.**





Mundspülung vs. Zahnpasta

Ist das Mundspülen so effektiv, dass wir generell auf das Zähneputzen verzichten können? Von Dr. Frederic Meyer, Dr. Joachim Enax und Dr. Barbara Simader, Bielefeld. ▶ Seite 18f



Facts of Ceramic Implants

Der erste ESCI-Kongress findet am 11. und 12. Oktober unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Tartsch, Dr. Röhling und Prof. Dr. Kohal in Zürich statt. ▶ Seite 21



Ein Muss im Hygieneplan

Das Absaugsystem in der Zahnarztpraxis ist ein idealer Nährboden für Mikroben. Reinigung und Desinfektion sind unabdingbar, um die Infektionsgefahr umfassend zu minimieren. ▶ Seite 23

BDIZ EDI fordert Verlängerung der Übergangsfristen bei der MDR

EU-Medizinprodukte-Verordnung (MDR) betrifft den gesamten Markt – BDIZ EDI startet Petition.

KÖLN – Die EU-Medizinprodukte-Verordnung (Medical Device Regulation, MDR) betrifft alle: Hersteller, Ärzte und Zahnärzte, Zahn-techniker, Kliniken, Universitäten und die Patienten. Die MDR ist seit Mitte 2017 in Kraft und hat unmittelbare Wirkung. Im Mai 2020 laufen wichtige Übergangsfristen zur Zertifizierung der Medizinprodukte für die Hersteller ab, doch bislang gibt es europaweit nur zwei nach MDR zugelassene Prüfstellen (Benannte Stellen). Der Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa (BDIZ EDI) fordert von der Bundesregierung, sich bei der EU-Kommission dafür einzusetzen, die Übergangsfristen angesichts der Engpässe bei den Benannten Stellen zu verlängern und bei den hohen Anforderungen zur (Re)Zertifizierung der Medizinprodukte Augenmaß walten zu lassen.

Andernfalls droht ein Engpass bei innovativen Produkten – und das betrifft am Ende die Patienten.

Generell begrüßt der BDIZ EDI die Bestrebungen der EU, die Produktsicherheit für die Verbraucher und Patienten zu erhöhen. Gleichzeitig stellen Marktbeobachter und einschlägige Verbände die Nichtumsetzbarkeit der MDR fest.

Die regulatorischen Anforderungen zur (Re)Zertifizierung sind derzeit nicht zu bewältigen. Grund ist auch der Engpass bei den Benannten Stellen, die ebenfalls einen Zertifizierungsprozess durchlaufen müssen. Bislang stoßen alle Versuche, eine Fristverlängerung bei der EU-Kommission zu erreichen, auf taube Ohren.

Wesentliche Neuerungen betreffen die Einführung des Konsultationsverfahrens im Zusammenhang mit der klinischen Bewertung



(Scrutiny-Verfahren) für aktive Produkte der Risikoklasse IIb, die dem Körper Arzneimittel zuführen

oder ableiten, und Implantate der Klasse III (Art. 55 MDR), die Höherklassifizierung u. a. von Soft-

ware, stofflichen Medizinprodukten und wiederverwendbaren chirurgisch-invasiven Instrumenten, höhere Anforderungen erfolgen an das QMS und die technische Dokumentation u. v. m.

Der BDIZ EDI hat das Thema MDR auf die Agenda gesetzt, denn kaum ein Produkt, das in einer Zahnarztpraxis zum Einsatz kommt, ist kein Produkt im Sinne der MDR (Art. 1 Abs. 4 MDR). Um seine Forderungen an Politik, Bundesregierung und Kommission zu untermauern, kündigt der Verband eine anonymisierte Umfrage von Dentalunternehmen an, die von der Rechtsanwaltskanzlei Ratajczak & Partner mbB durchgeführt wird. Gleichzeitig wird der Verband eine Petition auf Bundesebene starten. [DU](#)

Quelle: BDIZ EDI

Globale Mundgesundheitskrise

Weltweite Belastung durch orale Erkrankungen wächst stetig.

LONDON (rm) – Eine neue umfangreiche Serie von Artikeln des Fachmagazins *The Lancet* sorgt für Furore: Darin stellt die internationale Autorengruppe rund um Hauptautor Prof. Richard Watt, PhD. MSc, BDS, FPPH (University College London, UCL) der modernen Zahnmedizin ein fragwürdiges Zeugnis aus. Die Ergebnisse ihrer globalen Mundgesundheitsstudie zeigen, dass die weltweite Belastung durch orale Erkrankungen bisher trotz wissenschaftlicher und technischer Fortschritte in den letzten 30 Jahren nicht reduziert werden konnte. Im Gegenteil: Durch erhöhten Alkohol-, Tabak- und vor allem Zuckerkonsum in verarbeiteten Lebensmitteln wächst diese stetig.



„Die Zahnheilkunde befindet sich in einer Krise“, so Prof. Watt „Bislang waren sowohl die zahnärztliche Versorgung als auch die Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit weitgehend unzureichend, ungerecht und kostspielig, sodass Milliarden von Menschen keinen Zugang zu einer grundlegenden Mundgesundheitsversorgung hatten. Dieser Einbruch an Leistungen in der oralen Gesundheitsversorgung ist nicht die Schuld von einzelnen Zahnärzten, die sich für die Versorgung ihrer Patienten einsetzen, und es ist schlichtweg ein grundlegendes Um-

denken erforderlich, um die globale Belastung durch orale Erkrankungen wirksam zu bekämpfen.“

denken erforderlich, um die globale Belastung durch orale Erkrankungen wirksam zu bekämpfen.“

Unterentwickelt und kostspielig

Munderkrankungen, einschließlich Zahnfäule, Zahnfleischerkrankungen und Mundkrebs, betreffen fast die Hälfte der Weltbevölke-

rung, wobei Karies das weltweit häufigste Leiden ist. Krebserkrankungen der Lippen und der Mundhöhle gehören zu den 15 häufigsten Krebserkrankungen der Welt. Die Behandlung von Munderkrankungen kostet EU-weit 90 Mrd. Euro pro Jahr und ist damit die dritt- teuerste Erkrankung nach Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

In Ländern mit mittlerem Einkommen ist die Belastung durch Munderkrankungen besonders beträchtlich, doch Mundpflegesysteme sind häufig unterentwickelt und für die Mehrheit unerschwinglich. In einkommensschwachen Ländern ist die derzeitige Situation sogar noch dramatischer – selbst eine grundlegende Zahnpflege ist häufig nicht verfügbar und die meisten Krankheiten bleiben unbehandelt.

Zuckerindustrie floriert

In Ländern mit geringem und mittlerem Einkommen verzeichnet die Studie parallel einen rasch wachsenden Absatzmarkt für zuckerhaltige Getränke – während der Konsum derselben in einkommensstarken Ländern am höchsten ist, ist das Umsatzwachstum von Softdrinks in vielen der schwächeren Länder erheblich. Bis 2020 will Coca-Cola 12 Milliarden US-Dollar für die Vermarktung seiner Produkte in ganz Afrika ausgeben, im Gegensatz zum jährlichen Gesamtbudget der WHO von 4,4 Mrd. USD (2017). Vor allem der hohe Zuckergehalt in industriell gefertigter Babynahrung gibt den Forschern Grund zur Besorgnis. [DU](#)

Quelle: University College London

Karies ade?

Forscherteam entwickelt antibakterielles Füllungsmaterial.

TEL AVIV – Karies gehört zu den verbreitetsten Zivilisationskrankheiten. Wird Karies nicht rechtzeitig behandelt, zerstört sie über kurz oder lang die Zahnschmelze und führt so zum Verlust der Zähne. Um einer fortschreitenden Karies Einhalt zu gebieten, kommen im Rahmen einer geeigneten Füllungstherapie Füllungswerkstoffe wie bspw. Amalgam, Glasionomere, Komposmere oder Komposite zum Einsatz.

Forscher der Universität Tel Aviv entwickelten jetzt ein Füllungsmaterial mit ausgeprägten antibakteriellen Eigenschaften. Hierfür entschlüsselten die Wissenschaftler als eine der ersten Forschungsgruppen die antibakterielle und entzündungshemmende Wirkung des Nanobausteins Fmoc-Pentafluor-l-Phenylalanin-OH und entwickelten ein Verfahren, bei dem dieser Baustein unter Berücksichtigung der Biokompatibilität, der Festigkeit und optischen Eigenschaften in den dentalen Kompositmaterialmix integriert wurde.

Die Ergebnisse wurden erstmals im Magazin *ACS Applied Materials & Interfaces* veröffentlicht (*ACS Appl. Mater. Interfaces* 019112421334-21342). [DU](#)

Quelle: ZWP online

Können wir dank Mundspülungen auf das Zähneputzen verzichten?

Zahnpasta und Mundwasser: Zwei komplexe kosmetische Mittel mit unterschiedlichen Inhaltsstoffen.
Von Dr. Frederic Meyer, Dr. Joachim Enax und Dr. Barbara Simader, Bielefeld, Deutschland.

Die Anwendung von Mundspülungen wird immer beliebter, und es gibt mittlerweile eine große Anzahl unterschiedlicher Produkte auf dem Markt. Könnte der wachsende Zuspruch daran liegen, dass Zähneputzen oft als lästig und zeitintensiv empfunden und durch Mundspülen ersetzt wird? Daher stellt sich die Frage: Ist das Mundspülen so effektiv, dass wir auf das Zähneputzen verzichten können?

Auf den ersten Blick scheint die Mundgesundheit in Deutschland sehr gut zu sein. Die Kariesprävalenz bei den 12-Jährigen ist gering. Weniger als 20 Prozent der Jugendlichen in dieser Altersklasse haben eine Karieserfahrung.¹ Im Gegensatz dazu ist die Zahn- und Mundgesundheit bei den 35- bis 44-Jährigen mit durchschnittlich 11,2 Zähnen mit Karieserfahrung und bei den 65- bis 74-Jährigen mit 17,7 Zähnen Karieserfahrung nicht zufriedenstellend.

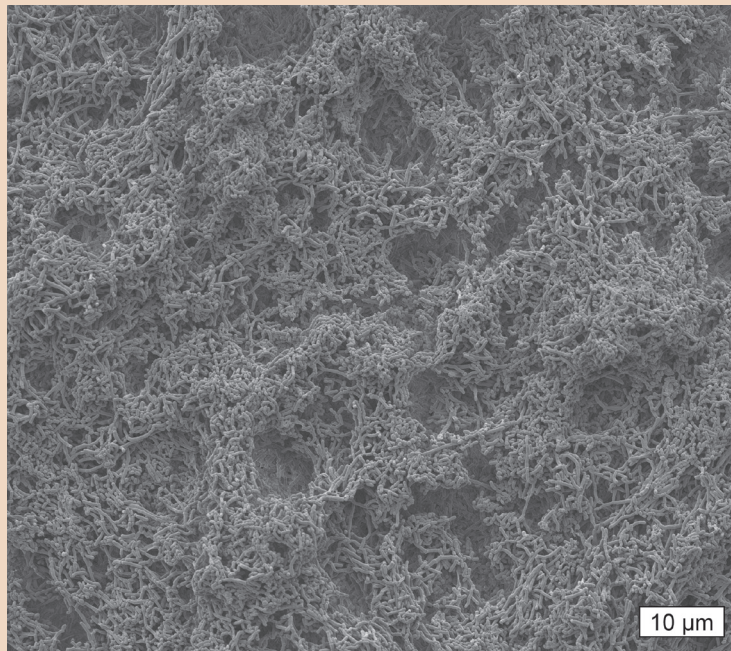


Abb. 1: In-vitro-Karies – Biofilm nach 72 Stunden Wachstum, bestehend aus den drei oralen Spezies *Actinomyces naeslundii*, *Actinomyces odontolyticus* und *Streptococcus mutans*.⁷

| Wirkstoffkonzentration | Zahnpastamenge auf der Zahnbürste ^{34, 35} | | |
|---|---|-------------------------|----------------|
| | Erbsengroß (0,25 g) | El. Zahnbürste (0,65 g) | Strang (1,0 g) |
| 0,1 % | 0,025 g | 0,065 g | 0,1 g |
| 20 % | 5 g | 13 g | 20 g |
| Absolute Wirkstoffmengen in der Mundhöhle | | | |

Tab. 1: Vergleich der absoluten Wirkstoffmengen in der Mundhöhle. Bei einer geringen Wirkstoffkonzentration wird die für eine Wirksamkeit benötigte Menge möglicherweise unterschritten, sobald eine geringe Menge Zahnpasta verwendet wird.³³ Bei einer hohen Wirkstoffkonzentration ist auch bei kleinen Zahnpastamengen ausreichend Wirkstoff in der Mundhöhle.²³ Die angenommene maximale Einsatzkonzentration des limitierten Wirkstoffes beträgt 0,1 und des nicht limitierten Wirkstoffes 20 Prozent.

Hinzu kommt, dass jeder zweite Erwachsene an einer Parodontitis mittlerer oder schwerer Ausprägung leidet.¹ Insbesondere für Personen, die motorisch eingeschränkt sind, scheint es vielversprechend zu sein, anstelle der mechanischen Zahnreinigung auf andere Konzepte umzuweichen.

Karies und Parodontitis sind biofilmassoziierte Erkrankungen

Die Ätiologie von Karies und Parodontitis beruht auf nicht entfernten Biofilmen auf der Zahnoberfläche (Abb. 1).² Die mikrobielle Zusammensetzung der Biofilme unterscheidet sich jedoch teilweise deutlich bei beiden Erkrankungen.²⁻⁴

a) Bei der Entstehung von Karies verstoffwechseln kariogene Bakterien Kohlenhydrate (Zucker). Als Folge entstehen Säuren, die das Zahnmineral angreifen. Die Bakterien, die bei kariösen Biofilmen überleben, sind säuretolerant (azidophil), und viele produzieren selbst Säuren (azidogen) aus Kohlenhydraten.²

b) Bei der Parodontitis entsteht der Biofilm supra- und subgingival am Zahnfleischsaum. Parodontopathogene Mikroorganismen sind in der Lage, menschliche Aminosäuren, insbesondere Arginin und Prolin, abzubauen und für ihren Stoffwechsel zu nutzen.⁴

Alle bakteriellen Biofilme produzieren sogenannte Extrazelluläre Polymere Substanzen (EPS).⁵ Die EPS sind z.B. Proteine, Zuckerverbindungen, DNA-Moleküle, Glukane und Exoenzyme. Diese Substanzen schützen die Bakterien vor äußeren Einflüssen, sogar vor Antibiotika.^{5,6}

Zusammensetzung von Zahnpflegeprodukten

Frei verkäufliche Zahnpasten und Mundspülungen sind komplexe kosmetische Mittel mit unterschiedlichen Inhaltsstoffen.^{2,8,9} Bei Mundspülungen sind in Bezug auf orale Biofilme solche Wirkstoffe relevant, die das Wachsen des Biofilms verhindern bzw. minimieren können.⁷

Generell gibt es zwei unterschiedliche Konzepte: Das klassische Konzept beruht auf antibakteriellen (abtötenden) Wirkstoffen.² Das zweite Konzept beruht auf antiadhärenten Wirkstoffen und rückt vermehrt in den Vordergrund.^{2,10-12} Antiadhärenz bedeutet, dass die Bakterien daran gehindert werden, sich an der Zahnoberfläche anzulagern.

Antibakterielle Wirkstoffe, wie z.B. ätherische Öle (meist gelöst in

Alkohol), Metallsalze (Zinn, Zink), Phenolderivate (Triclosan) oder quartäre Ammoniumverbindungen (Cetylpyridiniumchlorid), wirken primär unspezifisch auf den bakteriellen Stoffwechsel oder die Zellwand der Bakterien.^{2,13,14} Die Wirkung kann sich jedoch nur bei einem sich bildenden Biofilm entfalten. Bei maturierten Biofilmen durchdringen die antibakteriellen Wirkstoffe nicht in ausreichender Konzentration die EPS.^{6,13}

Antiadhärente Wirkstoffe hindern Bakterien daran, sich am Zahn anzulagern und einen Biofilm auszubilden. Da Bakterien im Biofilm in der Lage sind, Calcium aufzunehmen und dieses in Phasen der Säureproduktion auszusondern, ist der Einsatz calciumhaltiger antiadhärenter Wirkstoffe von zusätzlichem Vorteil für die Remineralisation.¹⁵ Dies führt dazu, dass das chemische Gleichgewicht bei einer entstehenden Karies am Ort der Säureproduktion, also der Zahnoberfläche, zugunsten der Remineralisation verschoben werden kann.⁸

Ein Wirkstoff, der häufig bei Patienten nach chirurgischen Eingriffen in der Mundhöhle genutzt wird, ist Chlorhexidin (CHX).¹⁶ Die Einsatzkonzentration von CHX in Mundspülungen liegt meist bei 0,2 Prozent, in Gelen bei bis zu 1,0 Prozent und als Chip sogar bei bis zu 36 Prozent.^{17,18} Es handelt sich hierbei um Arzneimittel und nicht um frei verkäufliche kosmetische Produkte. Zudem gehen mit der Anwendung von CHX-Präparaten mitunter Verfärbungen der Zähne, Geschmacksirritationen und auch Epithel-Abschilferungen einher.^{19,20}

Insbesondere die Langzeitanwendung von kosmetischen Produkten mit niedrig dosierten CHX-Konzentrationen (meist 0,06 Prozent), aber auch höher dosierten CHX-Präparaten kann die Bildung von multiresistenten Keimen fördern.²¹ CHX kann darüber hinaus eine Dysbiose (Ungleichgewicht) oraler Mikroorganismen begünstigen. Gerade wegen dieser Limitationen von CHX wurden in den letzten Jahren vermehrt Studien zu biomimetischen Alternativen, wie z.B. Hydroxylapatit publiziert.^{11,12,22}

Die mechanische Plaqueentfernung ist von zentraler Bedeutung

Die alleinige Verwendung einer Mundspülung kann aus unterschiedlichen Gründen interessant sein, vor allem für Patienten, für die die mechanische Plaqueentfernung eine besondere Herausforderung

ANZEIGE

Referent | Dr. Andreas Britz/Hamburg

Unterspritzungskurse

Für Einsteiger, Fortgeschrittene und Profis

Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen

Unterspritzungstechniken: Grundlagen, Live-Demonstrationen, Behandlung von Probanden

Termine 2019 | 10.00 – 17.00 Uhr

20./21. September 2019 | Hamburg

04./05. Oktober 2019 | München

Inhalte

1. Tag: Hyaluronsäure

Theoretische Grundlagen, praktische Übungen, Live-Behandlung der Probanden | Injektionstechniken am Hähnchenschenkel mit „unsteriler“ Hyaluronsäure

Unterstützt durch: Galderma, TEOXANE

2. Tag: Botulinumtoxin A

Theoretische Grundlagen, praktische Übungen, Live-Behandlung der Probanden | Lernerfolgskontrolle (Multiple Choice) und Übergabe der Zertifikate

Unterstützt durch: Galderma

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

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

Online-Anmeldung/
Kursprogramm

www.unterspritzung.org

Kursgebühr

Kursgebühr (beide Tage, inkl. Kursvideo als Link)

IGÄM-Mitglied 690,- € zzgl. MwSt.
(Dieser reduzierte Preis gilt nach Beantragung der Mitgliedschaft und Eingang des Mitgliedsbeitrags.)

Nichtmitglied 790,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale* 118,- € zzgl. MwSt.

In Kooperation mit

IGÄM – Internationale Gesellschaft für
Ästhetische Medizin e.V.
Paulusstraße 1 | 40237 Düsseldorf
sekretariat@igaem.de | www.igaem.de

Dieser Kurs wird
unterstützt von

Faxantwort an +49 341 48474-290

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

Hamburg 20./21. September 2019
München 4./5. Oktober 2019

Titel, Vorname, Name

Titel, Vorname, Name

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

Datum, Unterschrift

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

Stempel

DTD-A-CH 6/19

darstellt. Bisher ist den Autoren jedoch keine klinische Studie bekannt, die zeigt, dass auf die mechanische Plaqueentfernung für eine wirksame Prophylaxe von Karies und Paro-

metikverordnung soll verdeutlicht werden, welche effektiven Wirkmen- gen während des Zähneputzens in der Mundhöhle zur Verfügung stehen (Tab. 1). Um einen effektiven

z.B. Hydroxylapatit ($\text{Ca}_5[\text{PO}_4]_3[\text{OH}]$), β -Tricalciumphosphat ($\beta\text{-Ca}_3[\text{PO}_4]_2$) und amorphe Calciumphosphate ($\text{Ca}_x[\text{PO}_4]_y \cdot n\text{H}_2\text{O}$).^{10,12,26-30} Zahnpasten mit Calciumphosphaten können für Kleinkinder (kein Fluorose- risiko) wie für Erwachsene gleichermaßen verwendet werden.^{28, 31} Calciumphosphate haben den Vorteil, dass sie „biomimetisch“ bzw. körper- verwandt sind. Schließlich besteht humaner Knochen aus ca. 70 Prozent und humaner Zahnschmelz aus ca. 97 Prozent Hydroxylapatit.³²

Weiterhin zu beachten ist die be- grenzte Kontaktzeit der Zahnbürste an den Zähnen. Bei zu kurzer Zeit wird der Biofilm nicht ausreichend entfernt. Bei drei Minuten Putzzeit und 32 Zähnen mit drei Zahn- flächen, die mit der Bürste erreicht werden, errechnet sich die Putzzeit (theoretisch) pro Zahnfläche wie folgt:

180 sec./32 (Zähne)/3 (Zahnflächen) \approx 1,9 sec. Putzzeit pro Zahnfläche

Bei einer elektrischen Zahn- bürste mit einem Standardprogramm von zwei Minuten ist demnach die Putzzeit pro Zahn noch geringer: 120 sec./32 (Zähne)/3 (Zahnflächen) \approx 1,3 sec. Putzzeit pro Zahnfläche

Geschicklichkeit) ist die Dauer der Zahn- und Mundpflege individuell unterschiedlich.

Der erste Schritt ist die mecha- nische Entfernung des bakteriellen Biofilms mittels Zahnbürste und Zahnpasta. Die Putzzeit ist abhängig von der Putztechnik und dem Zahn- status und sollte mindestens zwei Minuten dauern, um die Reinigung aller Zahnflächen und den optima- len Wirkeffekt der Zahnpasta zu gewährleisten.

Mittlerweile gibt es eine Vielzahl an unterschiedlichen Zahnbürsten und Borstentypen: z.B. Handzahn- bürste, elektrische Zahnbürste, (Ultra-)Schallzahnbürste. Die Aus- wahl sollte den individuellen Be- dürfnissen angepasst werden. Da härtere Bürsten das Zahnfleisch ver- letzen können, sind Zahnbürsten mit mittelharten Borsten zu emp- fehlen.

Bei Zahnpasten ist zu beachten, dass die Wirksamkeit verschiedener Inhaltsstoffe von der verwendeten Zahnpastamenge abhängt. Bei der Verwendung von kleinen Bürsten-

köpfen ist während des Putzvor- gangs nochmals Zahnpasta auf die Bürste aufzubringen, um die Wir- kung sicherzustellen.

Zusammenfassend gilt, dass in der Regel eine optimale Zahn- und Mundpflege nur durch die Kom- bination verschiedener häuslicher Prophylaxemaßnahmen (Zähneput- zen, Interdentalreinigung, Zungenrei- nigung und Mundspülung) in Kom- bination mit einer ein- bis zweimaligen professionellen Zahnreinigung pro Jahr möglich ist. Es gibt Wirk- stoffe in Mundspülungen, die eine Biofilmbildung minimieren. Interes- sante biomimetische Ansätze wurden hierzu in den letzten Jahren mit Hydroxylapatit als Wirkstoff publi- ziert.^{11,12,22} Bereits gebildete orale Bio- filme können aber nicht penetriert und zerstört werden. Deshalb stellt die Verwendung einer Mundspülung immer nur eine Erg- änzung der mecha- nischen Zahnreinigung dar und kann diese als alleinige Anwendung nicht ersetzen. [DT](#)

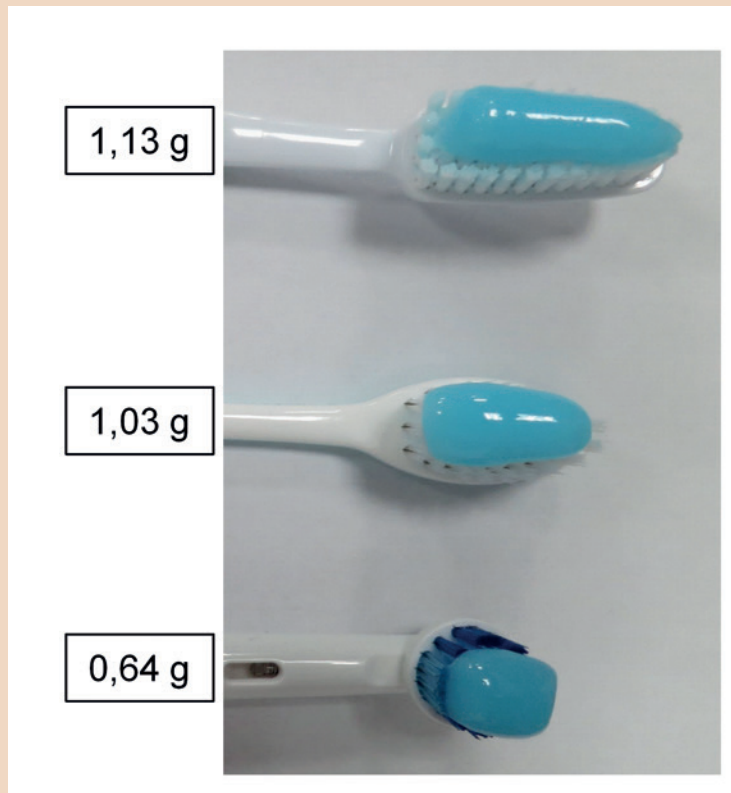


Abb. 2: Handelsübliche Zahnbürsten mit Zahnpasta. Je nach Größe des Bürstenkopfes variiert die absolute Zahnpastamenge auf der Bürste deutlich. Je weniger Zahnpasta über die Bürste in die Mundhöhle gelangt, desto weniger Wirkstoffe stehen zur Verfügung.²³

dontitis gänzlich verzichtet werden kann. Die in Zahnpasten enthalte- nen Inhaltsstoffe wie Putzkörper, remineralisierende Wirkstoffe, anti- bakterielle oder antiadhärente Sub- stanzen und Tenside (Schaumbild- ner) unterstützen die mechanische Reinigung mit der Zahnbürste und verstärken den Schutz der Zähne und des Zahnfleisches.^{8,9}

Am Beispiel eines beliebigen Wirkstoffs mit limitierter Einsatz- konzentration (z.B. Wasserstoffper- oxid, Fluorid, Strontium und Ka- liumsalze) gemäß Europäischer Kos-

Wirkschutz solcher limitierter Wirk- stoffe zu erzielen, ist allerdings eine ausreichende Menge an Zahnpasta nötig (Abb. 2).²³

Anders sieht es mit Wirkstoffen aus, die in der Einsatzkonzentration gemäß Europäischer Kosmetikver- ordnung nicht limitiert sind (z.B. Calciumphosphate, Xylit und andere Wirk- und Hilfsstoffe) (Tab. 1).^{24,25} Die für die Wirksamkeit benötigte Menge wird so in der Regel auch bei kleinen Zahnpastamengen erreicht.²³ Calciumphosphate, die in Zahnpfle- geprodukten eingesetzt werden, sind

Fazit

Die Gesunderhaltung des Mund- raumes ist ein wichtiger Bestandteil der Allgemeingesundheit und wirkt sich positiv auf den gesamten Orga- nismus aus.³⁶

Parodontitis und Karies sind zwei der häufigsten Erkrankungen weltweit.^{37,38} Eine effektive Zahn- und Mundpflege ist eine sehr wirk- same Methode, um langfristig Karies und Parodontitis vorzubeugen.

Zähneputzen (mechanische Rei- nigung) kann je nach Indikation durch Interdentalreinigung, Zun- genreinigung sowie das Nutzen einer Mundspülung ergänzt werden. Ab- hängig von verschiedenen Faktoren wie der Zahnanzahl, der Zahnstel- lung und des Lebensalters (manuelle

Kontakt



Dr. Frederic Meyer · Dr. Barbara Simader · Dr. Joachim Enax

Dr. Kurt Wolff GmbH & Co. KG
Research Department
Johanneswerkstraße 34–36
33611 Bielefeld, Deutschland
Tel.: +49 521 88086061
frederic.meyer@drwolffgroup.com
joachim.enax@drwolffgroup.com

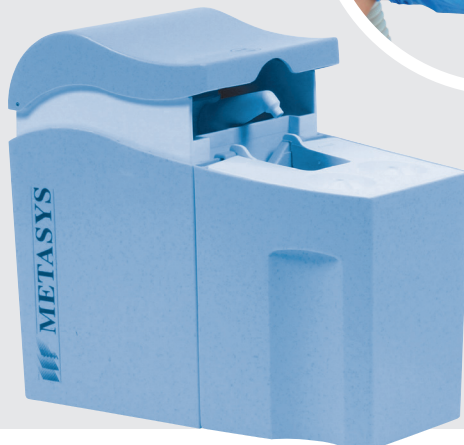


ANZEIGE

GREEN&CLEAN M2 Desinfektion und Reinigung Ihrer Absauganlage

Einfach – Effizient – Einzigartig

- > **Effizient:** Breites Wirkungsspektrum und hohe Reinigungskraft gewährleisten tiefgreifende Hygiene
- > **Einfach:** Ergonomischer Dosierspender ermöglicht raschen Desinfektionsprozess
- > **Einzigartig:** Außergewöhnliche Farbkombination als Ausdruck unterschiedlicher, aktiver Wirkstoffe für langwährende Sicherheit



METASYS

info@metasys.com | www.metasys.com



DER
wissen-
schaftliche
Treffpunkt.

1!

DIE
einzige
nationale
Fachmesse.

2!

DAS
Ereignis
mit SSO-
Kongress.

3!

Summa summarum:
IHR Event im April 2020.

WER
hingehet,
weiss
mehr!



KUNSTZAHNWERK AWARD 2019 – Die Gewinner

An der 38. Internationalen Dental-Schau (IDS) wurde der begehrte „CANDULOR KZW Award“ verliehen.

GLATTPARK – Viele alte und neue Fans versammelten sich an der IDS, um die angefertigten KunstZahnWerke anzusehen. Zum Wettbewerb gab es 120 Anmeldungen aus vier Kontinenten und 49 Einsendungen aus 16 Ländern.

Die Herausforderung war, eine Kombination mit einer schleimhautgetragenen Totalprothese im Oberkiefer und einer bedingt abnehmbaren Unterkiefer-Versorgung mit vier CAMLOG Implantaten zu fertigen. Alle Arbeiten mussten nach der Gerber-Aufstellmethode gefertigt werden. Dieser Wettbewerb konnte in Zusammenarbeit mit CAMLOG durchgeführt werden.

Claudia Schenkel-Thiel, Managing Director der CANDULOR AG, eröffnete die Preisverleihung. Sie betonte, wie wichtig es sei, mit Leidenschaft an die abnehmbare Prothetik heranzugehen, um dem Patienten seine individuelle Lebensfreude zurückgeben zu können.

Die Preisträger 2019

Simon Janes aus Wolfisheim (FR) belegte den ersten Platz (goldder CANDULOR Award und 1.500 € Preisgeld).

Den zweiten Platz (silberner CANDULOR Award, 1.000 € Preisgeld) holte sich Theresa Handl aus Cham (DE).

Der dritte Platz (bronzenener CANDULOR Award, 500 € Preisgeld) ging an Nima Mohammadi aus Breitenberg (DE).

Die Teilnehmer, welche es unter die Top 15 geschafft haben, erhielten Sachpreise in Form von Jahresabonnements und Buchpreisen, die freundlicherweise von den Fachverlagen Quintessenz, Verlag Neuer



Merkur, Spitta, OEMUS MEDIA AG sowie dem teamwork media Deutschland und Italien wie auch von DentAvantgArt zur Verfügung gestellt worden sind.

In der Kategorie „Beste Dokumentation“ belegte Mona Stumpf aus Hüde (DE) den 1. Platz. Weitere Preise für die Zweit- und Drittplatzierten gingen an Nima Mohammadi aus Breitenberg (DE) sowie Attila Forró aus Budapest (HU).

In diesem Jahr wurde ein Sonderpreis für die „Kreativste Präsentation der Arbeit“ verliehen. Diesen

Preis durfte Deborah Sommer aus Bern (CH) entgegennehmen.

Die Fachjury

Um den Anforderungen der Aufgabenstellung gerecht zu werden, wurde für die Bewertung eine internationale Jury aus kompetenten Fachleuten zusammengestellt:

- Prof. Dr. Frauke Müller (Chair), University Clinics of Dental Medicine, Division of Gerodontology and Removable Prosthodontics, Universität Genf
- Arian Deutsch, CDT, DTG, Winner KZW North America 2012 & KZW International 2011, Owner Deutsch Dental Arts (USA)
- ZTM Andreas Kunz, Andreas Kunz Zahntechnik (DE)
- ZT Martin Koller, CANDULOR AG

Dieses Expertenteam prüfte, diskutierte und bewertete die einzelnen Arbeiten. In einem komplexen Verfahren wurden unter anderem die Funktion, die Ästhetik, der handwerkliche Gesamteindruck sowie die Dokumentation der Teilnehmerarbeiten beurteilt.

Die besten Wettbewerbsarbeiten konnten die Messebesucher während der IDS am Messestand der CANDULOR persönlich begutachten.

Der nächste CANDULOR KunstZahnWerk Wettbewerb findet zur IDS 2021 in Köln statt. [DT](#)

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

Lehrlingswettbewerb 2020

Mach mit beim 8. KunstZahnWerk Lehrlingswettbewerb und zeig uns Dein Können.

GLATTPARK – Seit letztem Jahr wurde der KZW Wettbewerb auf die deutschsprachigen Nachbarländer ausgeweitet. Der Wettbewerb fand großen Anklang, und der Nachwuchs hat mit seinem Können alle überzeugt.

Der aktuelle Patientenfall stellt wieder eine Herausforderung dar. Eure Aufgabe ist es, eine Oberkiefer- und Unterkiefer-Totalprothese herzustellen.

Wollt Ihr Euch mit anderen messen? Dann meldet Euch jetzt für den 8. KunstZahnWerk Lehrlingswettbewerb 2020 an.

Nach der verbindlichen Anmeldung liefert Euch CANDULOR kostenlos die detaillierten Angaben zum kompletten Patientenfall sowie die passenden Modelle, Prothesenzähne und den AESTHETIC BLUE Kunststoff.

Daten und Fakten

- Die Arbeiten können entweder in der Zahn-zu-Zahn- oder Zahn-zu-zwei-Zahn-Aufstellung gefertigt werden.
- Zeigt, wie Ihr unsere zur Verfügung gestellten Produkte anwendet.
- Wir bitten Euch, Eure Vorgehensweise bei der Erstellung der Arbeit mit den

CANDULOR Produkten zu dokumentieren. Die besten Dokumentationen werden ebenfalls prämiert und sogar veröffentlicht.

- Die fertigen Arbeiten sind ausschließlich in einem Artikulator abzugeben.
- Eine unabhängige Jury aus Prothetikexperten und Praktikern bewertet die eingesandten Arbeiten.
- Die Preisverleihung findet am Freitag, 18. September 2020, anlässlich des AzubiForums auf dem EXPERTISE-Kongress der Fachgesellschaft für Zahntechnik (FZT e.V.) in Kornwestheim (Deutschland) statt. Die besten Arbeiten werden direkt vor Ort ausgestellt.
- Der 1. Preis ist ein Barscheck im Wert von 1.000 €, der 2. Preis ein Barscheck im Wert von 750 € und der Drittplatzierte erhält einen Barscheck im Wert von 500 €.

Das Anmeldeformular ist über die Berufsschulen oder bei der CANDULOR AG erhältlich. Außerdem ist eine Online-Anmeldung unter candulor.com möglich. Nehmt die Herausforderung an. Anmeldeschluss ist der 1. November 2019. [DT](#)

Quelle: CANDULOR



„Facts of Ceramic Implants“ – die Fakten zählen!

Mitte Oktober findet der 1. Europäische Kongress der ESCI in Zürich statt.

ZÜRICH – Die Keramikimplantologie ist derzeit der am schnellsten wachsende und forschungsintensivste Bereich in der Zahnmedizin. Umso wichtiger ist eine praxisorientierte, aber auch wissenschaftliche und evidenzbasierte Auseinandersetzung mit diesem Thema – es zählen die Fakten! „Facts of Ceramic Implants“ lautet daher auch das Motto des „1st European Congress for Ceramic Implant Dentistry“, welcher am 11. und 12. Oktober 2019 in Zürich unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Jens Tartsch (Präsident ESCI), Dr. Stefan Röhling (Vizepräsident ESCI) und Prof. Ralf Kohal (Mitglied des wissenschaftlichen Beirates ESCI) stattfindet.

Mit 14 namhaften Referenten aus sieben Ländern verspricht der „1st European Congress for Ceramic Implant Dentistry“ vor allem auch aus fachlicher Sicht ein Highlight zu werden. So bringt „Facts of Ceramic Implants“ sowohl dem interessierten Einsteiger als auch dem erfahre-

nen Anwender wertvolle Erkenntnisse für einen erfolgreichen Umgang mit Keramikimplantaten: Von den Möglichkeiten und Grenzen des Materials Zirkondioxid über die biologischen Hintergründe bis hin zur fachgerechten klinischen Anwendung werden alle relevanten

„Facts of Ceramic Implants“ beleuchtet.

Die ESCI ist eine Drehscheibe für wissenschaftliche Forschung und klinische sowie praktische Erfahrung mit Keramikimplantaten. So wird auch der erste ESCI-Kongress einige Besonderheiten auf-

weisen: Er bietet u. a. jungen Forschern und allen Mitgliedern die Gelegenheit, ihre Forschungsergebnisse und ihre klinischen Fälle während den „short lecture sessions“ vorzustellen. Die beste Präsentation in ihrer Kategorie wird mit dem „ESCI Award“ ausge-

zeichnet, welcher mit je 500 Euro dotiert ist.

Weitere Informationen zum Kongress, zur Anmeldung sowie die offizielle Kongress-App finden Sie unter www.esci-online.com.

Quelle: European Society for Ceramic Implantology

ANZEIGE

Langzeitstudie: Anpassungsfähige Zahnfüllungen sind besser als starre

Nach 29 Jahren waren Hybrid-Composite-Füllungen noch zu 71,4 Prozent voll funktionsfähig.



Prof. Dr. Peter Gängler, Leiter des ORMED – Institute for Oral Medicine an der Universität Witten/Herdecke.

WITTEN/HERDECKE – Zahnfüllungen, die sich flexibel dem Abrieb der Zähne anpassen, halten länger als starre Füllungen. Das ist das Ergebnis einer prospektiven Langzeitstudie der Universitäten Jena und Witten/Herdecke über 29 Jahre. „Wir konnten erstmalig zeigen, dass Zähne mit einer Compositefüllung über lange Zeit nicht nur halten, sondern sogar immer besser werden“, fasst Prof. Dr. Peter Gängler, Leiter des ORMED – Institute for Oral Medicine an der Universität Witten/Herdecke, das Ergebnis zusammen. Die Forscher haben den Füllungen mit modernster Rasterelektronenmikroskopie auf den Zahn gefühlt, um Aussagen über die Passgenauigkeit und die unvermeidlichen Randspalten machen zu können. Das Ergebnis der Studie ist im *Journal of Dental Research* veröffentlicht worden.

Ziel der Studie war es, die Haltbarkeit der modernen Compositefüllungen zu untersuchen, die seit 1985 auf dem Markt sind. „Ob sie ein

Leben lang halten, wissen wir noch nicht. Wenn man von unserer Studienlage in der Altersgruppe der 18- bis 52-Jährigen bei Primärversorgung ausgeht, ist aber eine kumulative Überlebensrate von 71,4 Prozent nach 29 Jahren ein sehr guter Wert“, erläutert Prof. Gängler weiter. Er räumt aber ein, dass von den anfangs 197 Studienteilnehmern am Ende nur 29 übrig geblieben sind – hauptsächlich durch Umzug.

Verbesserung durch Abnutzung

Während der ersten fünf Jahre verschlechterten sich alle Füllungen, passten sich danach aber optimal dem Kaumuster an und blieben intakt. Nach zehn Jahren verschwanden die Spalten im Übergang von Füllung zu Zahn mehr und mehr und es entstand ein glatter Übergang. Die Abnutzung sowohl des Schmelzes als auch des Compositematerials beim Kauen führte zu einer Verbesserung der Füllung mit glatteren Übergängen. Sie blieben intakt, trotz tiefer Randspalten mit bakterieller Besiedelung. „Anpassungsfähige Biomaterialien für Zähne wie Goldlegierungen, Amalgame und Composite tragen deshalb zur Mundgesundheit bei. Starre Biomaterialien wie Nichtedelmetall-Legierungen und Keramiken wie Zirkonoxide sind ungeeignet, weil sie mit ihrer Härte die Gegenzähne und das Kiefergelenk schädigen“, erklärt Prof. Gängler ein weiteres Ergebnis der Studie. „Denn dass unsere Zähne auch im Erwachsenenalter immer um genau so viel nachwachsen, wie sie abgekaut werden, weiß erstaunlicherweise kaum ein Zahnarzt.“

Quelle: Universität Witten/Herdecke

Referent | Dr. Kai Zwanzig/Bielefeld

AMERICAN Dental Systems
INNOVATIVE DENTALPRODUKTE

Hydrodynamische Knochenpräparation kombiniert mit internem Sinuslift oder lateraler Augmentation



OEMUS MEDIA AG

Ein möglichst optimales Knochenangebot in Volumen und Qualität ist eine wesentliche Voraussetzung für die erfolgreiche Implantation. In dem dreistündigen Workshop wird die hydrodynamische Knochenpräparation mithilfe der Densah®-Bohrer-Technologie (Osseodensification) praktisch und theoretisch vermittelt sowie über geeignete und vorhersagbare laterale Augmentationskonzepte diskutiert. Darüber hinaus werden die Grundlagen für ein in der Praxis realisierbares biologisches Knochenmanagement dargelegt.

Die Densah®-Bohrer-Technologie stellt einen Paradigmenwechsel in der Implantat-Osteotomie dar. Die Densah®-Bohrer zeichnen sich durch ein patentiertes, nicht

abtragendes Nutendesign (vier oder mehr Nebenschneiden) aus, das bei Rückwärtslauf (800–1.500/min) eine Verdichtung des Knochens ermöglicht. Mit dieser revolutionären Technik, bekannt als Osseodensification, kann Knochen entlang der gesamten Länge der Osteotomie durch einen hydrodynamischen Prozess autotransplantiert werden, unterstützt durch ständiges Spülen. Dieses Verfahren verbessert die Knochendichte und sorgt damit für eine erhöhte Implantatstabilität. Darüber hinaus können die Densah®-Bohrer auch rechtsdrehend, also schneidend, angewandt werden. Sie sind klinisch vielseitig einsetzbar, zum Beispiel beim internen Sinuslift, bei der Sofortimplantation, der Kammerweiterung/-spreizung und der Guided Expansion.

Inhalte

- Erklärung des korrekten Verdichtungsprotokolls für jedes Implantatsystem
- Implantatbettoptimierung mit Densah®-Bohrer zur Erhöhung der Primärstabilität (z. B. bei der Sofortimplantation/-versorgung)
- Transkrestales Sinus-Autotransplantationsverfahren (ohne/mit Knochenersatzmaterial)
- Ein-/zweizeitige Ridge-Augmentation mit modernen Biomaterialien
- Geeignete Schnitt- und Nahttechniken

Workshopgebühr

Workshopgebühr
Tagungspauschale*

175,- € zzgl. MwSt.
39,- € zzgl. MwSt.

* Die Tagungspauschale beinhaltet unter anderem Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Imbissversorgung und ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten.

Veranstalter

American Dental Systems GmbH

Organisation/Anmeldung

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

inkl. Hands-on

Bitte geben Sie bei Ihrer Anmeldung die vollständige und korrekte Rechnungsanschrift an. Für die nachträgliche Änderung der Rechnungsanschrift fällt eine Servicegebühr in Höhe von 30,- € an.

Hydrodynamische Knochenpräparation kombiniert mit internem Sinuslift oder lateraler Augmentation

Für den Workshop **Hydrodynamische Knochenpräparation** kombiniert mit internem Sinuslift oder lateraler Augmentation melde ich folgende Personen verbindlich an:

| | | | | | | | | |
|-----------|------------|--------------------------|-----------|------------|--------------------------|-----------|------------|--------------------------|
| Leipzig | 13.09.2019 | <input type="checkbox"/> | Trier | 20.03.2020 | <input type="checkbox"/> | Wiesbaden | 30.10.2020 | <input type="checkbox"/> |
| Wiesbaden | 25.10.2019 | <input type="checkbox"/> | Hamburg | 18.09.2020 | <input type="checkbox"/> | Berlin* | 13.11.2020 | <input type="checkbox"/> |
| Essen | 08.11.2019 | <input type="checkbox"/> | Konstanz* | 25.09.2020 | <input type="checkbox"/> | | | |
| Unna | 14.02.2020 | <input type="checkbox"/> | München | 09.10.2020 | <input type="checkbox"/> | | | |

* Hinweis: Bis auf Konstanz (10.00 – 13.00 Uhr) und Berlin (09.00 – 12.00 Uhr) finden die Workshops von 15.00 – 18.00 Uhr statt.

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

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Stempel

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

Datum, Unterschrift

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

„Heute weiß ich, wie viele Anrufe wir früher verpasst haben.“

Welche Maßnahmen erleichtern den Praxisalltag für Behandler und Praxisteam nachhaltig und optimieren den Service für Patienten? Dr. Gaby Friedrich im Interview.

„Durch die telefonische Erreichbarkeit weit über unsere Praxisöffnungszeiten hinaus ist der Zugang von Neupatienten gestiegen.“

Dr. Gaby Friedrich



Dr. Gaby Friedrich hielt – im Unterschied zu ihrem Praxiskollegen Dr. Frank Friedrich, das Telefonie-Outsourcen für nicht realisierbar. Im Interview erläutert die Hamelner Zahnärztin und Praxisinhaberin, warum sie ihre Meinung geändert hat und im Nachhinein ausgesprochen froh darüber ist.

Frau Dr. Friedrich, was war für Sie ausschlaggebend, die Telefonie aus Ihrer Praxis auszulagern?

Die Anzahl der Anrufe pro Tag war so enorm hoch, dass die Mitarbeiterinnen am Empfang häufig die Warteschleife aktivieren mussten. Patienten vor Ort haben bei uns immer die höchste Priorität, was sehr schwierig ist, wenn parallel ständig das Telefon klingelt. Die Initialzündung hat ein Anrufversuch von mir ausgelöst, bei dem ich unsere Praxis telefonisch erst nach 20 Mal Klingeln erreichen konnte. Danach nahm ich das Projekt „Rezeptionsdienstleistung“ in Angriff.

Was waren Ihre größten Bedenken, bevor Sie die Zusammenarbeit mit der RD GmbH (Rezeptionsdienste für Ärzte nach Bedarf) gestartet haben?

Unser Terminmanagement war sehr komplex, und das richtige Worting ist mir absolut wichtig. Meine größte Sorge war also: Wie soll das denn ein externes Dienstleistungsunternehmen wie die RD GmbH zu meiner Zufriedenheit in kurzer Zeit hinbekommen? Es hat mich eine große Überwindung gekostet, denn ich habe sehr klare Vorstellungen, was den Umgang mit unseren Patienten betrifft.

Welche Vorteile hat es für Sie, neben dem wirtschaftlichen Aspekt, die RD GmbH als Dienstleister zu haben?

Da gibt es mehrere Vorteile, die mir auffallen, je länger wir zusammenarbeiten und das Vertrauen wächst. Wir hatten früher ein enormes Regelwerk für das Terminmanagement, was im Laufe der Jahre

zudem noch gewachsen ist. Im Prozess der gemeinsamen Pflichtenhefterstellung mit der RD GmbH haben wir bemerkt, dass es auch einfacher geht und nicht immer alle Situationen vorab reglementiert sein müssen. Somit haben wir auch intern einige Prozesse vereinfacht, was zur Entlastung der Mitarbeiterinnen führte. Fachkräfte haben wieder Zeit für ihre Kernkompetenz und können einen aktiven wirtschaftlichen Beitrag erbringen, statt telefonisch z.B. Patienten an ihre Termine zu erinnern oder über 600 Telefonate pro Monat entgegenzunehmen. Diese Aufgabe übernimmt die RD für uns zuverlässig. Meine Mitarbeiterinnen am Empfang können sich wieder um unsere Patienten vor Ort kümmern, ohne ein schlechtes Gewissen haben zu müssen, anrufende Patienten in die Warteschleife zu übergeben. Aber das Beste ist, wir können die Praxis im Urlaub entspannt schließen und haben keinen Verlust von Anrufen, dank der durchgehenden telefonischen Erreichbarkeit.

Machen sich wirtschaftliche Vorteile für Ihre Praxis bereits bemerkbar?

Oh, ja. Auch wirtschaftlich gesehen hat es mehrere Effekte mit sich gebracht. Durch die telefonische Erreichbarkeit weit über unsere Praxisöffnungszeiten hinaus ist der Zugang von Neupatienten gestiegen. Allein im Januar hat die RD für uns 650 Anrufe angenommen, was zur Folge hat, dass wir eine 20 Prozent höhere Terminauslastung gegenüber dem Vorjahr hatten. Heute weiß ich, wie viele Anrufe und damit mögliche Termine von Bestands- oder Neupatienten wir verpasst haben. Die Arbeit, die wir in die Zusammenarbeit mit der RD GmbH eingebracht haben, hat sich längst gelohnt. Dadurch, dass unsere Praxis 60 Stunden pro Woche telefonisch erreichbar ist, verliere ich keinen Patienten, sondern bekomme noch neue dazu. In meinen Augen ist die RD GmbH

für mich eine permanent anwesende 60-Stunden-Mitarbeiterin, die nicht ausfallen kann. Dafür müssten wir mindestens zwei Vollzeit-Mitarbeiter zusätzlich anstellen, was kostentechnisch und personell völlig undenkbar wäre.

Hat sich die Zeitersparnis bereits spürbar auf ihre Praxisabläufe ausgewirkt?

Auf jeden Fall. Vor allem nach dem Urlaub ist immer wieder eine Entlastung spürbar, da nicht so viel liegen bleibt und die Patienten ihre Anliegen loswerden können, die wir dann abarbeiten. Patienten können

stellt nach Vorgabe ein und nimmt keine Rücksicht auf persönliche Befindlichkeiten der Behandler, was eine optimalere Auslastung mit sich bringt. Sozusagen bezahlen sie sich selbst.

Gibt es Feedback der Patienten zur besseren Erreichbarkeit?

Zuvor hatten wir viele Beschwerden von unseren Patienten – verständlicherweise, weil wir sehr schlecht erreichbar waren. Mittlerweile erhalten wir diesbezüglich keine einzige Kritik mehr. Vereinzelt gibt es ein paar betagte Patienten, die lieber zu uns persönlich in

ter Zeit. Zu Beginn steht natürlich etwas organisatorischer Aufwand an, aber wenn die Telefonie erst einmal eingerichtet ist, möchte man diesen Service nicht mehr missen.

Wie empfinden Ihre Partner und Mitarbeiter die Veränderungen?

Die Idee der Zusammenarbeit hatte anfangs vielleicht einen seltsamen Beigeschmack für einige Mitarbeiterinnen. Ich habe täglich die Vorteile herausgearbeitet, weitergeleitete Anrufe gezählt und festgestellt, dass wir das hier nie allein hätten bewältigen können. Es ist daher jetzt für alle eine große Entlas-

Fachkräfte haben wieder Zeit für ihre Kernkompetenz und können einen aktiven wirtschaftlichen Beitrag erbringen, statt telefonisch z. B. Patienten an ihre Termine zu erinnern oder über 600 Telefonate pro Monat entgegenzunehmen.

auch während unseres Urlaubs Termine umlegen, ohne dass am ersten Tag nach dem Urlaub ein Chaos ausbricht. Meine Mitarbeiterinnen am Empfang arbeiten heute viel effektiver. Die Servicequalität, die wir anbieten, ist absolut losgelöst von meiner internen Personalplanung. Das heißt, trotz Ausfällen in der Praxis sind wir telefonisch und persönlich voll und ganz für unsere Patienten da.

Ist eine bessere Terminauslastung bzw. eine geringere No-Show-Rate für Sie als Praxisinhaberin spürbar?

Ja, in der Tat. Wie bereits gesagt, haben wir eine 20 Prozent höhere Terminauslastung mit entsprechend mehr Neupatienten, und dazu kommt noch eine geringere No-Show-Rate. Die RD GmbH be-

die Praxis kommen, um einen Termin zu vereinbaren. Dafür haben wir heute viel mehr Zeit und das Klima ist einfach unbeschreiblich entspannter geworden. Das ist wirklich super.

Haben Sie von der RD GmbH in Ihrem Kollegen-Netzwerk erzählt und wie war das Feedback?

Einigen Kollegen haben wir von der Zusammenarbeit mit einem externen Rezeptionsdienstleister erzählt, alle waren direkt vom Thema begeistert und fanden es sehr spannend. Jeder hat ähnliche Probleme, wie wir sie hatten. Es ist in Deutschland noch nicht so verbreitet und vielen fehlt einfach der Mut, oder auch das Praxispersonal ist skeptisch. Einige Kollegen scheuen oft die Kosten, aber es lohnt sich absolut und amortisiert sich binnen kürzes-

ter Zeit; wir arbeiten mit der RD GmbH sehr vertrauensvoll zusammen.

In welchen Bereichen hat Sie die RD GmbH überraschen können?

Ich kann definitiv von mir sagen, dass ich Vertrauen auf eine ganz neue Art und Weise kennengelernt habe. Der Mut der RD GmbH, mir aufzuzeigen, dass man mit Pragmatismus mehr erreichen kann als mit Perfektionismus, hat unsere Praxis noch weiter vorangebracht. Im Rückblick habe ich manchmal ein schlechtes Gewissen, was ich meinen Mitarbeiterinnen am Empfang früher zugemutet habe. [\[4\]](#)

Rezeptionsdienste für Ärzte nach Bedarf GmbH

Tel.: +49 211 69938502
www.rd-servicecenter.de

Das Absaugsystem birgt versteckte Gefahren

Der richtigen Hygiene des Absaugsystems muss der erforderliche Stellenwert beigemessen werden.



Das Absaugsystem ist ein idealer Nährboden für Mikroben. Aerosole, unterschiedlichste Flüssigkeiten und feste Stoffe aus der Mundhöhle gelangen in das System. Dies muss nicht notgedrungen zu einer Kontamination während einer Behandlung führen, doch erhöht sich das Infektionsrisiko durch Reflexeffekte deutlich. Zudem kann eine Keimanreicherung unangenehme Gerüche zur Folge haben.

Refluxgefahr

Ein Reflux kann dann auftreten, wenn die Kanüle durch angesaugtes Weichgewebe verschlossen wird oder der Absaugschlauch, bei gleichzeitig geringer Saugleistung, oberhalb des Patienten geführt wird. Durch richtige Haltung des Saugschlauches sowie durch Verwendung von Saugkanülen mit Nebenlufteinlässen kann solchem schwerkraftbedingten Rückfluss kontaminierter Flüssigkeiten in die Mundhöhle des Patienten entgegengewirkt werden.

Keimreduzierende Maßnahmen erforderlich

In jedem Falle ist die Durchführung keimreduzierender Maßnahmen im Absaugsystem dringend notwendig. Nach einem chirurgischen Eingriff bzw. routinemäßig mehrere Male täglich ist das gesamte Absaugsystem mit kaltem Wasser zu spülen. Am Ende eines jeden Arbeitstages ist die Reinigung und Desinfektion mit einem zugelassenen Reinigungs- und Desinfektionsmittel erforderlich, welches langsam als Luft-Wasser-Gemisch durch das gesamte Absaugsystem gesaugt wird. Neben den rein mikrobiologischen Aspekten dienen die genannten Maßnahmen auch der Erhaltung der mechanischen und technischen Funktionsfähigkeit der installierten Absauganlage.

Beides, Reinigung und Desinfektion, ist vorzunehmen. Desinfektion ohne Reinigung eröffnet die Möglichkeit der Bildung von Krusten und Ablagerungen, in denen Keime vor dem Desinfektionsmittel geschützt sind und demzufolge die aktiven Inhaltsstoffe eines desinfizierenden Mittels nicht einwirken können. Reinigung alleine ist nicht im erforderlichen Ausmaß keimreduzierend und mindert die Infektionsgefahr nicht zur Genüge. Die Außenflächen der Absaugschläuche samt Handstücke sind nach jedem

Patienten einer Wischdesinfektion zu unterziehen, wie beispielsweise mit dem METASYS Präparat für Saugschläuche GREEN&CLEAN SK.

Sichere Desinfektion mit begrenzter Wirksamkeit unter praxisnahen Bedingungen bei Blut- und Schleimbelastung, gründliche Reinigung sowie aktive, entschäumende Wirkung zeichnen ein hochwertiges Produkt zur Desinfektion und Reinigung von Absaugsystemen aus. Zudem muss ein solches Präparat eine hohe Materialfreundlichkeit aufweisen. Die Materialien, mit denen das Mittel in Kontakt kommt, dürfen keine Veränderungen erfahren, welche die Funktionsfähigkeit der Absauganlage beeinträchtigen könnten. Auch Umweltaspekte spielen bei der Wahl eines Konzentrats eine erhebliche Rolle. So müssen die Umweltrichtlinien aller deutschen Bundesländer eingehalten werden. Diese schreiben vor, dass die Quecksilberfreisetzung aus Amalgampartikeln aufgrund der chemischen Inhaltsstoffe des Konzentrats unterhalb der erlaubten Einleitwerte bleibt.

GREEN&CLEAN M2

All diesen Produktanforderungen entspricht das METASYS Reinigungs- und Desinfektionsmittel GREEN&CLEAN M2. Dieses Hochleistungspräparat ist für die tägliche Hygiene des Absaugsystems ideal. Die Verwendung von enzymatischen Stoffen sorgt für die hervorragende Reinigungskraft, die auch alte Ablagerungen rasch auflösen kann. Die Verwendung einer optimierten Wirkstoffkombination stellt einen umfassenden Keimschutz nach den VAH-Richtlinien gegen Bakterien, Pilze, Viren und Tuberkulose-Erreger dar. Eine hohe Umwelt- und Materialverträglichkeit ist für METASYS selbstverständlich. Die Anwendung von GREEN&CLEAN M2 mithilfe des praktischen METASYS Dosierenders ist zudem so einfach, dass die Reinigung und Desinfektion bereits nach wenigen Augenblicken erledigt ist. Die starke, entschäumende Wirkung gewährleistet, dass die Zahl der Saugunterbrechungen so gering wie nur möglich gehalten werden kann.

GREEN&CLEAN M2 steht somit für störungsfreies Arbeiten an der Saugkanüle.

Nach der Einwirkzeit eines Desinfektionsmittels darf letztlich

auch das Leeren von Sieben und Filtern nicht vergessen werden. Die angesammelten Amalgamreste sind in die dafür vorgesehenen Sammelgefäße zu geben.

Fazit

Während nicht desinfizierte Systeme Risikofaktoren für den Patienten bei der Behandlung darstel-

len, liegen die Risiken für Praxispersonal und Servicetechniker bei Reinigungs- und Servicearbeiten. Die richtigen Hygienemaßnahmen für das Absaugsystem sind ein Muss im Hygieneplan einer jeden Praxis. Patienten nehmen diese selbst wahr und gehen mit einem sicheren Gefühl zur Behandlung, Praxispersonal und Servicetechniker werden

in ihrer täglichen Arbeit vor Infektionen geschützt. Die Lebensdauer teurer Praxisausstattung wird merklich verlängert. [DTI](#)

METASYS
Medizintechnik GmbH
Tel.: +43 512 205420-0
www.metasys.com

Infos zum Unternehmen



ANZEIGE

COMPUTERUNTERSTÜTZTE 3D-KIEFERRELATIONS-BESTIMMUNG

CranioPlan®

PLANEN SIE SCHON ODER ARTIKULIEREN SIE NOCH

ÄSTHETIK

Baltic Denture System

CranioPlan® Harmonizer

INNERE BALANCE

DIE FORM FOLGT DER FUNKTION

HDX16
CBCT

Für alle Indikationen im digitalen dentalen Workflow

Infomaterial auf Anfrage

+49 371 517636 • +49 162 295 9999

www.hd-medical.gmbh • info@hd-medical.gmbh

HD

MEDICAL SOLUTIONS GMBH

adding intelligence to medical devices

3-D-Kephalometrische Analyse zur Bestimmung der cranialen Symmetrie, Sagittal-Medianebene, Okklusionsebene und Inzisalpunkt

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



60 Jahre Zahnärztetag today

60. Bayerischer Zahnärztetag • München • 17. bis 19. Oktober 2019

| | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|
|  | <p>Jubiläumskongress</p> <p>Geschichte, Erfolge, Gratulationen: Der Bayerische Zahnärztetag feiert 60. Jubiläum mit exzellentem Programm und vielen Ehrengästen.</p> <p>» Seite 36f</p> |  <p>ZEP Zentrum für Existenzgründer und Praxisberatung der BLZK</p> | <p>Neuer kostenfreier Service</p> <p>Das Zentrum für Existenzgründer und Praxisberatung der BLZK unterstützt bayerische Zahnärzte mit unabhängiger Beratung.</p> <p>» Seite 35</p> |  <p>Ein Koffer voller Wissen: Mundpflege in der Pflege</p> | <p>Mundhygiene bei Senioren</p> <p>Der „Koffer voller Wissen: Mundpflege in der Pflege“ der BLZK enthält alles, was Zahnärzte für die Schulung von Pflegekräften brauchen.</p> <p>» Seite 35</p> |
|---|--|---|---|---|---|

60 Jahre Bayerischer Zahnärztetag – 60 Jahre Prophylaxe

Der Schwerpunkt der Jubiläumsveranstaltung vom 17. bis 19. Oktober in München ist die orale Prävention. Parallel läuft der Kongress für das zahnärztliche Personal unter dem Motto „Prophylaxe ≥ PZR?“.

■ Prophylaxe und Prävention sind keine Frage des Alters, sondern eine lebenslange Aufgabe – für den Patienten ebenso wie für den Zahnarzt. Um die Wichtigkeit dieses Themas zu unterstreichen, widmet ihm der Bayerische Zahnärztetag seine Jubiläumsveranstaltung „60 Jahre Bayerischer Zahnärztetag – 60 Jahre Prophylaxe“.

Hochkarätige Experten durchleuchten dieses komplexe Feld aus verschiedenen Blickwinkeln. Das praxisorientierte Programm reicht von der Diagnostik des Erkrankungsrisikos für Karies und Parodontitis über die Prävention bei älteren Senioren mit Pflegebedarf bis hin zur Vorbeugung von craniomandibulären Dysfunktionen (CMD). Weitere Referate behandeln beispielsweise die neuen BEMA-Positionen zum Verhindern von frühkindlicher Karies und die Entwicklungen im Präventionsmanagement. Auch vertragszahnärztliche Aspekte wie Qualitätssicherung und Überlegungen zur Zukunft Zahnärztlicher Medizinischer Versorgungszentren (Z-MVZ) werden abgedeckt.



2019 jährt sich der Bayerische Zahnärztetag zum 60. Mal – sein Profil ist dabei unverwechselbar geblieben. Christian Berger, Präsident der Bayerischen Landes Zahnärztekammer, begrüßt wie gewohnt die Gäste des Festaktes. Wie in den Vorjahren wird Melanie Huml, MdL, Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege, auch 2019 wieder eine Grußbotschaft überbringen.



Der zentrale Fortbildungskongress der bayerischen Zahnärzte findet vom 17. bis 19. Oktober 2019 in München statt. Veranstaltet wird er von Anfang an von der Bayerischen Landes Zahnärztekammer (BLZK). Sie arbeitet bei der Vorbereitung eng mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB) zusammen.

Partner für das wissenschaftliche Programm ist heuer die Deutsche Gesellschaft für Präventiv Zahnmedizin (DGPZM) unter der Präsidentschaft von Prof. Dr. Stefan Zimmer.

Prävention für Jung und Alt

In seinem Vortrag „Professionelle Prävention – Was gibt es

Neues?“ fasst Dr. Klaus-Dieter Bastendorf, Eislingen, die wissenschaftlichen und technischen Neuerungen bei der professionellen Prophylaxe zusammen. Das Ziel bei modernen präventionsorientierten Behandlungskonzepten ist es, das Erkrankungsrisiko so früh wie möglich zu erkennen. Dr. Lutz Lau-

risch, Korschenbroich, untersucht, ob Tests zur Bestimmung des Karies- und Parodontitisrisikos hilfreich oder verzichtbar sind. Prof. Dr. Anton Friedmann, Witten, belegt die Langzeitstabilität der Behandlungsergebnisse einer regelmäßigen struk-

Fortsetzung auf Seite 26

ANZEIGE

#WELOVEWHATWEDO
#ZWPONLINE



ZWP ONLINE NEWSLETTER

Das wöchentliche Update mit News aus der Dentalwelt und -branche

www.zwp-online.info

JETZT NEWSLETTER ABONNIEREN!



ZWP ONLINE

Das führende Newstoportal der Dentalbranche

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



OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-0 · info@oemus-media.de



▲ Blick beim Festakt im Jahr 2018 vom Rednerpult aus auf die erste Reihe mit Festrednern und Ehrengästen.

Fortsetzung von Seite 25

turierten Unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) durch zahlreiche klinisch-prospektive Studien.

„Ist Prävention altersspezifisch?“, fragt Prof. Dr. Christoph Benz, München, und gibt praxisge-

rechte Impulse für den lebenslangen Kampf um Aufmerksamkeit, Wertschätzung und Initiative des Patienten. Dr. Elmar Ludwig, Ulm, präsentiert unter dem Titel „Prävention bei Menschen mit Pflegebedarf: Was, wo, wie und womit?“ ein Konzept zur zahnärztlichen Begleitung älterer Patienten. Prof. Dr. Cor-

nelia Frese, Heidelberg, richtet den Blick auf die Prävention der Zukunft und beschäftigt sich mit Strategien für den demografischen Wandel.

Putzerfolg und Fluoridierung

Prof. Dr. Ulrich Schiffner, Hamburg, erläutert die neu im BEMA

verankerten frühkindlichen Untersuchungen und unterstreicht die Wichtigkeit der Fluoridierung im präventiven Gesamtkonzept. Unter dem Titel „Fluorid in Zahnpasten – Noch aktuell oder out?“ untermauert Prof. Dr. Elmar Hellwig, Freiburg im Breisgau, die Bedeutung des Fluoridgehalts für eine effektive Kariesprävention – auch bei Kinderzahnpasten. Darüber hinaus spielt beim Zähneputzen das „Wie“ eine entscheidende Rolle. Obwohl die tägliche Mundhygiene in allen Bevölkerungsschichten gut etabliert ist, sind die Prävalenzen von Parodontitis und Gingivitis nach wie vor hoch. Deshalb formuliert Prof. Dr. Renate Deinzer, Gießen: „Was steht im Zentrum – Der Mensch oder die Bürste?“

Konzepte aus der Praxis

Allein in Deutschland setzen Spezialisten jährlich rund eine Million Implantate ein. Dennoch lassen sich periimplantäre Entzündungen nicht mit vorhersagbarem Erfolg behandeln. Prof. Dr. Johannes Einwag, Stuttgart, weiß, welche präventiven Maßnahmen sich eignen, um diese Herausforderung zu meistern. Priv.-Doz. Dr. Florian Wegehaupt, Zürich, befasst sich in „Erosionen und Co.: Die neue Gefahr?“ mit Zahnhartsubstanzverlusten. Er stellt Ursachen, Probleme, Präventiv- und Therapiekonzepte vor. Prof. Dr. Dr. Johann Müller, München, bringt auf den Punkt, bei welchen „Kardinalsymptomen“ einer

CMD okklusale Maßnahmen als Prophylaxe wissenschaftlich und erfahrungsmedizinisch sinnvoll sind. Prof. Dr. Dr. h.c. Anton Sculean, M.S., Bern, zeigt zum Schwerpunkt Rezessionsdeckung verschiedene Techniken und analysiert deren Erfolgsaussichten.

Praxisnahe Themen der KZVB

Rechtsanwalt Peter Knüpper, München, berichtet unter dem Titel „Prophylaxe lohnt sich – Auch für den Zahnarzt!“ über eine Erfolgsgeschichte, die vor mehr als 30 Jahren begann. Zudem informiert er über neue Aktivitäten der BLZK und der KZVB, die in die Gründung der Landesarbeitsgemeinschaft Pflegebedürftige (LAGP) münden werden. Nikolai Schediw, Leiter des Geschäftsbereichs Qualität und der Prüfungsstelle sowie Geschäftsführer der KZVB, München, geht in seinem Update zur Qualitätssicherung auf neuartige Prüfungen des Gesetzgebers ein und erklärt, wie die KZVB den bayerischen Zahnärzten weiterhilft. Ein Beitrag zur Zukunft von Zahnärztlichen Medizinischen Versorgungszentren (Z-MVZ) rundet die Agenda ab. Dr. Ralf Schauer, Murnau, bewertet die Vor- und Nachteile einer Z-MVZ-Gründung. Parallel zum Kongress findet im Tagungshotel The Westin Grand München eine Dentalausstellung statt. Die eazf als Fortbildungsakademie der BLZK unterstützt die Organisation und Programmplanung. ◀

Der 60. Bayerische Zahnärztetag im Überblick

60. Bayerischer Zahnärztetag

17. bis 19. Oktober 2019
München, Hotel The Westin Grand München

Veranstalter

Bayerische Landes Zahnärztekammer (BLZK)

Kooperationspartner

Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB)
Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (DGPZM)

Anmeldung

www.bayerischer-zahnaerztetag.de

Frühbucherrabatt bis 16. September.

Zudem Gruppenrabatt, wenn sich mehr als zwei Personen aus einer Praxis anmelden.

Rahmenprogramm

Festakt zur Eröffnung

Festvortrag:
Umgang mit Risiken in unsicheren Zeiten

Prof. Dr. Gerd Gigerenzer
Direktor des Harding-Zentrums für Risikokompetenz am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung, Berlin

Prof. Dieter Schlegel Wissenschaftspreis

Bereits zum siebten Mal verleiht der Verein zur Förderung der wissenschaftlichen Zahnheilkunde in Bayern e.V. (VFwZ) während des Bayerischen Zahnärztetages den „Prof. Dieter Schlegel Wissenschaftspreis“. Ausgezeichnet werden drei herausragende Dissertationen, die an zahnmedizinischen Fakultäten in Bayern entstanden sind.



Ökumenischer Gottesdienst

Am Freitag, dem 18. Oktober, um 18.30 Uhr findet ein ökumenischer Gottesdienst im Tagungshotel statt. Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Bayerischen Zahnärztetages sind herzlich eingeladen.

Konferenzprogramm

Kongress für Zahnärzte

60 Jahre Bayerischer Zahnärztetag – 60 Jahre Prophylaxe

Kongress für zahnärztliches Personal

Prophylaxe ≥ PZR?

Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte, Anmeldeschluss 1. Oktober

Dentalausstellung

Prophylaxe ≥ PZR?

Perspektiven beim Kongress Zahnärztliches Personal.

■ Prophylaxe ist weitaus mehr als PZR – oder? Diese Frage steht im Mittelpunkt des zweitägigen Kongresses für das zahnärztliche Personal beim Bayerischen Zahnärztetag 2019 (Programm auf Seite 27).

Die Hälfte der insgesamt acht Vorträge beleuchtet das Thema aus historischem, aktuellem und zukunfts-gewandtem Blickwinkel. Ein Referat verweist auf die Bedeutung des zahnärztlichen Personals in 60 Jahren Prophylaxe und unterstreicht, warum die evidenzbasierte

Behandlung wichtiger ist denn je. Zudem wird vermittelt, wie das Wissen über medizinische und psychologische Zusammenhänge in die Prävention und Therapie der Parodontitis eingegangen ist. Als Fazit dieser Betrachtungen steht die Erkenntnis: Prophylaxe kann funktionieren – bei allen. Selbstverständlich gibt es darüber hinaus Tipps, um ein individuelles Prophylaxekonzept zu erstellen und es an die neuesten Entwicklungen des Abrechnungs- und Dokumentationswesens anzupassen.

Ein weiterer Vortrag befasst sich mit möglichen Notfällen in der Zahnarztpraxis. Das Ziel ist, zu zeigen, wie die Mitarbeiter schnell und zielorientiert handeln müssen. Der passende Impfschutz ist nicht nur für den Beruf nötig, sondern auch in der Freizeit und auf Reisen. Weil Datenschutz wichtig ist, informiert ein Update über aktuelle Vorschriften und Pflichten. Anhand eines gut organisierten Qualitätsmanagements wird gezeigt, wie trotz formeller Vorgaben die Freude an der Arbeit erhalten bleibt. ◀

Ehrung für ZMP, DH und ZMV

Tradition hat beim Bayerischen Zahnärztetag die Urkundenverleihung an erfolgreiche Absolventen der Aufstiegsfortbildungen Zahnmedizinische Prophylaxeassistenten (ZMP), Dentalhygiene (DH) und Zahnmedizinische Verwaltungsassistenten (ZMV). Auch der Meisterbonus und der Meisterpreis der Bayerischen Staatsregierung werden 2019 wieder vergeben.



Besondere Anerkennung für die besten Absolventen 2018: Ministerialdirigentin Gabriele Hörl, Leiterin der Abteilung Gesundheitspolitik, ambulante Versorgung und Krankenversicherung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (2. v. r.), sowie Christian Berger, Präsident der BLZK (2. v. l.). Links und rechts im Bild die beiden Referenten Zahnärztliches Personal der BLZK, Dr. Silvia Morneburg und Dr. Peter Maier.

60. Bayerischer Zahnärztetag

München, 17. bis 19. Oktober 2019
The Westin Grand München



ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



60 Jahre Bayerischer Zahnärztetag – 60 Jahre Prophylaxe

www.blzk.de | www.eazf.de | www.kzvb.de | www.dgpzm.de
www.bayerischer-zahnaerztetag.de | www.twitter.com/BayZaet

DONNERSTAG, 17. OKTOBER 2019

FESTAKT ZUR ERÖFFNUNG

Beginn: 19.00 Uhr (Einlass und Einstimmung ab 18.30 Uhr)
Ende: ca. 22.00 Uhr
Begrüßung und Ansprachen aus Politik und Standespolitik

Festvortrag: Umgang mit Risiken in unsicheren Zeiten
Prof. Dr. Gerd Gigerenzer
Direktor des Harding-Zentrums
für Risikokompetenz am Max-Planck-Institut
für Bildungsforschung, Berlin

ORGANISATORISCHES

Veranstaltungsort/Hotel:
The Westin Grand München
Arabellastraße 6 | 81925 München | Deutschland
Tel.: +49 89 9264-0 | Fax: +49 89 9264-8699
www.westingrandmunchich.com

www.bayerischer-zahnaerztetag.de

FREITAG, 18. OKTOBER 2019

KONGRESS Zahnärzte

- 09.00 – 09.15 Uhr** Christian Berger/BLZK, Dr. Rüdiger Schott/KZVB, Dr. Lutz Laurisch/DGPZM, Dr. Christian Öttl/BLZK
Begrüßung
- 09.15 – 10.00 Uhr** Dr. Lutz Laurisch/Korschenbroich
Tests zur Bestimmung des Karies- und Parodontitisrisikos – Hilfreich oder verzichtbar?
- 10.00 – 10.45 Uhr** Prof. Dr. Johannes Einwag/Stuttgart
Prophylaxe periimplantärer Entzündungen – Die neue Herausforderung
- 11.30 – 12.15 Uhr** Prof. Dr. Ulrich Schiffner/Hamburg
Neu im BEMA: Frühkindliche Untersuchungen und Fluoridierung
- 12.15 – 13.00 Uhr** RA Peter Knüpper/München
Prophylaxe lohnt sich – Auch für den Zahnarzt!
- 14.00 – 14.45 Uhr** Prof. Dr. Christoph Benz/München
Ist Prävention altersspezifisch?
- 14.45 – 15.00 Uhr** Prof. Dieter Schlegel Wissenschaftspreis
Dissertationspreis des VFwZ
- 15.00 – 15.45 Uhr** Dr. Klaus-Dieter Bastendorf/Eislingen
Professionelle Prävention – Was gibt es Neues?
- 16.30 – 17.15 Uhr** Prof. Dr. Dr. Johann Müller/München
Okklusion als CMD-Prophylaxe?
- 17.15 – 18.00 Uhr** Dr. Elmar Ludwig/Ulm
Prävention bei Menschen mit Pflegebedarf: Was, wo, wie und womit?
- 18.15 – 18.45 Uhr** Dr. Michael Rottner/Regensburg
Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte
Nur für angemeldete Teilnehmer. Anmeldeschluss: 1. Oktober 2019.

KONGRESS Zahnärztliches Personal

- 09.00 – 09.15 Uhr** Dr. Silvia Morneburg, Dr. Peter Maier/BLZK
Begrüßung
- 09.15 – 10.45 Uhr** Dr. Thomas Reinhold/Nürnberg
Qualitätsmanagement: Gewusst wie
- 11.15 – 12.45 Uhr** Prof. Dr. Johannes Einwag/Stuttgart
Prophylaxe funktioniert – Bei allen
- 13.45 – 15.30 Uhr** Prof. Dr. Johannes Bogner/München
Impfungen – Was ist sinnvoll im zahnärztlichen Bereich?
- 16.00 – 17.45 Uhr** Dr. Dirk Vasel/Leinfelden-Echterdingen
Parodontologie: Gestern – Heute – Morgen

SAMSTAG, 19. OKTOBER 2019

KONGRESS Zahnärzte

- 09.00 – 09.15 Uhr** Christian Berger/BLZK, Dr. Rüdiger Schott/KZVB, Dr. Lutz Laurisch/DGPZM, Dr. Christian Öttl/BLZK
Begrüßung
- 09.15 – 10.00 Uhr** Prof. Dr. Elmar Hellwig/Freiburg
Fluorid in Zahnpasten – Noch aktuell oder out?
- 10.00 – 10.45 Uhr** Prof. Dr. Anton Friedmann/Witten
Die Unterstützende Parodontitistherapie: Nutzen und Umsetzung
- 11.30 – 12.15 Uhr** PD Dr. Florian Wegehaupt/Zürich
Erosionen und Co.: Die neue Gefahr?
- 12.15 – 13.00 Uhr** Prof. Dr. Renate Deinzer/Gießen
Häusliche Mundhygiene: Was steht im Zentrum – Der Mensch oder die Bürste?
- 14.00 – 14.45 Uhr** Prof. Dr. Dr. h. c. Anton Sculean, M. S./Bern
Rezessionsdeckung – Techniken und Erfolgsaussichten
- 14.45 – 15.30 Uhr** Prof. Dr. Cornelia Frese/Heidelberg
Prävention der Zukunft: Strategien für den demographischen Wandel
- 16.15 – 17.00 Uhr** RA Nikolai Schediw/München
Update Qualitätssicherung
- 17.00 – 17.45 Uhr** Dr. Ralf Schauer/Murnau
Zahnärztliche MVZ – Ein Auslaufmodell?

KONGRESS Zahnärztliches Personal

- 09.00 – 09.15 Uhr** Dr. Silvia Morneburg, Dr. Peter Maier/BLZK
Begrüßung
- 09.15 – 10.45 Uhr** Dr. Christian Steinmann/München
Ein Jahr DSGVO – Aktueller Stand der Datenschutzvorschriften
- 11.15 – 12.45 Uhr** Bernita Bush Gissler/Lommiswil
60 Jahre Prophylaxe: Grundlagen – Fortschritt – Ausblick
- 13.45 – 15.30 Uhr** Philipp Sauerteig/Augsburg
Notfallmanagement in der zahnärztlichen Praxis
- 16.00 – 17.45 Uhr** Irmgard Marischler/Bogen
PZR-Abrechnung leicht gemacht



Die Organisation des Programms für Zahnärzte und für das Zahnärztliche Personal wurde unterstützt von der eazf.

KONGRESSGEBÜHREN

| | Buchung bis 16.09.19 | Buchung ab 17.09.19 |
|---|----------------------|---------------------|
| KONGRESS Zahnärzte (Freitag und Samstag) | | |
| Zahnarzt Mitglied (BLZK/KZVB/DGPZM) | 290,- € | 315,- € |
| Zahnarzt Nichtmitglied | 340,- € | 365,- € |
| ASS, Student, Ruheständler (mit Nachweis) | 155,- € | 155,- € |
| Tagungspauschale* (inkl. MwSt.) | 95,- € | 95,- € |

| | Buchung bis 16.09.19 | Buchung ab 17.09.19 |
|---|----------------------|---------------------|
| Tageskarten | | |
| Zahnarzt Mitglied (BLZK/KZVB/DGPZM) | 200,- € | 225,- € |
| Zahnarzt Nichtmitglied | 230,- € | 255,- € |
| ASS, Student, Ruheständler (mit Nachweis) | 120,- € | 120,- € |
| Tagungspauschale* (inkl. MwSt.) | 50,- € | 50,- € |

Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte Freitag, 18. Oktober 2019

| | Buchung bis 16.09.19 | Buchung ab 17.09.19 |
|---|----------------------|---------------------|
| Gebühr (inkl. Skript, separate Anmeldung erforderlich bis 1. Oktober) | | 50,- € |

| | Buchung bis 16.09.19 | Buchung ab 17.09.19 |
|---|----------------------|---------------------|
| KONGRESS ZÄP (Freitag und Samstag) | | |
| Zahnärztliches Personal | 125,- € | 145,- € |
| Tagungspauschale* (inkl. MwSt.) | 95,- € | 95,- € |

| | Buchung bis 16.09.19 | Buchung ab 17.09.19 |
|--|----------------------|---------------------|
| Tageskarten (kein Frühbucherrabatt) | | |
| Zahnärztliches Personal (Freitag) | | 85,- € |
| Tagungspauschale* (inkl. MwSt.) | | 50,- € |
| Zahnärztliches Personal (Samstag) | | 85,- € |
| Tagungspauschale* (inkl. MwSt.) | | 50,- € |

* Die Tagungspauschale beinhaltet unter anderem Imbiss bzw. Mittagessen, Kaffeepausen, Tagungsgetränke und ist für jeden Teilnehmer zu entrichten.

Auf die Kongressgebühr wird keine MwSt. erhoben.

Veranstalter:

BLZK – Bayerische Landes Zahnärztekammer
www.blzk.de

In Kooperation mit:

KZVB – Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns
www.kzvb.de

DGPZM – Deutsche Gesellschaft für Präventiv Zahnmedizin
www.dgpzm.de

Organisation/Anmeldung:

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig | Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
E-Mail: zaet2019@oemus-media.de
www.bayerischer-zahnaerztetag.de



Fortbildungspunkte:

Der Bayerische Zahnärztetag entspricht den Leitsätzen zur zahnärztlichen Fortbildung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und wird nach der Bewertungstabelle der BZÄK/DGZMK mit 16 Punkten bewertet.



OEMUS MEDIA AG



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

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

TDBayZaet19

Für den **60. Bayerischen Zahnärztetag** vom 17. bis 19. Oktober 2019 in München melde ich folgende Personen verbindlich an:

| Mitglied | Kongressteilnahme am | Kongress |
|--|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> BLZK/KZVB | <input type="checkbox"/> Freitag | Zahnärztliches Personal |
| <input type="checkbox"/> DGPZM | <input type="checkbox"/> Samstag | <input type="checkbox"/> Freitag |
| <input type="checkbox"/> Nichtmitglied | <input type="checkbox"/> Röntgenfachkunde* | <input type="checkbox"/> Samstag |

Name, Vorname, Tätigkeit

| Mitglied | Kongressteilnahme am | Kongress |
|--|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> BLZK/KZVB | <input type="checkbox"/> Freitag | Zahnärztliches Personal |
| <input type="checkbox"/> DGPZM | <input type="checkbox"/> Samstag | <input type="checkbox"/> Freitag |
| <input type="checkbox"/> Nichtmitglied | <input type="checkbox"/> Röntgenfachkunde* | <input type="checkbox"/> Samstag |

Name, Vorname, Tätigkeit

* Anmeldeschluss 1. Oktober 2019. Voraussetzung ist die Kongressteilnahme am Freitag und Samstag.

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen zum 60. Bayerischen Zahnärztetag erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

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

Melanie Huml, MdL

Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege

Sehr geehrte Damen und Herren,

„Mutti, Mutti, er hat gar nicht gebohrt!“ Viele von uns erinnern sich noch an diesen Zahnpasta-Werbeflyer und an das strahlende kleine Mädchen mit den wippenden Zöpfen, das seiner Mutter nach dem Zahnarztbesuch in die Arme läuft.

Wie schön, dass heute ganz viele Kinder nach einem Kontrolltermin beim Zahnarzt rufen können: „Er hat gar nicht gebohrt!“ Mehr als 70 Prozent der 12-Jährigen in unserem Land sind kariesfrei. Das ist eine Erfolgsgeschichte der Prävention!



Prävention ist mir als bayerischer Gesundheitsministerin ein wichtiges Anliegen. Deshalb freue ich mich sehr, dass der 60. Bayerische Zahnärztetag das Thema Prophylaxe als Motto gewählt hat – zeigt doch die Zahnmedi-

zin beispielhaft, dass Prävention wirksam ist. Gerne hat die Staatsregierung deshalb im Rahmen unserer Initiative Gesund.Leben.Bayern. die Projekte „Aktion Seelöwe“ und „Aktion Ü-Klassen“ der Bayerischen Landesarbeits-

gemeinschaft Zahngesundheit e.V. (LAGZ) an Kindergärten und Schulen unterstützt. Die Gruppenprophylaxe hat gemeinsam mit der Individualprophylaxe maßgeblich dazu beigetragen, dass die Zahngesundheit in Deutschland in den letzten Jahrzehnten stark gestiegen ist.

Grundlage für diese erfreuliche Entwicklung ist eine flächendeckende und qualitativ hochwertige zahnmedizinische Versorgung in Bayern. Sie zu erhalten und weiter zu verbessern, ist mir wichtig. Deshalb hat sich Bayern dafür auch im Gesetzgebungsverfahren des im Mai in Kraft getretenen Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) stark gemacht. Wir konnten zum Beispiel erreichen, dass zunehmende Monopolisierungstendenzen eingedämmt werden, insbesondere der wachsende Einfluss von Investoren- und Kapitalinter-

essen auf medizinische Versorgungsentscheidungen über krankenhausgetragene Zahnarzt-MVZ. Außerdem haben wir daran mitgewirkt, dass eine langjährige Forderung der Vertragszahnärzteschaft – die Abschaffung der sogenannten Punktwertdegression – nun endlich umgesetzt wird. Und die Patientinnen und Patienten werden sich darüber freuen, dass der Festzuschuss für Zahnersatz ab 1. Oktober 2020 von 50 auf 60 Prozent steigt.

Wie Sie sehen, setzt sich Bayern für Ihre Interessen ein! Ein reger Austausch mit Ihnen ist mir dabei sehr wichtig. Ich freue mich auf eine weiterhin vertrauensvolle Zusammenarbeit und wünsche Ihnen beim Zahnärztetag interessante Fachgespräche und eine angenehme Zeit in der Landeshauptstadt!

Ihre
Melanie Huml

Christian Berger

Präsident der Bayerischen Landeszahnärztekammer

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

der Bayerische Zahnärztetag feiert sein 60. Jubiläum! Von Anfang an war die von der Bayerischen Landeszahnärztekammer aus der Taufe gehobene Veranstaltung mehr als ein zahnärztlicher Fachkongress. Vom Festakt zur Eröffnung gehen starke Signale der Standespolitik an die Kollegenschaft, Politik und Öffentlichkeit. Die Bayerische Staatsregierung hat sich ihrerseits dort stets zu zentralen Fragen des Gesundheitswesens positioniert.

Die bayerische Gesundheitsministerin Melanie Huml sagte in ihren Grußworten immer wieder ihre Unterstützung bei



drängenden Problemen des Berufsstands zu. Das jüngste Beispiel dafür ist die Novellierung der zahnärztlichen Approbationsordnung. Wesentliche Impulse sind von der Gesundheitsministerin und ihrem Hause ausgegangen, um die seit vielen Jahren angemahte Reform auf den Weg zu bringen – was nun endlich gelungen ist. Wir brauchen eine

moderne Lehre, um eine zukunftsorientierte zahnärztliche Ausbildung und damit eine hochwertige zahnmedizinische Behandlung zu sichern.

Fortschritte in der Zahnmedizin sollen unseren Patienten Mundgesundheit und Wohlbefinden bringen. Kontinuierliche Fortbildung braucht es, um auf dem neuesten Stand der Wissenschaft zu bleiben – für unsere Berufsausübung und zum Wohle unserer Patienten. Die Fortbildungen im Rahmen des Bayerischen Zahnärztetages wurden von jeher an der Richtschnur „aus der Praxis für die Praxis“ ausgerichtet und sollen Mehrwert in der täglichen Arbeit bringen. Dies gilt auch für den Kongress für das zahnärztliche Personal, der parallel stattfindet, damit die Praxisteams gemeinsam teilnehmen können.

Fortbildung ist nach dem Heilberufes-Kammergesetz eine Kernaufgabe der BLZK. Im Jahr 2004 hat sich die BLZK entschieden, ihr Fortbildungsangebot

durch die Gründung einer eigenen Kammer-Fortbildungsakademie – der eazf – auf eine noch breitere Basis zu stellen. Deren umfassendes Angebot an attraktiven Fortbildungsangeboten für Zahnärztinnen und Zahnärzte, Praxispersonal und Zahntechnik findet seither weit über Bayern hinaus große Beachtung und guten Zuspruch. Die zahnärztlichen Bezirksverbände bieten auf regionaler Ebene in einer Vielzahl von Veranstaltungen ebenfalls Fortbildung auf höchstem Niveau.

Beim diesjährigen „runden“ Jubiläum möchte ich im Namen der Kammer allen danken, die am Gelingen des Zahnärztetages beteiligt sind und waren. Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns hat den Zahnärztetag von Anfang an begleitet und immer unterstützt – vielen Dank dafür. Mein Dank gilt den Referenten für ihre hochkarätigen Vorträge und den Gastrednern beim Festakt zur Eröffnung für ihre wertvollen Impulse. Seit 2004 haben wir bei jedem Bayerischen

Zahnärztetag wissenschaftliche Fachgesellschaften als Kooperationspartner an unserer Seite – ein herzliches Dankeschön für die Unterstützung, die immer eine Bereicherung darstellt! Außerdem möchte ich jenen danken, die seit vielen Jahren den Bayerischen Zahnärztetag begleiten: unserem Kongressorganisationspartner OEMUS MEDIA AG, der eazf und den Ausstellern der Dentalschau.

Seit 60 Jahren ist der Bayerische Zahnärztetag das Premiumformat in der zahnärztlichen Fortbildung der bayerischen Körperschaften. Er hat sich in dieser Zeit immer wieder neu erfunden und dabei sein unverwechselbares Profil erhalten. Auf Innovation und Tradition ruht sein Erfolg – und das soll auch in Zukunft so bleiben. Daran arbeiten wir!

Ich wünsche allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern interessante Kongresstage und gute Gespräche.

Christian Berger

Dr. Rüdiger Schott

Stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

60 Jahre Bayerischer Zahnärztetag – das ist wahrlich ein Grund zum Feiern. Nicht nur aus Sicht der Zahnärzte, sondern auch aus Sicht der Patienten. „Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen haben die vertragsärztliche Versorgung sicherzustellen“, heißt es in § 75 des Sozialgesetzbuchs. Ich darf mit Stolz feststellen, dass uns das seit mehr als 60 Jahren in vollem Umfang gelingt. Der Bayerische Zahnärztetag leistet dazu einen wichtigen Beitrag.

Lebenslanges Lernen – das ist für uns Zahnärzte eine Selbstverständlichkeit,



und zwar ganz ohne gesetzlichen Zwang. Der Bayerische Zahnärztetag bietet den Teilnehmern fachliche Fortbildung auf höchstem Niveau in konzentrierter Form. Auch der kollegiale Austausch gehört zum Markenkern dieser Veranstaltung. Nicht zuletzt gehen vom Bayerischen Zahnärztetag auch immer wieder wichtige politische Impulse aus.

Es ist gute Tradition, dass die bayerische Gesundheitsministerin sowie viele weitere namhafte Politiker am Festakt zur Eröffnung teilnehmen. Auch Vertreter anderer Körperschaften sowie der Krankenkassen kommen gerne zu dieser Veranstaltung. Das erleichtert die Zusammenarbeit und sorgt für ein konstruktives Klima, von dem letztlich alle Beteiligten profitieren.

Da der Bayerische Zahnärztetag von der BLZK und der KZVB gemeinsam ausgerichtet wird, ist er auch ein Beleg für die Geschlossenheit des Berufsstandes.

Der zahnärztliche Berufsstand ist im Umbruch. Die Einzelpraxis, die seit Jahrzehnten die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung sicherstellt, wird mit neuen Mitbewerbern konfrontiert. Die Politik hat das Konstrukt der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) geschaffen, die gerade in den Großstädten auf dem Vormarsch sind. Parallel dazu wächst die Zahl der angestellten Zahn-

ärzte, während die Niederlassungsbereitschaft langsam, aber stetig zurückgeht.

Dennoch halten die zahnärztlichen Körperschaften am Ideal der Freiberuflichkeit fest. Sie ist der beste Garant für eine qualitativ hochwertige Versorgung, die sich primär an den Bedürfnissen der Patienten orientiert. Wir sind deshalb froh darüber, dass die „Marktanteile“ fremdkapitalfinanzierter MVZ in der zahnmedizinischen Versorgung begrenzt wurden. Das ist ein großer Erfolg der zahnärztlichen Selbstverwaltung. Auch diese Forderung wurde im Vorfeld mehrfach beim Bayerischen Zahnärztetag erhoben. Die Staatsregierung hat sie aufgegriffen und in Berlin auf die politische Agenda gesetzt.

Viele Kollegen fragen sich, ob kleinere Praxen überhaupt noch eine Zukunft haben. Ich sage: ja! Große Zentren werden die Versorgung der Bevölkerung in allen Teilen Bayerns nicht sicherstellen. Sie

werden sich weiterhin auf die Metropolen konzentrieren. Aber auch dort wird die Einzelpraxis nicht zum Auslaufmodell. Zwei Faktoren sind heute wichtiger denn je: die Qualität der Behandlung und das Vertrauen der Patienten.

Der Bayerische Zahnärztetag ist und bleibt die wichtigste zahnärztliche Fortbildungsveranstaltung im Freistaat. Der Besuch lohnt sich. Wer stets auf dem neuesten Stand der Wissenschaft bleibt, kann auch in einem sich verschärfenden Wettbewerb bestehen.

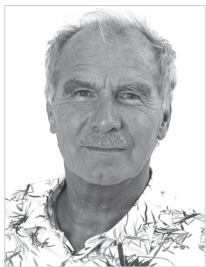
In diesem Sinne wünsche ich allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern einen interessanten Kongress mit vielen neuen Erkenntnissen. Dem Bayerischen Zahnärztetag wünsche ich, dass seine Erfolgsgeschichte in den kommenden Jahren und Jahrzehnten fortgeschrieben wird, woran ich keinerlei Zweifel habe.

Dr. Rüdiger Schott



FREITAG, 18. OKTOBER 2019

KONGRESS ZAHNÄRZTE



Dr. Lutz Laurisch/Korschenbroich

Tests zur Bestimmung des Karies- und Parodontitisrisikos – Hilfreich oder verzichtbar?

Moderne präventionsorientierte Behandlungskonzepte sollten das Erkrankungsrisiko nicht nur aufgrund einer schon eingetretenen Erkrankung beurteilen. Tests zur Einschätzung des Karies- und Parodontitisrisikos bestimmen subklinische Risikoparameter. Kombiniert man diese Parameter mit weiteren klinisch ermittelten Risikofaktoren, so erhält man Informationen zur detaillierteren Beurteilung der klinischen Gesundheit oder Krankheit eines Patienten. In vielen Fällen ergeben sich zudem Hinweise auf die Erfolgsaussichten unserer geplanten Behandlungsmaßnahmen. Der Vortrag erklärt die sowohl in der Karies- als auch in der parodontalen Diagnostik zur Verfügung stehenden Testverfahren, ihre Indikation zur Anwendung und ihre Bedeutung bei der präventiven Betreuung des Patienten in der Praxis.

09.15 – 10.00 UHR

FREITAG, 18. OKTOBER 2019

KONGRESS ZAHNÄRZTE



RA Peter Knüpper/München

Prophylaxe lohnt sich – Auch für den Zahnarzt!

Präventionsorientierung ist ein Markenzeichen der Zahnärzteschaft. Wie kein anderer Heilberuf können Zahnärzte den Beleg erbringen, dass Prophylaxe ein wichtiger Beitrag zur (Zahn-)Gesundheit ist. Die Erfolgsstory begann vor mehr als 30 Jahren mit der Individual- und Gruppenprophylaxe in Kindergarten und Schule. Die Fortsetzung erfolgte mit der Initiative „Prophylaxe ein Leben lang“. Auf der Leistungsseite wurden im Versorgungsstrukturgesetz und dem Pflegeneu-ausrichtungsgesetz zu Beginn dieses Jahres die Rahmenbedingungen für die aufsuchende Betreuung verbessert. Das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz setzt diese Entwicklung fort mit der Einführung des zahnärztlichen Präventionsmanagements in § 22a SGB V. Mit der Gründung einer Landesarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Mundgesundheit in der Pflege (LAGP) geben KZVB und BLZK dem Thema neue Impulse.

12.15 – 13.00 UHR

FREITAG, 18. OKTOBER 2019

KONGRESS ZAHNÄRZTE



Prof. Dr. Dr. Johann Müller/München

Okklusion als CMD-Prophylaxe?

Die Okklusion – statisch und/oder dynamisch (alte Bezeichnung „Artikulation“) – wird hinsichtlich ihres Stellenwertes als Ursache von CMD („Funktionsstörungen“, craniomandibuläre Dysfunktionen) immer wieder kontrovers diskutiert. Dabei zeigen zahlreiche Studien, dass viele Widersprüche auf eine unzureichende Diagnostik und/oder Differenzierung dieses heterogenen Krankheitsbildes zurückzuführen sind. Eine „okklusale“ zahnärztliche Therapie bei CMD ermöglicht dabei nicht selten eine kausale Behandlung mit langfristigem Erfolg. Der Referent versucht in seinem Vortrag differenziert aufzuzeigen, bei welchen „Kardinalsymptomen“ einer CMD okklusale Maßnahmen als CMD-Prophylaxe wissenschaftlich und erfahrungsmedizinisch sinnvoll erscheinen.

16.30 – 17.15 UHR



Prof. Dr. Johannes Einwag/Stuttgart

Prophylaxe periimplantärer Entzündungen – Die neue Herausforderung

Allein in der Bundesrepublik werden pro Jahr eine Million Implantate eingesetzt. 80 Prozent davon weisen eine periimplantäre Mukositis auf, 50 Prozent zeigen Zeichen einer Periimplantitis. Angesichts der Tatsache, dass bis heute keinerlei Möglichkeiten bekannt sind, periimplantäre Entzündungen mit vorhersagbarem Erfolg zu behandeln (von der Explantation einmal abgesehen), sind präventive Maßnahmen umso wichtiger. Eine identische Übernahme der bei natürlichen Zähnen erfolgreichen Prophylaxestrategien wie die professionelle Zahnreinigung scheint zwar grundsätzlich angezeigt – bis heute fehlen allerdings vergleichende Untersuchungen, die die Wirksamkeit dieser Maßnahmen auch bei Implantaten belegen. Was wissen wir wirklich, was ist Märchen, was ist Mode, welche Maßnahmen sind wissenschaftlich fundiert? Der Vortrag gibt Antworten auf diese Fragen.

10.00 – 10.45 UHR



Prof. Dr. Christoph Benz/München

Ist Prävention altersspezifisch?

Über einen weiten Zeitraum ihrer akademischen Entwicklung hat die Zahnmedizin nicht erkennen wollen, dass Prävention in jedem Patientenalter das Gleiche bewirkt: gesund erhalten, was da ist. Wenn Prävention also im Ergebnis nicht altersspezifisch ist, dann ist sie es aber doch in der Umsetzung. Prävention bedeutet immer einen lebenslangen Kampf um Aufmerksamkeit, Wertschätzung und Initiative des Patienten. Diesen Kampf intensivieren wir gerade bei den Kleinkindern, wir haben ihn bei den Pflegebedürftigen aufgenommen, könnten ihn aber bei den jüngeren Erwachsenen verlieren. Wenn wir in jedem Alter erfolgreich sein wollen, zählt nicht in erster Linie die reine Delegation an unser Team, sondern die Frage, ob Prävention mentale Chefinnen- oder Chefsache ist. Das Referat gibt dazu praxisgerechte Impulse.

14.00 – 14.45 UHR

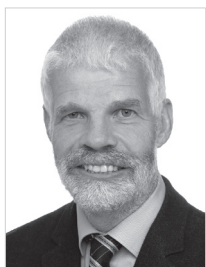


Dr. Elmar Ludwig/Ulm

Prävention bei Menschen mit Pflegebedarf: Was, wo, wie und womit?

Immer mehr immer ältere Patienten brauchen unsere Unterstützung – ob in der Praxis, zu Hause oder in der Pflegeeinrichtung. Der Gesetzgeber hat mit neuen Leistungen die Rahmenbedingungen geschaffen, um Menschen auch dann zahnärztlich gut begleiten zu können, wenn sie gebrechlich und pflegebedürftig werden. Aber wie gelingt die Umsetzung im hektischen Praxisalltag? Worauf müssen wir achten und welche Hilfestellungen benötigen die Betroffenen und ihr Umfeld? Wie kann Zahn- und Mundpflege auch bei Gebrechlichkeit gut gelingen? Welche Behandlungsmaßnahmen sollten im Vordergrund stehen? Kann das eine „normale“ Praxis leisten? Vorgestellt wird ein Konzept aus der Praxis für die Praxis. Dieses Konzept konzentriert sich mit Augenmaß auf das Wesentliche, arbeitet dabei die Chancen heraus und verliert die Risiken nicht aus dem Blick.

17.15 – 18.00 UHR



Prof. Dr. Ulrich Schiffner/Hamburg

Neu im BEMA: Frühkindliche Untersuchungen und Fluoridierung

Vor dem Hintergrund der unverändert hohen Karieslast bei Kleinkindern sind seit dem 1. Juli 2019 neue zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen für gesetzlich krankenversicherte Kleinkinder zwischen dem 6. und dem vollendeten 33. Lebensmonat im BEMA verankert. Es können drei zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen durchgeführt werden. Zudem ist zweimal im Kalenderhalbjahr die Anwendung von Fluoridlack möglich. Im Rahmen der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen sind eine eingehende Untersuchung des Kindes, die Beratung der Eltern und eine Anleitung zum täglichen Zähneputzen beim Kleinkind zu erbringen. Durch die Applikation geringer Mengen Fluoridlack kann dem Entstehen oder dem Fortschreiten frühkindlicher Karies effektiv vorgebeugt werden. Untersuchung, Beratung, Anleitung und Lackapplikation sollen als Gesamtkonzept umgesetzt werden.

11.30 – 12.15 UHR



Dr. Klaus-Dieter Bastendorf/Eislingen

Professionelle Prävention – Was gibt es Neues?

Basis einer gut funktionierenden Prophylaxe sind immer noch die Arbeiten der schwedischen Prophylaxe-Pioniere Axelsson und Lindhe aus den 70er-Jahren des vorigen Jahrhunderts. Wissenschaftliche Erkenntnisse und technischer Fortschritt machen es notwendig, die Vorgehensweise und das Ablaufprotokoll der „Recall-Stunde“ nach Axelsson/Lindhe nach fast 50 Jahren zu hinterfragen. Der Vortrag beinhaltet die Geschichte der Prophylaxe, wissenschaftliche und technische Neuerungen für die professionelle Prophylaxe sowie einen Vergleich der aktuellen Literatur über die zur Verfügung stehenden Hilfsmittel. Diese neuen Hilfsmittel und Erkenntnisse bedingen eine Änderung im Ablaufprotokoll nach Axelsson/Lindhe. Das aktuelle standardisierte systematische Ablaufprotokoll für das minimalinvasive Biofilmmangement (Erhaltungstherapie) wird ausführlich erklärt.

15.00 – 15.45 UHR



Dr. Michael Rottner/Regensburg

Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte (separate Anmeldung erforderlich)

Die Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte gemäß Röntgenverordnung (RöV) kann im Rahmen des 60. Bayerischen Zahnärztetages erfolgen. Notwendig für die Aktualisierung ist die Teilnahme an diesem Vortrag, am Programm Kongress Zahnärzte am Freitag (18. Oktober 2019) und am Samstag (19. Oktober 2019) sowie das Selbststudium des Kursskripts vor dem Bayerischen Zahnärztetag. Der Vortrag bringt ergänzende Ausführungen, spezielle Fragestellungen werden besprochen. Im Anschluss wird die erfolgreiche Teilnahme an der Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte bestätigt (Näheres siehe Seite 30).

18.15 – 18.45 UHR

FREITAG, 18. OKTOBER 2019

KONGRESS ZAHNÄRZTE

Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte Separate Anmeldung bis 1. Oktober 2019 erforderlich!

Der 60. Bayerische Zahnärztetag ist von der Bayerischen Landes Zahnärztekammer als geeignet anerkannt, um die Fachkunde für Zahnärzte zu aktualisieren.

Insbesondere wird beim Kongress Zahnärzte im Rahmen des Bayerischen Zahnärztetages auf folgende Themen eingegangen:

- Neue Entwicklungen der Gerätetechnik und deren Anwendungen
- Indikationsstellung zur Untersuchung mit Röntgenstrahlung unter Berücksichtigung alternativer Diagnoseverfahren

- Aktuelle Entwicklungen auf dem Gebiet der Qualitätssicherung
- Erfahrungen der Ärztlichen/Zahnärztlichen Stellen
- Geänderte Rechtsvorschriften und Empfehlungen

Voraussetzung für die Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz ist die Teilnahme am Programm Kongress Zahnärzte am Freitag, 18. Oktober 2019, und Samstag, 19. Oktober 2019, sowie der Vortrag von Dr. Michael Rottner, Referent Praxisführung der BLZK, am Freitag, 18. Oktober 2019, von 18.15 bis 18.45 Uhr. Teilnehmer, die im Besitz der deutschen Fachkunde im Strahlenschutz sind, erhalten im Anschluss ein Zertifikat über die Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz.

Wichtiger Hinweis für die Teilnehmer:

Für die Aktualisierung der Röntgenfachkunde ist eine Anmeldung bis spätestens zum 1. Oktober 2019 notwendig. Nach Ihrer Anmeldung erhalten Sie ein Formular zum Zurücksenden, das für die Ausstellung des Zertifikats notwendig ist, sowie das Röntgenskript zum Selbststudium und einen Prüfbogen. Bitte bringen Sie den ausgefüllten Prüfbogen unbedingt zum Kongress mit. Die erfolgreiche Beantwortung der Fragen ist für die Aktualisierung der Röntgenfachkunde erforderlich.

Für die Aktualisierung wird eine Gebühr von 50 Euro fällig, die nicht in der Kongressgebühr für den Bayerischen Zahnärztetag enthalten ist. Die organisatorische Abwicklung der Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte erfolgt über die eazf.

SAMSTAG, 19. OKTOBER 2019

KONGRESS ZAHNÄRZTE

Prof. Dr. Elmar Hellwig/Freiburg

Fluorid in Zahnpasten – Noch aktuell oder out?

Fluoridhaltige Zahnpasta ist für den Kariesrückgang in zahlreichen Ländern verantwortlich. Dabei ist deren Wirksamkeit konzentrationsabhängig. Insbesondere bei kariesaktiven Patienten reichen die in Deutschland empfohlenen Konzentrationen

jedoch nicht für eine effektive Kariesprävention aus. Gleiches gilt für Kinderzahnpasten (500 ppm F) bei Kindern mit hohem Kariesrisiko. Deshalb haben sich die verantwortlichen Fachgesellschaften entschlossen, die Empfehlungen für Kinder zu überarbeiten. Auch bei Erwachsenen lässt sich mit höher konzentrierten Fluoridzahnpasten (5.000 ppm F) speziell im Wurzeloberflächenbereich Karies besser reduzieren. Für andere aktive Bestandteile von Zahnpasten gibt es kaum vielversprechende Ergebnisse aus klinischen Studien. Daher gilt nach wie vor die Empfehlung für eine fluoridhaltige Zahnpasta zur Kariesprävention.

09.15 – 10.00 UHR



SAMSTAG, 19. OKTOBER 2019

KONGRESS ZAHNÄRZTE

PD Dr. Florian Wegehaupt/Zürich

Erosionen und Co.: Die neue Gefahr?

Ziel des Vortrags ist es, mögliche neue Gefahren für die Zähne (Erosionen, Abrasionen usw.) zunächst zu definieren. Danach werden Ursachen für diese Problematiken und die damit einhergehenden Probleme für die Patienten erörtert.

Im Anschluss daran zeigt der Vortrag die Häufigkeit dieser Art von Erkrankungen auf, mögliche präventive Ansätze werden präsentiert und besprochen. Zum Abschluss stellt der Referent neue und etablierte Verfahren zum Monitoring dieser Art von Zahnhartsubstanzverlusten und ein minimalinvasives Therapiekonzept vor.

11.30 – 12.15 UHR



SAMSTAG, 19. OKTOBER 2019

KONGRESS ZAHNÄRZTE

Prof. Dr. Cornelia Frese/Heidelberg

Prävention der Zukunft: Strategien für den demographischen Wandel

Innerhalb der kommenden Jahrzehnte wird sich die Altersstruktur in Europa und anderen industrialisierten Ländern merklich verschieben. Es wird

erwartet, dass die relative Zunahme der Hochbetagten am größten ausfällt. Dies erfordert langfristig Strategien im Bereich der Zahnheilkunde, da auch die Anzahl verbleibender Zähne in dieser Alterskohorte ansteigt. Für die präventive Zahnheilkunde ist mit einem deutlich erhöhten Bedarf zu rechnen. Mehr oder weniger manifeste Mundhygienemängel, gefolgt von oralen Erkrankungen wie Gingivitis, Parodontitis und speziellen Formen von Zahnhartsubstanzdefekten (z. B. Wurzelkaries) stehen hierbei im Fokus. Um dieser Aufgabe gerecht zu werden, sollten alle Möglichkeiten der mechanischen und chemischen Plaquekontrolle ausgeschöpft sowie zudem biologische Parameter und Faktoren berücksichtigt werden.

14.45 – 15.30 UHR



Prof. Dr. Anton Friedmann/Witten

Die Unterstützende Parodontitistherapie: Nutzen und Umsetzung

Wie notwendig ist die strukturierte Unterstützende Parodontitistherapie, die UPT? Die klinische Evidenz zeigt weltweit, dass ein an Parodontitis Erkrankter

ohne eine solche Unterstützung nicht auskommt, sollte nach dem Ende einer systematischen Therapie der Zahn- (und Implantat-)erhalt im Mittelpunkt seines Interesses stehen. Die Wirksamkeit der UPT als Therapiemaßnahme wird gern vor dem Hintergrund der evidenzbasierten Ausrichtung medizinischer Angebote hinterfragt. Es existieren zahlreiche klinisch-prospektive Studien, die die Langzeitstabilität der Behandlungsergebnisse einer regelmäßigen UPT sehr deutlich begründen. Hingegen dürfte heutzutage die Beantragung einer randomisierten kontrollierten Studie mit einer entsprechenden Kontrollgruppe vor jeder Ethikkommission in Deutschland scheitern.

10.00 – 10.45 UHR



Prof. Dr. Renate Deinzer/Gießen

Häusliche Mundhygiene: Was steht im Zentrum – Der Mensch oder die Bürste?

In Deutschland wie in der gesamten westlichen Welt ist die Prävalenz von Parodontalerkrankungen hoch. Dabei wären diese Erkrankungen

durch eine gute Mundhygiene vermeidbar. Putzen sich die Deutschen also nicht die Zähne? Umfragen bestreiten dies: Die tägliche Mundhygiene ist heute quer durch alle Schichten hindurch eine Selbstverständlichkeit. Wie erklären sich dann die hohen Prävalenzen von Parodontitis und Gingivitis? Aktuelle Studien zeigen, dass es zahnmedizinischen Laien nicht gelingt, die Zähne beim Putzen auch weitgehend von Plaque zu befreien – und das ganz unabhängig von der Bürste, die sie dabei verwenden. Welche anderen Faktoren hier eine Rolle spielen können, zeigt der Vortrag, der unter anderem die Ergebnisse von mehr als 500 Videoanalysen von Zahnputzvorgängen zusammenfasst.

12.15 – 13.00 UHR



RA Nikolai Schediwj/München

Update Qualitätssicherung

Der Gesetzgeber hat ergänzend zum Sicherstellungsauftrag der KZVen in §135b Abs.2 SGBV vorgesehen, dass die Qualität der in der vertragszahnärztlichen Versorgung erbrachten Leistungen im Einzelfall in Stichproben zu prüfen ist. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat hierzu am

21. Dezember 2017 die Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung (QP-RL-Z) und am 18. April 2019 die Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung Überkappung (QBÜ-RL-Z) beschlossen. Das zu überprüfende Thema lautet: „Die indikationsgerechte Erbringung von Überkappungsmaßnahmen zur Vitalerhaltung der Pulpa zur Förderung einer langfristigen Erhaltung eines bleibenden therapiebedürftigen Zahnes“. Geplanter Start dieser bei den Zahnärzten neuartigen Prüfungen ist November 2019. Der Referent erläutert den Ablauf der Prüfungen und zeigt, wie die KZVB die bayerischen Zahnärzte unterstützt.

16.15 – 17.00 UHR



ANZEIGE

ZAHNÄRZTE LIEBEN ONLINE.
WWW.ZWP-ONLINE.INFO



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

Prof. Dr. Dr. h.c. Anton Sculean, M.S./Bern

Rezessionsdeckung – Techniken und Erfolgsaussichten

Indikationen für eine Therapie bei freiliegenden Zahnhälsen sind primär die Verbesserung der Mundhygiene, die Optimierung der Ästhetik und in Einzelfällen die Behandlung von Überempfindlichkeit. Eine vorhersagbare Deckung tiefer singulärer und multipler benachbarter Rezessionen sind immer noch Herausforderungen. Der Vortrag zeigt die chirurgischen Techniken und Materialien in der plastisch-ästhetischen Parodontalchirurgie und vermittelt Optionen für vorhersagbare Ergebnisse. Dazu zählen neben dem koronalen Verschiebelappen auch Varianten der Tunneltechnik wie der modifizierte koronal verschobene Tunnel (MKVT) und der lateral geschlossene Tunnel (LGT). Sie zeichnen sich durch eine mukoperiostale Lappenpräparation und eine spannungsfreie koronale oder laterale Verschiebung des Tunnellappens aus und ermöglichen so eine komplette Deckung des Transplantats oder des Weichgewebssersatzmaterials.

14.00 – 14.45 UHR



Dr. Ralf Schauer/Murnau

Zahnärztliche MVZ – Ein Auslaufmodell?

Facharztgleiche Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und somit auch reine Zahnarzt-MVZ sind seit Inkrafttreten des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes möglich. Laut Angaben des Bundesverbands Medizinische Versorgungszentren

wurden seit Juli 2015 bereits über 700 Z-MVZ gegründet. Der Vortrag stellt die wichtigsten Kriterien für Z-MVZ und zahnärztliche Berufsausübungsgemeinschaften (Z-BAG) gegenüber. Er analysiert, für wen die Gründung eines Z-MVZ Vorteile bringt und welche Nachteile entstehen. Gibt es Alternativen zum Z-MVZ? Beleuchtet werden sämtliche Phasen der Gründung, des laufenden Betriebs, einer möglichen Abwicklung und dem finalen Verkauf. Besonders intensiv wird der Frage der insgesamt steuerlichen Sinnhaftigkeit derartiger Konstruktionen nachgegangen und diskutiert, ob die GmbH als sogenanntes „Exit-Modell“ dient.

17.00 – 17.45 UHR



FREITAG, 18. OKTOBER 2019

KONGRESS ZAHNÄRZTLICHES PERSONAL



Dr. Thomas Reinhold/Nürnberg

Qualitätsmanagement: Gewusst wie

In Zeiten von zunehmender Arbeitsverdichtung, Fachkräftemangel, der öfter zu Unterbesetzung führt, und dem Trend zur Teilzeitarbeit ist das gut strukturierte Management einer Zahnarztpraxis eine Herausforderung. Gleichzeitig fördert eine stressfreie und souveräne Bewältigung des Alltags die Identifikation mit der Praxis sowie die Bindung und das Zugehörigkeitsgefühl zum Team. Welche Werkzeuge, Systeme und Prinzipien unterstützen uns dabei, die Erwartungen unserer Patienten an eine gute Organisation und auch formelle Vorgaben zu erfüllen? Wie können wir – neben aller notwendigen Professionalität, auch mit Blick auf die Freude an der Arbeit – unseren Alltag besser gestalten und realisieren? „Die reinste Form des Wahnsinns ist es, alles beim Alten zu lassen und gleichzeitig zu hoffen, dass sich etwas ändert.“ (Albert Einstein, 1879 bis 1955)

09.15 – 10.45 UHR



Prof. Dr. Johannes Einwag/Stuttgart

Prophylaxe funktioniert – Bei allen

Prophylaxe funktioniert! Die Grundlagen sind seit Jahrzehnten bekannt und müssen „nur“ umgesetzt werden. Doch hier bestehen Defizite. Die wichtigsten Fragen der „angewandten Präventivzahnmedizin“ lauten daher: Geht es einfacher? Geht es schneller? Geht es schonender? Geht es dauerhafter? Geht es zeit-sparender? Geht es preiswerter oder geht es angenehmer? In den letzten Jahren haben sich hier – sowohl in der häuslichen als auch in der professionellen Prävention – durchaus bemerkenswerte Entwicklungen vollzogen.

Die Big Points lauten:

1. Prophylaxe funktioniert – Bei allen!
2. Im Zentrum steht das mechanische Biofilmmangement
3. Alleine schafft's keiner – Professionelle Unterstützung ist erforderlich
4. Man muss es nur tun!

11.15 – 12.45 UHR



Prof. Dr. Johannes Bogner/München

Impfungen – Was ist sinnvoll im zahnärztlichen Bereich?

Jedes Jahr veröffentlicht die Ständige Impfkommission (STIKO) eine neue Version der offiziellen Impfpfehlungen. Was ist im zahnärztlichen Bereich zu beachten? Der Vortrag behandelt beruflich indizierte Impfungen, insbesondere die

Frage des Hepatitis-B-Impfschutzes. Aber auch andere impfpräventable Erkrankungen sind für das medizinische Personal von hoher Wichtigkeit: von Impfungen gegen virale Kinderkrankheiten (Mumps, Masern, Röteln, Windpocken) bis hin zu Standardimpfungen wie Tetanus, Keuchhusten, Diphtherie und Polio. Ein weiteres Thema sind Neuerungen bei Impfstoffen und Verbesserungen der Effektivität gängiger Impfungen. Am Ende wird klar, dass ein guter Impfschutz gleichermaßen für Beruf, Privatleben und Reisen von Vorteil ist. Darüber hinaus gibt es praktische Tipps zur besseren Verträglichkeit von Schutzimpfungen.

13.45 – 15.30 UHR



Dr. Dirk Vasel/Leinfelden-Echterdingen

Parodontologie: Gestern – Heute – Morgen

Bis in die 1970er-Jahre galten Alter und Mundhygiene als die Hauptrisikofaktoren für Parodontitis. Bakterien wurden aggressiv bekämpft, Patienten bekamen intensive Mundhygieneschulungen. Seit den 1980er-/1990er-Jahren spielen

genetische, erworbene und verhaltenstechnische Risikofaktoren eine wichtige Rolle. Mikrobiologische und genetische Tests wurden entwickelt. Die aggressive Plaqueentfernung wurde zum weniger invasiven Biofilmmangement. Inzwischen wissen wir sehr viel mehr über die Zusammenhänge und Wechselwirkungen zwischen Parodontitis und den mit ihr assoziierten Bakterien auf der einen Seite und systemischen Faktoren, dem Immunsystem sowie dem „Lifestyle“ des Patienten auf der anderen Seite. Dies schlägt sich zunehmend in unseren therapeutischen Maßnahmen nieder. Es gilt das Motto: von der Dysbiose zur Symbiose.

16.00 – 17.45 UHR

SAMSTAG, 19. OKTOBER 2019

KONGRESS ZAHNÄRZTLICHES PERSONAL



Dr. Christian Steinmann/München

Ein Jahr DSGVO – Aktueller Stand der Datenschutzvorschriften

Datenschutz ist nicht das Kernthema einer Zahnarztpraxis, aber es ist auch kein Randthema mehr. Die Patienten sind aufgeklärter und anspruchsvoller geworden. Datenschutz ist ein wichtiger Teil

des Vertrauensverhältnisses zwischen Zahnarztpraxis und Patienten. Dies sieht auch die bayerische Aufsichtsbehörde so und hat ihre Prüf- und Kontrollaktivitäten drastisch erhöht. Der Vortrag fasst die wichtigsten Anforderungen der DSGVO und ihrer Ergänzungen zusammen. Anschauliche Beispiele erläutern die für eine Zahnarztpraxis relevanten Auflagen. Spezialthemen, etwa die vorgeschriebene Bestellung eines Datenschutzbeauftragten für größere Zahnarztpraxen, werden ebenso behandelt wie Hackerangriffe. Den Abschluss bildet eine Zusammenfassung der elementaren DS-Anforderungen und -Pflichtdokumentation, die jede Zahnarztpraxis erfüllen muss.

09.15 – 10.45 UHR

SAMSTAG, 19. OKTOBER 2019

KONGRESS ZAHNÄRZTLICHES PERSONAL



Irmgard Marischler/Bogen

PZR-Abrechnung leicht gemacht

Die PZR als prophylaktische Maßnahme ist in unseren Praxen mittlerweile als unverzichtbares Element umfassender zahnmedizinischer Betreuung etabliert. Sie umfasst das komplette Spektrum unseres Patientenportfolios – Kinder,

Jugendliche und ältere Menschen. Um die PZR nicht nur als medizinisches, sondern auch als ökonomisches Angebot interessant zu gestalten, muss das individuelle Prophylaxekonzept einer Praxis an die neuesten Entwicklungen des Abrechnungs- und Dokumentationswesens angepasst werden. Der Vortrag soll helfen, Reibungsverluste im Alltag vorzubeugen. Er beinhaltet die lückenlose Dokumentation der erbrachten Leistungen, beleuchtet die Schnittstelle zwischen BEMA und GOZ und stellt die neu in die Gebührenordnungen aufgenommenen Positionen vor.

16.00 – 17.45 UHR



Alle Standnummern und Aussteller auf Seite 32/33
BLZK und KZVB präsentieren sich wieder gemeinsam am Messestand A23.

ANZEIGE

BLZK KZVB
Die bayerischen Zahnärzte

eazf
Europäische Akademie für Zahnärztliche Fort- und Weiterbildung der BLZK

GEMEINSAM FÜR ZAHNÄRZTE UND PATIENTEN.



Bernita Bush Gissler/Lommiswil

60 Jahre Prophylaxe: Grundlagen – Fortschritt – Ausblick

In den letzten 60 Jahren hat sich das Konzept der Prophylaxe – aus der Sicht der Fachkompetenzen und der Patienten – stark verändert und verbreitet. Heute können Patienten im Internet nach Behand-

lungsalternativen etc. recherchieren. Sie hinterfragen unsere Empfehlungen und beschaffen sich Informationen. Diese entsprechen häufig weder der Wahrheit noch sind sie evidenzbasiert. Deshalb müssen wir gut ausgebildet, up to date und klinisch fähig sein, bei jedem Patienten individuell und nach neuen Erkenntnissen dessen oralen Zustand zu erfassen. Nur so kann die richtige evidenzbasierte Behandlung durchgeführt werden. Diese Herausforderung gilt es zu meistern – dann können wir mit viel Erfahrung, Know-how, Durch- und Weitblick auch in den nächsten 60 Jahren die orale Gesundheit unserer Patienten verbessern und auf hohem Niveau erhalten.

11.15 – 12.45 UHR



Philipp Sauerteig/Augsburg

Notfallmanagement in der zahnärztlichen Praxis

Dem medizinischen Notfall einen Schritt voraus zu sein, bedeutet, bei Ereignissen jenseits der Routine zielorientiert und schnell handeln zu können. Nur eine klar definierte Aufgabenverteilung, eine allen vertraute Notfallausrüstung

und ausreichendes medizinisches Basiswissen ermöglichen eine effektive Ersthilfe. Der Vortrag befasst sich mit Notfällen in der Zahnarztpraxis und zeigt Vorsorgestrategien auf:
Notruf, Notfallmanagement | Beurteilung der Vitalfunktionen | Strukturiertes Vorgehen bei Hypoxie | Strukturiertes Vorgehen bei Aspiration einschließlich Atemwegsmanagement | Maßnahmen der kardiopulmonalen Reanimation | Strukturiertes Vorgehen bei Anaphylaxie und anaphylaktischem Schock
Die wichtigsten notfallmedizinischen Einzelmaßnahmen werden anhand von Kurzfilmen demonstriert.

13.45 – 15.30 UHR

ANZEIGE

Vorankündigung

61. Bayerischer Zahnärztetag

München, 22. bis 24. Oktober 2020
The Westin Grand München

BLZK Bayerische LandesZahnärzte Kammer
eazf Europäische Akademie für Zahnärztliche Fort- und Weiterbildung der BLZK
kzvb Österreichische Gesellschaft für Parodontologie

www.blzk.de | www.eazf.de | www.kzvb.de | www.oegpp.at
www.bayerischer-zahnarzttag.de | www.twitter.com/BayZaet

Parodontologie 2020

Standnummern und Aussteller | Erdgeschoss

- 1 American Dental Systems
- 2 SHOFU
- 3 Thommen Medical
- 4 3M
- 5 LAGZ
- 6 Baufritz**
- 7 MartyData
- 8 jameda
- 9 PreXion
- 10 ABZ ZR
- 11 synMedico
- 12 BDIZ EDI
- 13 starMed
- 14 Septodont
- 15 Schütz Dental
- 16 medentis medical
- 17 EMS
- 18 lege artis Pharma**
- 19 DGPZM
- 20 VFwZ
- 21 Bajohr
- 22 eazf**
- 23 BLZK/KZVB**
- 24 Deutsche Apotheker- und Ärztekbank
- 25 Schneider Dental
- 26 Argon Dental
- 27 Deutsche Bank



Stand: 19.08.2019

Ausstellungstipp

18 lege artis



Bewährtes nun zweimal besser
 SOCKETOL wurde für Patienten mit anspruchsvollen Extraktionswunden zur Vermeidung von Komplikationen wie z. B. Dolor post extractionem oder Alveolitis entwickelt. Die Paste wirkt gleichzeitig schmerzstillend und antiseptisch.
 Neu ist: Die Kanülen wurden gekürzt und mit einem Luer-Lock-Ansatz versehen: Das bedeutet besseres Handling und mehr Sicherheit. Zudem gibt es SOCKETOL nun für Ihre bedarfsgerechte Disposition in zwei Packungsgrößen, 5 g mit zehn lege artis-Kanülen Luer Lock und 3 g (2 x 1,5 g) mit sechs lege artis-Kanülen Luer Lock.

6 Baufritz



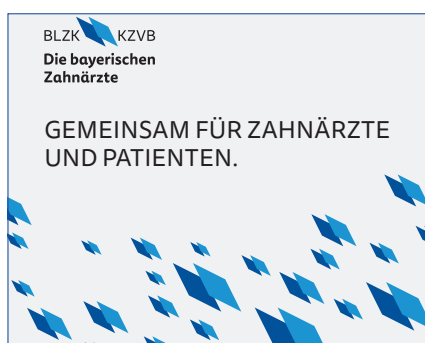
Exklusive Bio-Designhäuser
 Baufritz realisiert individuell geplante Traumhäuser, welche höchste Ansprüche an Ökologie und Nachhaltigkeit mit moderner Architektur und einzigartigem Design verbinden. Von der Stadtvilla über das klassische Landhaus bis hin zum modernen Designhaus mit Flachdach oder nachhaltigen Mehrfamilienhäusern als Zukunfts-Investment ist nahezu alles möglich. Neben hohem Individualkomfort und einem gesunden Wohnklima leistet jedes Baufritz Bio-Designhaus durch die Verwendung von natürlichen und nachwachsenden Rohstoffen auch einen aktiven Beitrag zum Klimaschutz und reduziert langfristig im Schnitt über 40 Tonnen des schädlichen CO₂.

22 eazf



Fortbildungs- und Beratungsangebot der eazf
 Informationen zum Kursprogramm der eazf, dem Fortbildungsinstitut der BLZK, gibt es am Stand A22 im Foyer vor dem Vortragssaal. Im Gespräch mit den Mitarbeitern können Sie das Fortbildungs- und Beratungsangebot der eazf und ihrer Kooperationspartner kennenlernen. Wer sich zur Röntgenaktualisierung angemeldet hat, trägt sich hier in die Anwesenheitsliste ein und gibt den Prüfbogen ab. Nach dem Vortrag „Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte“ liegen die Zertifikate zum Abholen bereit.

23 BLZK / KZVB



Gemeinsamer Ausstellungsstand
 „Die Bayerischen Zahnärzte“ - so präsentieren sich die Bayerische Landes Zahnärztekammer (BLZK) und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB) mit ihrem gemeinsamen Messestand beim Bayerischen Zahnärztetag. Zahnärzte und Praxispersonal erfahren dort Aktuelles über die Beratungsangebote und Services der Körperschaften. Auch Ansprechpartner aus der Landespolitik sind vor Ort. Kommen Sie einfach vorbei. Der Stand A23 liegt gleich gegenüber vom Tagungssaal.



Standnummern und Aussteller | Obergeschoss

- 28 GC
- 29 RESORBA Medical
- 30 MIP Pharma
- 31 Dr. Weigert
- 32 DMG
- 33 VOOCO
- 34 LASERVISION
- 35 DENTAURUM
- 36 Hu-Friedy
- 37 TePe
- 38 dentalline
- 39 Kulzer
- 40 PASUS/HynoDent
- 41 Dreve Dentamid
- 42 Ivoclar Vivadent
- 43 Loser & Co
- 44 Thermofit
- 45 HD Medical Solutions
- 46 ULTRADENT
- 47 ResMed
- 48 LyDenti
- 49 FVDZ
- 50 CP GABA
- 51 Meyer Dentalagentur
- 52 GSK
- 53 Young Innovations
- 54 -
- 55 Sigma Dental
- 56 COLTENE
- 57 DÜRR DENTAL
- 58 JADENT
- 59 KANIEDENTA
- 60 Sunstar
- 61 Dental Südheide
- 62 HLH BioPharma
- 63 ODS

Stand: 19.08.2019

ANZEIGE

Tipp

OEMUS MEDIA AG

Zahnmedizinischer Fachverlag mit umfangreichem Portfolio
Die OEMUS MEDIA AG hat sich innerhalb der letzten 25 Jahre als einer der weltweit führenden Fachverlage auf dem Gebiet der Zahnmedizin etabliert.

Print- und Onlinebereich
Das Print- und Onlineportfolio der OEMUS MEDIA AG umfasst über dreißig dentale deutsch- und englischsprachige Fachtitel für Spezialisten und Generalisten, Ratgeber für Studenten und Berufsanfänger, das dentale Nachrichtenportal ZWP online und verschiedene Newsletter, die wöchentlich mehr als 55.000 Empfänger im gesamten deutschsprachigen Raum erreichen. Von der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis über das Implantologie Journal bis hin zu interdisziplinären und international erscheinenden Magazinen - die Publikationen des Verlagshauses decken alle Informationsbedürfnisse der Zahnmedizin und der Dentalbranche ab.

Event-Bereich
Die OEMUS MEDIA AG, die jährlich rund 6.000 Teilnehmer bei über 25 Kongressen und mehr als 50 Kursen und Seminaren in 15 Städten auf den neuesten Stand der Zahnmedizin bringt, ist auch einer der größten Kongress- und Seminaranbieter für Zahnärzte, Zahnmedizinische Fachangestellte und Zahntechniker. Die umfangreiche Bandbreite an Veranstaltungen umfasst Kongresse, Seminare, Workshops, Spezialistenkurse und Online-Fortbildungen wie Live-OPs, Webinare und Studio-Tutorials.

38th CIOSP

São Paulo International Dental Meeting

January 29 to February 1, 2020
At the Expo Center Norte - São Paulo/SP - Brazil

The world's largest annual dental meeting!

Waiting for you in 2020!

www.ciosp.com.br

atendimento.congressista@apcdcentral.com.br

[/ciosp](#)

[_ciosp](#)

Organizer:

Support:

International Media:

Aktuelle Entwicklungen und zukünftige Herausforderungen in der präventiven Zahnmedizin

Drei Fragen an Prof. Dr. Stefan Zimmer, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (DGPZM).



ren Mittelfeld und bei den durchschnittlich 70-Jährigen sogar im hinteren Drittel. Summa summarum liegen wir also bei den Jugendlichen sehr gut und verlieren in den nachfolgenden Altersgruppen an Boden. Die Basis für weitere Verbesserungen ist, dass wir das hohe Niveau bei den 12-Jährigen halten und darauf aufbauend auch in den höheren Altersgruppen besser werden. Wir dürfen jetzt keine Res-

nächste Lücke tut sich nach dem Auslaufen der IP auf, also mit 18 Jahren. Ab diesem Zeitpunkt sind die Patienten auf sich allein gestellt. Das scheint nicht so gut zu funktionieren, denn im Erwachsenenalter wird die Mundgesundheit vergleichsweise schlechter. Deshalb müssen wir hier mehr tun. Es bietet sich an, die Prophylaxe mit einem niedrighwelligen Angebot an den Arbeitsplatz zu bringen – ver-

tritt. Das ist fast immer in der häuslichen Pflege der Fall. Übrigens leben rund 75 Prozent aller Pflegebedürftigen zu Hause, wo sie natürlich nicht so gut zu erreichen sind wie in einem Senioren- oder Pflegeheim.

Wie wird sich die Prävention im nächsten Jahrzehnt weiterentwickeln?

Realistisch ist, dass wir durch die neuen BEMA-Leistungspositionen zu

zehn Jahren aber auch realistische Konzepte entwickeln, wie wir Pflegebedürftige in Alters- und Pflegeeinrichtungen und insbesondere in der häuslichen Pflege effizient betreuen können. Bei Letzteren liegt der Schlüssel in der Kooperation mit ambulanten Pflegediensten, die entweder selbst die Pflege übernehmen oder eine wichtige, gesetzlich vorgeschriebene Beratungsfunktion der pflegenden Angehörigen wahrnehmen. Bei der Einschätzung der Entwicklung zwischen diesen beiden Alterspolen bin ich etwas vorsichtiger. Ich hoffe natürlich, dass die Zahnmedizin einen deutlich höheren Stellenwert im betrieblichen Gesundheitsmanagement gewinnen wird. Die Verwendung von fluoridiertem Speisesalz in der Gemeinschaftsverpflegung und andere niedrigschwellige Prophylaxeangebote, zum Beispiel Mundspüllösungen und zuckerfreie Kaugummis, können hier neben Maßnahmen zur Verbesserung der Mundhygiene und der Ernährung einen wichtigen Beitrag leisten. Nicht vergessen möchte ich auch die vielfältigen Prophylaxeangebote in den Zahnarztpraxen, die sich – wie der Titel des 60. Bayerischen Zahnärztes zum Ausdruck bringt – in den letzten Jahrzehnten enorm entwickelt haben. Die professionelle Zahnreinigung als Kernstück der professionel-

„Als Zahnärzteschaft müssen wir in den nächsten zehn Jahren aber auch realistische Konzepte entwickeln, wie wir Pflegebedürftige in Alters- und Pflegeeinrichtungen und insbesondere in der häuslichen Pflege effizient betreuen können.“

■ **today:** Die Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie hat gezeigt, dass sich die Mundgesundheit hierzulande in den letzten Jahrzehnten deutlich verbessert hat. Im internationalen Vergleich liegt Deutschland in wichtigen Bereichen sogar an der Spitze. Welche sind das und wie können diese Spitzenplätze auf Dauer gehalten werden?

Prof. Dr. Stefan Zimmer: Weltspitze sind wir bei den 12-Jährigen. Damit haben wir die Grundlage für einen zahngesunden Start ins Erwachsenenleben geschaffen. Bei den Erwachsenen liegen wir in puncto Karies im guten Mittelfeld. Nicht so gut sieht es bei der Parodontitis aus. Hier rangieren wir international im unter-

sources von den Kindern und Jugendlichen auf die höheren Altersgruppen umverteilen. Dann ginge das Erreichte sehr schnell wieder verloren.

Trotz aller Erfolge: Worin liegen jetzt und in Zukunft die größten Herausforderungen? Wo sehen Sie noch besonderen Handlungsbedarf?

Es gibt Präventionslücken, die fast die gesamte Bevölkerung betreffen. Zumindest eine davon wird gerade geschlossen. Ich spreche von der frühkindlichen Karies, für deren Verhinderung es ab diesem Jahr für gesetzlich Versicherte Vorsorgeuntersuchungen und Prophylaxe ab dem sechsten Lebensmonat gibt. Die

gleichbar mit der Gruppenprophylaxe. Ein erstes Modellprojekt führen wir aktuell in einem Unternehmen in Verdun an der Aller durch. Ich bin überzeugt davon, dass sich mit solchen Modellen die Mundgesundheit der Erwachsenen weiter verbessern lässt. Nicht vergessen dürfen wir pflegebedürftige Menschen, deren Zahl aktuell bei etwa 3,5 Millionen liegt. Sie sind häufig nicht mehr in der Lage, eine adäquate Mundhygiene durchzuführen oder einen Zahnarzt aufzusuchen. Hier müssen wir mehr tun – und zwar nicht erst dann, wenn die Menschen im Altersheim angekommen sind, sondern ab dem Zeitpunkt, an dem der Unterstützungsbedarf ein-

Früherkennungsuntersuchungen und zur Fluoridierung sowie durch die neuen Empfehlungen zu Kinderzahnpasten mit einer verbesserten Fluoridwirkung bei Kindern unter sechs Jahren einen großen Schritt nach vorne machen werden. Ich glaube auch, dass es am anderen Ende des Lebensbogens in der nächsten Dekade erhebliche Fortschritte bei der zahnmedizinischen Betreuung von pflegebedürftigen Menschen

„Die professionelle Zahnreinigung als Kernstück der professionellen Prävention wird mittlerweile von sehr vielen Patienten gut angenommen. Viele Prophylaxefachkräfte wurden in den letzten Jahrzehnten qualifiziert und leisten hervorragende Arbeit.“

gibt. Dies liegt nicht zuletzt an den Expertenstandards zur Mundhygiene bei Pflegebedürftigen, die derzeit entwickelt werden. Aus meiner Sicht ist die Mundhygiene der Schlüssel zu mehr Mundgesundheit auch bei dieser Personengruppe. Als Zahnärzteschaft müssen wir in den nächsten

len Prävention wird mittlerweile von sehr vielen Patienten gut angenommen. Viele Prophylaxefachkräfte wurden in den letzten Jahrzehnten qualifiziert und leisten hervorragende Arbeit. Diese Entwicklung wird sich auch im nächsten Jahrzehnt fortsetzen. ◀◀

ANZEIGE

Helfen Sie mit!

Werden Sie Förderer, Partnerpraxis oder Mitglied!



Das Hilfswerk Zahnmedizin Bayern e.V. (HZB) unterstützt Menschen in Not. Zahnärzte behandeln ehrenamtlich Patienten ohne Krankenversicherungsschutz (Bedürftige, Obdachlose). Darüber hinaus wird auch Flüchtlingen geholfen, die unaufschiebbaren Behandlungsbedarf haben.

Aktuell steht dazu eine Praxis in der sozialmedizinischen Anlaufstelle des Malteser Hilfsdienstes im Rahmen des Projekts Malteser Migranten Medizin in München zur Verfügung. Die zahnärztliche Sprechstunde findet dort Dienstagvormittag und Donnerstagnachmittag statt. Notfallmaßnahmen und die Behandlung akuter Zahnschmerzen stehen im Vordergrund.

Ziel des Hilfswerks Zahnmedizin Bayern e.V. ist es, sein Hilfsangebot kontinuierlich aus- und ein Netz von Zahnärzten aufzubauen, die über München hinaus auch an anderen Standorten in Bayern zahnärztliche Hilfe für Menschen in Not leisten. Neben der Verstärkung des Behandlungsteams sind auch Geld- und Materialspenden willkommen.

Sie wollen uns aktiv unterstützen oder sich finanziell engagieren?

Bei Interesse wenden Sie sich bitte an:

Hilfswerk Zahnmedizin Bayern e.V.
c/o Bayerische Landes Zahnärztekammer, Flößergasse 1, 81369 München
Tel.: 089 230211-364
Fax: 089 230211-365
E-Mail: hzbayern@blzk.de, Internet: www.hilfswerk-zahnmedizin-bayern.de

Die Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (DGPZM) ist Kooperationspartner für das wissenschaftliche Programm beim diesjährigen Jubiläumszahnärztetag.

ÜBER DIE DGPZM

Die Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (DGPZM) ist eine wissenschaftliche Gesellschaft, die sich mit der Förderung und Verbesserung der Mundgesundheit, der Verhütung oraler Erkrankungen und der Stärkung von Ressourcen zur Gesunderhaltung befasst. Sie steht unter dem Dach der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) und im Verbund mit der Deutschen Gesellschaft für Restaurative und Regenerative Zahnerhaltung (DGR²Z) sowie der Deutschen Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie (DGET).

Ausführliche Informationen zur DGPZM gibt es im Internet: www.dgpzm.de

dgpzm

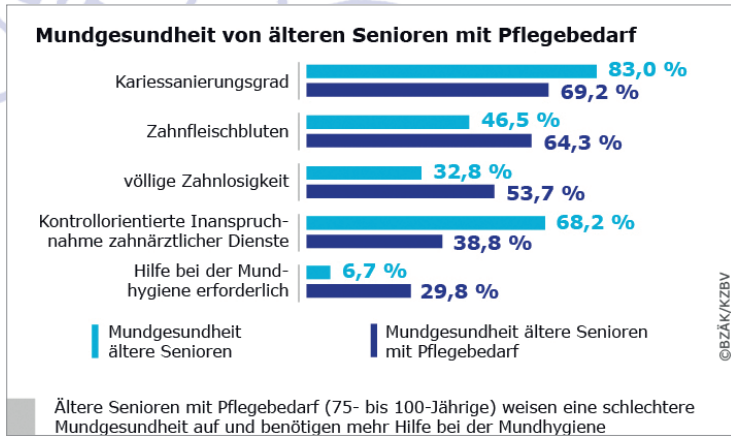
Deutsche Gesellschaft für
Präventivzahnmedizin





Ein Koffer voller Mundpflege-Wissen

Service für Zahnärzte in Pflegeeinrichtungen.



■ Pflegebedürftige tragen ein hohes Risiko für Zahnerkrankungen - und beinahe jeder Dritte von ihnen ist auf Hilfe bei der Mundhygiene angewiesen. Das zeigt die Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V). Die bayerischen Zahnärzte nehmen sich der Problematik an und stellen die Verbesserung der Mundgesundheit von Menschen mit Pflegebedarf verstärkt in den Fokus. So plant die Bayerische Landes Zahnärztekammer (BLZK), zusammen mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB) eine Landesarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Mundgesundheit in der Pflege (LAGP) zu gründen. „Da soll es beispielsweise auch um die zahnärztliche Versorgung ambulant betreuter Menschen gehen“, erklärt BLZK-Hauptgeschäftsführer Sven Tschoepe. Außerdem bieten die beiden Körperschaften unter dem

Motto „Ein Koffer voller Wissen: Mundpflege in der Pflege“ Unterrichtsmaterialien an. Diese können Zahnärzte nutzen, um Pflegekräften bei Schulungen die notwendigen fachlichen Kenntnisse für die Mundhygiene bei Pflegebedürftigen zu vermitteln. „Der Schulungskoffer ist ein weiterer wichtiger Baustein zur Verbesserung der zahnärztlichen Pflegesituation in den Heimen. Diese praktische Handreichung ist eine wertvolle Hilfe, damit die Zahnärzte vor Ort in den Pflegeeinrichtungen praxisnah und anschaulich unterrichten können“, so Christian Berger, BLZK-Präsident und Vorstandsvorsitzender der KZVB.

Das steckt im Koffer

Der „Koffer voller Wissen: Mundpflege in der Pflege“ enthält alles, was Zahnärzte für eine anschauliche Schulung von Pflegekräften benötigen. Wichtigster Bestandteil ist der Mustervortrag von Prof. Dr. Christoph Benz, Referent Patienten und Versorgungsforschung der BLZK. Das Schulungskonzept ist bewusst einfach gehalten und die dargestellten Möglichkeiten auf das Wesentliche konzentriert, damit das vermittelte Wissen im Pflegealltag leicht umsetzbar ist. Neben

dem Vortrag enthält der Koffer ein Demogebiss und eine Auswahl an Mundhygieneartikeln, die speziell auf die Bedürfnisse Pflegebedürftiger abgestimmt sind. Sie können zur Demonstration und für praktische Übungen genutzt werden. Außerdem stehen verschiedene Informationsmaterialien wie das „Handbuch der Mundhygiene“ der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der Ratgeber „Mundpflege“ des Zentrums für Qualität in der Pflege (ZQP) sowie Broschüren, Infoblätter und Lernkarten der BLZK zur Verfügung.



Überregionales Interesse

Inzwischen hat sich der „Koffer voller Wissen: Mundpflege in der Pflege“ zu einem echten Erfolgsprojekt entwickelt - und ist auch über die Grenzen Bayerns hinaus bekannt. Fachleute aus der Zahnmedizin zeigen deutschlandweit Interesse - zum Beispiel die Charité in Berlin. Ein Exemplar hat es sogar bis in die Schweiz geschafft. ◀



Der Schulungskoffer wird in der Charité Berlin überreicht (v.l.): Dr. Gerd Göstemeyer, Abteilung für Zahnerhaltungskunde und Präventivzahnmedizin; BLZK-Präsident Christian Berger; Dr. Antje Tannen, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft; Prof. Dr. Christoph Benz, BLZK-Referent Patienten und Versorgungsforschung; Prof. Dr. Michael Ewers MPH, Direktor des Instituts für Gesundheits- und Pflegewissenschaft.

Bestellen

können schulende Zahnärzte den Koffer zum Selbstkostenpreis von 100 Euro inklusive Versand- und Portokosten unter schulungskoffer@blzk.de oder per Fax an 089 230211-196.

Neuer Beratungsservice für bayerische Zahnärzte

Zentrum für Existenzgründer und Praxisberatung zieht erste positive Bilanz.



Zentrum für Existenzgründer und Praxisberatung der BLZK

■ Wo kann ich mich bei Niederlassung oder als Zahnarzt mit eigener Praxis in betriebswirtschaftlichen, steuerlichen und rechtlichen Belangen orientieren? Wie mache ich meine Praxis fit für die anstehende Übergabe? Wo erhalte ich eine seriöse und belastbare Praxisbewertung vor einer Gründung oder Übergabe? Was tun, wenn ich keinen Nachfolger finde und die Praxis schließen muss?

Zu diesen und anderen Fragen rund um das Praxismanagement bietet das ZEP Zentrum für Existenzgründer und Praxisberatung, das 2018 von der Bayerischen Landes Zahnärztekammer (BLZK) gegründet wurde, eine professionelle und vor allem unabhängige Beratung an. Säulen dieser Begleitung sind die kostenfreie individuelle Unterstützung über das ZEP sowie ergänzende Praxisberatungen der eazf Consult und deren Netzwerk von Steuerberatern, Rechtsanwälten, Praxisberatern und Abrechnungsfachkräften.

Objektivität der Beratung steht hoch im Kurs

Das Angebot der BLZK findet großen Anklang - bereits im ersten Halbjahr 2019 wurden etwa 100 Gespräche geführt, so viele wie im gesamten Jahr zuvor. Das häufigste Feedback: Eine unabhängige und umfassende Beratung lohnt sich. Gleichzeitig ist das Bewusstsein ge-

stiegen, dass sich ein Zahnarzt selbst mit Teamführung, Praxismanagement und Abrechnung vertraut machen muss. Auch Schwierigkeiten und Defizite bei Arbeitssicherheit, Hygiene- und Qualitätsmanagement werden immer wieder thematisiert. Hier nehmen Praxen dankbar die Hinweise auf das Serviceangebot von BLZK und eazf Consult zu diesen Themen auf. Insbesondere Existenzgründer freuen sich über Tipps. Viele von ihnen fühlen sich von den zahlreichen, naturgemäß mit Verkaufsinteressen verbundenen Seminaren und Beratungen zum Beispiel von Banken, Dentaldepots oder meist auf Provisionsbasis arbeitenden Praxisberatern einseitig informiert.

Das Beratungsangebot der BLZK umfasst alle relevanten Bereiche einer erfolgreichen Praxisgründung, -entwicklung oder -übergabe:

- Betriebswirtschaftliche Fragen
- Steuerliche und rechtliche Fragen

- Vorbereitung und Begleitung bei Verhandlungen zur Praxisfinanzierung
- Vertrags- und Arbeitsrecht
- Praxismarketing und Praxismarke
- Umsetzung von QM, Arbeitssicherheit und Hygienemanagement (BuS-Dienst der BLZK)
- Abrechnung durch Premium Abrechnung Bayern

Gegenstand der Gespräche sind auch die Praxisplanung, eine erste Einschätzung zum Kaufpreis und zur bisherigen wirtschaftlichen Entwicklung der Praxis. Zudem geht es um Ideen zur Positionierung sowie die Erarbeitung eines Zeitplans. Ebenfalls kostenfrei erhalten bayerische Zahnärzte eine umfassende Versicherungs- und Vorsorgeberatung. Darüber hinaus gibt es in der Kammer selbst und bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns viele kompetente Ansprechpartner zu Einzelfragen, auf die verwiesen wird. ◀

Service in drei bayerischen Städten

Das ZEP bietet Beratungen nach Terminvereinbarung in München, Nürnberg und Regensburg an. Das zwei- bis dreistündige Gespräch sollte idealerweise sechs bis neun Monate vor der geplanten Existenzgründung beziehungsweise Praxisabgabe erfolgen - in jedem Fall vor verbindlichen Entscheidungen oder dem Abschluss von Verträgen.

Terminvereinbarung:
ZEP Zentrum für Existenzgründer und Praxisberatung der BLZK

Yvonne Buchheim
Tel.: +49 89 230211-412
Fax: +49 89 230211-488
ybuchheim@eazf.de

Themen des wissenschaftlichen Programms für Zahnärzte

- 1959 – Diagnostik und Therapie der Parodontose | Die Behandlung der Hartschubstanz der Zähne mit hohen und höchsten Touren
- 1960 – Frontzahnersatz auch unter Berücksichtigung kosmetischer Gesichtspunkte
- 1961 – Fortschritte in Theorie und Praxis
- 1962 – Die totale Prothese | Wurzelbehandlung | Psychologie für den praktischen Zahnarzt
- 1963 – Versorgung des Lückengebisses | Diagnostik und Behandlung häufig vorkommender Kiefererkrankungen
- 1964 – Möglichkeiten und Grenzen einer Rationalisierung der Füllungstherapie in der Praxis | Freiendprothese | Mundschleimhauterkrankungen und ihre Behandlung
- 1965 – Prothetik | Die zahnärztliche Behandlung des Kindes
- 1966 – Fortbildungsthemen aus dem Gebiet der Parodontopathien | Fortbildungsthemen aus dem Gebiet der Kariesprophylaxe
- 1967 – Die Frontzahnkrone als Einzelkrone und als Brückenanker | Zwischenfälle in der zahnärztlichen Praxis – Ursachen, Abhilfe und Vermeidung
- 1968 – Der marktote Zahn im Lückengebiss | Bewährte und neue Medikamente in der zahnärztlichen Praxis
- 1969 – Neuerungen der letzten Jahre – ein kritischer Rückblick | Die tägliche Praxis unter dem Aspekt parodontologischer Erkenntnisse und Erfahrungen
- 1970 – Der alternde Patient | Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und Allgemeinmedizin
- 1972 – Replantate – Transplantate – Implantate
- 1973 – Aus Fehlern lernen
- 1974 – Vorbeugen ist besser als heilen
- 1975 – Gebissystem und Kaufunktion | Arzneimittel in der zahnärztlichen Praxis | Neues aus der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
- 1976 – Chirurgie in der zahnärztlichen Praxis
- 1977 – Zwischenfälle und Komplikationen im Praxisalltag
- 1978 – Problematik des Lückengebisses
- 1979 – Gesundheitliche Berufsschäden
- 1980 – Vom Symptom zur Diagnose und Therapie
- 1981 – Aktuelle Kronen- und Brückenprothetik
- 1982 – Grenzen der Zahnerhaltung
- 1983 – Implantate in der Praxis
- 1984 – Neues aus unseren Universitätskliniken
- 1985 – Parodont und Prothetik
- 1986 – Der alternde Patient in der zahnärztlichen Praxis
- 1987 – Prophylaxe – Parodontologie – Prothetik
- 1988 – GOZ in ihren Auswirkungen auf alle zahnärztlichen Disziplinen
- 1989 – Aktuelles und Bewährtes aus der Wissenschaft für die Praxis
- 1990 – Ästhetik in der Zahnheilkunde
- 1991 – Parodontalerhalt durch Wissen und Wirken
- 1992 – Wege zur ästhetischen Zahnerhaltung
- 1993 – Alternative und Grenzbereiche moderner Zahnheilkunde
- 1994 – Interdisziplinäre Zahnheilkunde
- 1995 – Der schöne Zahn – Gesundheit, Maßstab der Qualität?
- 1996 – Ästhetik in Parodontologie und Implantologie
- 1997 – Prophylaxe, Parodontologie | Prothetik – Konzepte einer innovativen Zahnheilkunde
- 1998 – Neues aus Technik und Biologie für die Praxis – Dynamik der zahnärztlichen Wissensentwicklung
- 1999 – Zahnheilkunde an der Jahrtausendwende
- 2000 – High Tech in der Zahnarztpraxis
- 2001 – Trends – Tendenzen – Visionen in der Zahnheilkunde
- 2002 – Funktion und Ästhetik
- 2003 – Perfektion in Ästhetik
- 2004 – Endodontie – Bewährtes und Innovatives
- 2005 – Prophylaxe und Kinderzahnheilkunde: DIE Herausforderung für die Praxis
- 2006 – Funktionsanalyse, Funktionstherapie und Kiefergelenk
- 2007 – State of the art – bewährte und innovative Zahnmedizin
- 2008 – Risikomanagement: Behandlung planen – Qualität sichern
- 2009 – Perio-Prothetik (Deutscher Zahnärztetag)
- 2010 – Zähne erhalten – Möglichkeiten und Grenzen
- 2011 – Praxisreife Innovationen: Techniken und Produkte für moderne Behandlungsmethoden
- 2012 – Implantatprothetik – im Team erfolgreich
- 2013 – Biss im Alter – die Zahnbehandlung des gealterten Patienten
- 2014 – Zahn trifft Medizin – Zähne und Kiefer im Netzwerk des Körpers
- 2015 – Zahndurchbruch – Zahntrauma – Zahnwechsel: Behandlungsnotwendigkeit und Behandlungsmöglichkeiten
- 2016 – Zahnerhalt statt Zahnersatz – Restauration versus Reparatur
- 2017 – Prothetik ist mehr als Zahnersatz: Zähne – Kiefer – Gesicht
- 2018 – Praxisreife digitale Zahnmedizin: Aufwand – Einsatz – Ergebnis
- 2019 – **60 Jahre Bayerischer Zahnärztetag – 60 Jahre Prophylaxe**

60 Jahre Bayerischer Zahnärztetag

Fortbildung und Politik – Tradition und Innovation.

Der Bayerische Zahnärztetag feiert in diesem Jahr sein 60. Jubiläum. Der Startschuss für diese neue, bayernweit ausgerichtete Veranstaltung erfolgte auf Beschluss der Vollversammlung der Bayerischen Landes Zahnärztekammer am 11. Oktober 1958. Der erste Bayerische Zahnärztetag fand im Jahr darauf am 17. und 18. April in München statt. Schon von Beginn an ist er erfolgreich. Der Bayerische Zahnärztetag ist seit 60 Jahren das Premiumformat in der zahnärztlichen Fortbildung der bayerischen Körperschaften und bietet gleichzeitig ein einmaliges Forum für die Forderungen der Zahnärzteschaft an die Politik.

Parodontose und Airotor

Schon der erste Fortbildungskongress im Jahr 1959 bewegte sich in diesem Spannungsfeld. Beim wissenschaftlichen Kongress standen zwei Themen im Mittelpunkt. „Die Parodontose, die so vielgestaltige Erkrankung, ist ein Stiefkind der Therapie. Dabei bringt gerade hier systematisches Behandeln erstaunliche Erfolge. Wir freuen uns, daß sich hervorragende Fachwissenschaftler und Praktiker bereitfanden, über Parodontose zu berichten und die letzten Fortschritte der Therapie aufzuzeigen“, so die Einführung aus dem Programmheft 1959. Der zweite Tagungsschwerpunkt war das Ende der 1950er-Jahre brandaktuelle „hochtourige Bohren und Schleifen“. 1957 waren die ersten von John Borden in den USA entwickelten Luftdruckturbinen als „Zahnarztbohrer“ in Deutschland bekannt geworden. Der „Airotor“ fand große Aufmerksamkeit – mit 300.000 Umdrehungen pro Minute war er eine bedeutende Weiterentwicklung. Die Kosten für eine solche Turbine waren hoch. Diskutiert wurde demgemäß zwischen Wissenschaftlern und Praktikern, „ob unsere alte Bohrmaschine bereits überholt ist, und andererseits, ob wir die Anschaffung einer Turbine heute schon wagen dürfen“.

Reform der sozialen Krankenversicherung

Nicht nur in der zahnärztlichen Standespolitik schlug 1959 die geplante Neuordnung der Krankenversicherung hohe Wellen. Es war überhaupt das bis dahin wohl umstrittenste Reformwerk in der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland. Beim Festakt zur Eröffnung des ersten Bayerischen Zahnärztetages stand die Kritik daran im Mittelpunkt. Der Entwurf des Krankenversicherungs-Neuregelungsgesetzes (KVNG) sah unter anderem vor, „notwendigen Zahnersatz“ in die Regelleistungen der damaligen Reichsversicherungsordnung (RVO) einzubeziehen.

Der Berufsstand war in der Bewertung tief gespalten. Die bayerischen Körperschaften übten heftige Kritik an den Bundesspitzen, dem Bundesverband der Deutschen Zahnärzte BDZ (die heutige BZÄK – Bundeszahnärztekammer) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), dass diese die Einbe-

ziehung des Zahnersatzes geradezu vorantreiben würden, statt dagegen Widerstand zu leisten. Der Streit führte sogar zu einem vorübergehenden Austritt der BLZK aus dem BDZ.

Gegen das Vorhaben lief auch die Ärzteschaft Sturm, die in der Reform eine nicht hinnehmbare Stärkung der Position der Krankenkassen sah. Gegen eine vorgesehene Beteiligung der Patienten, die für den Arztbesuch eine Gebühr entrichten sollten, machten dann auch SPD und Gewerkschaften mobil. Das Ergebnis: Die vorgesehene Neuordnung der Krankenversicherung scheiterte und verschwand schließlich 1961 endgültig in den Schubladen.



Die Titelseite des ersten Programmheftes von 1959.

Erfolgreich seit 60 Jahren

Der erste Bayerische Zahnärztetag war ein voller Erfolg. Der Fachkongress steht seither für praxisnahe Fortbildung von hoher Qualität. Die Veranstaltung hat sich in den sechs Jahrzehnten ihres Bestehens kontinuierlich weiterentwickelt und ist weit über die Grenzen Bayerns hinaus bekannt. Bei der Ausrichtung ist die Bayerische Landes Zahnärztekammer den Grundsätzen der Gründerväter treu geblieben, so wie diese

1959 formuliert wurden: „Es muß allen Kollegen von Zeit zu Zeit die Möglichkeit gegeben werden, sich durch hervorragende Wissenschaftler und Praktiker über den jeweiligen Stand der medizinischen und insbesondere der zahnmedizinischen Forschungen unterrichten lassen zu können.“ Tradition und Innovation – auf diesen Pfeilern steht der Erfolg des Bayerischen Zahnärztetages noch heute. ◀◀

Kooperationen mit wissenschaftlichen Fachgesellschaften

Seit dem Jahr 2004 findet jeder Bayerische Zahnärztetag in Kooperation mit einer wissenschaftlichen Fachgesellschaft statt. Christian Berger, Präsident der Bayerischen Landes Zahnärztekammer: „Die Kooperation mit den Fachgesellschaften, in diesem Jahr der Deutschen Gesellschaft für Präventiv Zahnmedizin, hat sich als Grundgerüst unserer Zahnärztetage sehr bewährt. Das wissenschaftliche Programm erhält dadurch wertvolle Impulse und wir können immer hochaktuelle Themen mit exzellenten Referenten bieten.“ Der tägliche Mehrwert für die Praxis steht bei der Konzeption immer im Mittelpunkt.

- 2004 – Deutsche Gesellschaft für Endodontie
- 2005 – Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde
- 2006 – Deutsche Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie
- 2007 – Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde
- 2008 – Österreichische Gesellschaft für Parodontologie sowie Schweizerische Gesellschaft für Rekonstruktive Zahnmedizin
- 2009 – Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sowie Deutsche Gesellschaft für Parodontologie
- 2010 – Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung
- 2011 – Deutsche Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde
- 2012 – Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa sowie Deutsche Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich, Landesverband Bayern
- 2013 – Deutsche Gesellschaft für Alters Zahnmedizin
- 2014 – Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
- 2015 – Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie
- 2016 – Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung
- 2017 – Deutsche Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien sowie Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa
- 2018 – Deutsche Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde
- 2019 – **Deutsche Gesellschaft für Präventiv Zahnmedizin**

Die ERO gratuliert



Dass Fortbildung auf sehr hohem Niveau und standespolitische Kompetenz im selben Rahmen wunderbar miteinander harmonieren, davon legt der Bayerische Zahnärztetag, der heuer sein 60-jähriges Bestehen feiert, Jahr für Jahr beredt Zeugnis ab. In Bayern ist der festliche Auftakt zum Kongress nicht allein ein Zusammentreffen von Entscheidungsträgerinnen und -trägern aus Zahnärzteschaft, Wissenschaft, Politik und Wirtschaft, sondern erfüllt obendrein eine seismografische Funktion: Hier werden Themen identifiziert und angesprochen, die den gesamten Berufsstand jetzt und in der Zukunft betreffen und bewegen. Es ist mir immer wieder eine große Freude, an dieser Veranstaltung als Präsident einer benachbarten Landes Zahnärztekammer und nunmehr auch in meiner Funktion als Präsident der ERO teilnehmen zu können.



Im Namen der hessischen Zahnärztinnen und Zahnärzte und der Kolleginnen und Kollegen in Europa, für die ich ebenfalls stellvertretend sprechen darf, gratuliere ich zum runden Geburtstag und wünsche der Jubiläumsausgabe des Bayerischen Zahnärztetages bestes Gelingen.

Dr. Michael Frank, Präsident der ERO, Präsident der Landes Zahnärztekammer Hessen

The CDC congratulates



With special joy, Croatian Dental Chamber congratulates 60th Bavarian Dental Day to all the members of Bavarian Dental Chamber and its president Christian Berger!

Professional and, above all, fruitful collaboration between our two chambers is the bond that lasts more than 10 years. Croatian Dental Chamber is proud to have such a partner in significant projects like education of our members, promotion of oral health in the European Union and other countries and professional politics. Bavarian Dental Chamber and bavarian dental medicine with its experience and achievements represent the highest standard in dental medicine to all the chambers in region, as well as in Europe. In conclusion, we respect your practice and devotion to dental medicine profession.



I am sending you many congratulations with hopes for other professional ventures in the field of dental medicine.

Sincerely,

M.Sc. Hrvoje Pezo, DMD, President of the Croatian Dental Chamber

Die SSO gratuliert



Die liberale Gestaltung des Berufes ist der Bayerischen Landes Zahnärztekammer (BLZK) ein vorrangiges Anliegen. Sie leben eine Kultur der Freiberuflichkeit, die auch die unsere ist. Gemeinsam nehmen wir im freundschaftlichen Kontakt auf europäischer Ebene Interessen von Mitgliedern und Patienten wahr. Dies ist wichtig in einer Zeit, die sich rasch wandelt und neue Herausforderungen mit sich bringt. Ich denke zum Beispiel an große Investmentgesellschaften, welche mit ihren Zahnarztketten eine Kommerzialisierung der Zahnmedizin vorantreiben, die Patienteninteressen zuwiderläuft. Das politische Gewicht Ihrer Landes Zahnärztekammer macht möglich, dass Ihre Stimme gehört wird und Sie so die Gesundheitspolitik mitgestalten. Wir schätzen Ihr Engagement sehr und freuen uns, weiterhin eine so gute Nachbarschaft zu pflegen.



Herzliche Gratulation zum 60. Geburtstag!

Dr. Jean-Philippe Haesler, Präsident der SSO

Die ÖZÄK gratuliert



Wenn Menschen den 60. Geburtstag begehen, nehmen sie das in der Regel zum Anlass, über ihr bisheriges Leben Bilanz zu ziehen und sich gleichzeitig auf einen mehr oder weniger ruhigen Lebensabend vorzubereiten. So ähnlich, aber auch wieder ganz anders ist das beim Bayerischen Zahnärztetag. Zum einen kann eine eindrucksvolle Bilanz über die letzten 59 Bayerischen Zahnärztetage gezogen werden. Vertreter der österreichischen Zahnärzte waren ja bei allen dabei, weshalb ich sagen kann, dass diese Veranstaltung für uns immer Inspiration und kaum je erreichtes Vorbild war! Zum anderen ist beim Bayerischen Zahnärztetag von einem ruhigen Lebensabend sicher nicht die Rede – ganz im Gegenteil präsentiert er sich immer wieder jung und spannend, sowohl aus wissenschaftlicher als auch aus standespolitischer Sicht.



Ich freue mich noch auf viele ähnliche Erfahrungen in der Zukunft! In diesem Sinn: AD MULTOS ANNOS!

MR Dr. Thomas Horejs, Präsident der ÖZÄK

Jahresrückblick 1959 – Neues aus der (Zahnarzt-)Welt

■ 1959 wurde nicht nur der Bayerische Zahnärztetag aus der Taufe gehoben. Zwei große Fachgesellschaften, die DGZMK und die ADA, feierten ihr 100-jähriges Bestehen. Weitere Themen, die vor 60 Jahren virulent waren, haben auch heute nichts an Aktualität verloren.

Reform der Krankenversicherung

Die geplante Neuordnung der Krankenversicherung sorgt 1959 für große Aufregung und erzeugt heftigen Widerstand. Die Reformpläne scheitern (siehe Seite 36).

Gewinnung von Fachkräften

Die Zahnärztekammer-Referenten für Fragen der zahnärztlichen-Helferinnen erörtern Maßnahmen für die Gewinnung von mehr Nachwuchs. Angesichts der geburten-schwachen Jahrgänge wird über eine Herabsetzung des Einstellungsalters

von 16 auf 15 Jahre diskutiert. Der Beruf soll attraktiver gestaltet und die Werbung dafür verstärkt werden.

Zu wenig junge Standespolitiker

Beklagt wird die „immer mehr um sich greifende Lethargie der jüngeren Zahnärzte, die sich nur ganz vereinzelt mit den Problemen ihres Standes über ihre eigenen Interessen hinaus befassen“. Die Beteiligung bei den Kammerwahlen, bei Fortbildungen und Kollegen-Stammtischen sei gering, berichtet ein Zahnarzt des Jahrgangs 1925.

Aus Politik und Wissenschaft

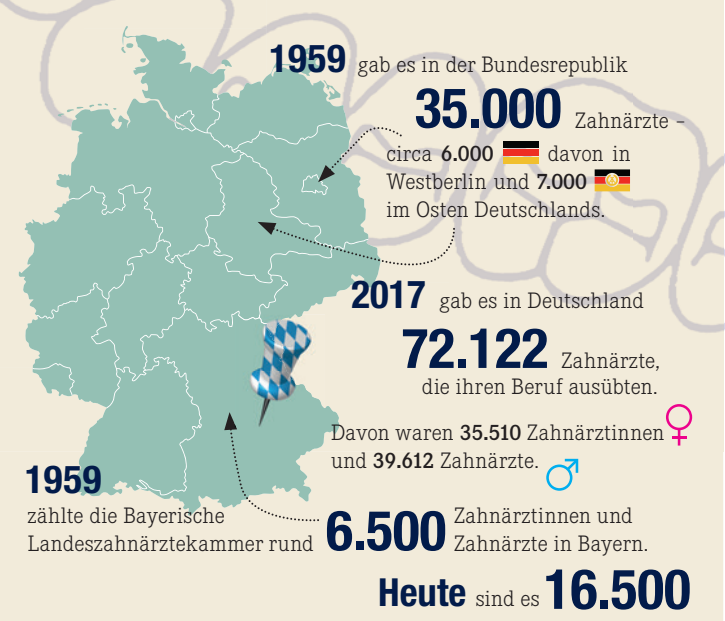
Das Verhältnis zwischen Ost und West – die Politik in Washington und Moskau – prägen das Jahr 1959. Der größte Streitpunkt, die Berlinfrage, bleibt ungelöst.

1959 gibt es große Fortschritte bei der Eroberung des Weltraums.

Das Wettrennen zwischen den USA und den Sowjets läuft auf vollen Touren. Die US-Weltraumforscher vermelden Erfolge. Die ersten beiden Lebewesen – die Affen Abel und Baker – kehren nach einem Ausflug in den Weltraum lebend zurück. Den Sowjets gelingen erstmals Bilder von der Rückseite des Erdtrabanten. Hawaii wird der 50. Bundesstaat der USA. Chinesische Truppen werfen den Volksaufstand in Tibet nieder. Der Dalai Lama flieht nach Indien.

Am 1. Juli wird Dr. Heinrich Lübke als Nachfolger von Professor Theodor Heuss zum Bundespräsidenten gewählt. Ab Juli ist auch das Saarland uneingeschränkt ein deutsches Bundesland und tauscht die französische Währung gegen die Deutsche Mark. In Bonn demonstrieren mehr als 60.000 Bergleute gegen die Zechenschließungen.

Zahnärzte in Zahlen 1959 und heute



Die DGZMK gratuliert



Wissenschaftlicher Fortschritt lebt durch die Umsetzung in der Praxis. Deshalb kommt dem Zusammenspiel von Berufsstand und wissenschaftlicher Expertise eine enorme Bedeutung zu. Zahlreiche Kooperationen zwischen der Bayerischen Landes-zahnärztekammer und Fachgesellschaften der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zeugen von einer vitalen Gemeinschaft. Die DGZMK gratuliert der BLZK sehr herzlich zum 60. Jubiläum des Bayerischen Zahnärztetages!

In den vergangenen sechs Dekaden hat sich die Zahnmedizin in Deutschland zu einer präventionsorientierten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde



entwickelt, es entstanden in dieser Zeit auch ganz neue Fachgebiete und Möglichkeiten in Diagnostik und Therapie. Im Zuge der rasanten Digitalisierung werden wir in den kommenden Jahren aber von einer Welle an Innovationen regelrecht überrollt werden. Für das dann umso wichtigere Zusammenspiel stehen die DGZMK und die ihr angeschlossenen Fachgesellschaften und Arbeitskreise gern bereit.

Prof. Dr. Michael Walter, Präsident der DGZMK

Die BZÄK gratuliert



Ganz herzlich gratulieren wir im Namen der Bundeszahnärztekammer der Bayerischen Landes-zahnärztekammer (BLZK) und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB) zum 60. Jubiläum ihres Bayerischen Zahnärztetages!

Seit 1959 wird in München Jahr für Jahr ein wissenschaftlicher Kongress mit hochkarätigen Referenten präsentiert, der Strahlkraft für Zahnärztinnen

und Zahnärzte aus dem gesamten Bundesgebiet besitzt. Auch für den Vortrag auf dem traditionellen Festakt können BLZK und KZVB immer wieder auf Neue profilierte Redner gewinnen, die die Zahnmedizin in einen größeren Kontext einbetten und unsere Blicke über den Tellerrand hinaus lenken.

Wir sind überzeugt, dass der Bayerische Zahnärztetag auch in Zukunft seine Erfolgsgeschichte als eine der wichtigsten und größten Fortbildungs- und Networking-Veranstaltungen in Deutschland fortsetzen wird.

Dr. Peter Engel,
Prof. Dr. Dietmar Oesterreich,
Prof. Dr. Christoph Benz,
Geschäftsführender Vorstand der BZÄK



Die DGPZM gratuliert



Der Bayerische Zahnärztetag ist seit Jahrzehnten ein Fixpunkt im jährlichen Fortbildungskalender. Er gibt standespolitische Impulse, die weit über die Grenzen Bayerns hinaus Resonanz finden, fördert kollegialen Austausch und bietet vor allem erstklassige Fortbildung für regelmäßig über 1.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer. In diesem Jahr feiert der Bayerische Zahnärztetag seinen 60. Geburtstag. Wir als Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin sind stolz darauf, Partner dieses Jubiläumskongresses zu sein und das Programm mitgestalten zu dürfen. Wir gratulieren dem Geburtstagskind von ganzem Herzen und wünschen eine gelungene Jubiläumsveranstaltung.



Prof. Dr. Stefan Zimmer,
Präsident der DGPZM

Der VFB gratuliert



Der Bayerische Zahnärztetag gehört zu den Höhepunkten im Jahreskalender der bayerischen Zahnärzteschaft und der zugehörigen Praxis-teams. Er zählt nicht nur zu den wichtigsten zahnärztlichen Fortbildungsveranstaltungen des Jahres, sondern hat sich zu einem wertvollen standespolitischen Austausch der Kollegenschaft weit über die Grenzen Bayerns etabliert. Der Bayerische Zahnärztetag stellt Forderungen der Zahnärzteschaft an die Politik. Dabei engagiert er sich in vorderster Front auch für das Allgemeinwohl und für die große Gemeinschaft der



Freien Berufe in deren gesellschaftsstruktureller Relevanz. Ein Erfolgsmodell auf ganzer Linie!

Michael Schwarz, Präsident des VFB

Der VFwZ gratuliert



Im Namen des gesamten Vorstandes des VFwZ wünsche ich dem Bayerischen Zahnärztetag zu seinem 60. Jubiläum alles erdenklich Gute und natürlich das, was man immer bei runden Geburtstagen wünscht: Bleib so, wie Du bist, lieber Zahnärztetag.

Der Bayerische Zahnärztetag, den ich schon aus familiären Gründen seit Ende der Sechzigerjahre mit begleiten durfte, war und ist einer der standespolitischen und wissenschaftlichen Höhepunkte – nicht nur für uns in Bayern. Auch wenn sich über die Jahre hinweg der Veranstaltungsort und das Rahmenprogramm der Zeit angepasst haben, ist der Bayerische Zahnärztetag seinen Grundwerten treu geblieben. Wir freuen uns als



VFwZ insbesondere darüber, dass wir seit einigen Jahren aktiv teilnehmen dürfen. So können wir in diesem Rahmen den Promotionspreis für die beste Arbeit aus den zahnmedizinischen Fakultäten des Freistaates prämiieren und damit dem breiten Fachpublikum bekannt machen.

Möge der Bayerische Zahnärztetag in seiner für die Kollegenschaft verbindenden Art erhalten bleiben!

Prof. Dr. Dr. Karl Andreas Schlegel,
1. Vorsitzender des VFwZ

Die OEMUS MEDIA gratuliert



Im Namen des Vorstandes und auch des gesamten Teams der OEMUS MEDIA AG gratuliere ich zum 60-jährigen Jubiläum des Bayerischen Zahnärztetages. In meiner Wahrnehmung und sicher auch in der Wahrnehmung einer breiten Öffentlichkeit steht das Jubiläum nicht zuletzt für ein hohes Maß an Engagement für die Interessen der bayerischen Zahnärztinnen und Zahnärzte, aber zugleich auch für das Wohl der Patienten. Die Bayerische Landes-zahnärztekammer setzt sich für eine freie Berufsausübung sowie die Bewahrung einer Kultur der Freiberuflichkeit ein und wirkt in diesem Sinne aktiv an der Gestaltung der Gesundheitspolitik im Freistaat mit.

Im Rahmen der Organisation und Durchführung der Bayerischen Zahnärztetage haben wir den Vorstand, aber auch die Mitarbeiter der Verwal-



tung stets als außerordentlich kompetente, professionelle und zuverlässige Partner erleben dürfen. Wir freuen uns bereits sehr auf den bevorstehenden 60. Bayerischen Zahnärztetag und werden unseren Beitrag leisten, dass dieses bedeutende fachliche und berufspolitische Ereignis wieder ein voller Erfolg wird.

Jürgen Isbaner,
Mitglied des Vorstandes der OEMUS MEDIA AG

Implantologie und moderne Zahnheilkunde im Mai 2020 in Valpolicella/Italien

Die Giornate Veronesi bieten auch 2020 wieder ein hochkarätiges wissenschaftliches Vortragsprogramm, Seminare, Table Clinics, die Übertragung einer Live-OP sowie ein tolles Rahmenprogramm.



■ **VALPOLICELLA** - Am 1. und 2. Mai 2020 findet mit den Giornate Veronesi - den Veroneser Tagen - zum fünften Mal das Zahnmedizin-Event mit dem besonderen italienischen Flair statt. Veranstaltungsort ist das Kongress-Resort VILLA QUARANTA TOMMASI WINE HOTEL & SPA (www.villaquaranta.com) in Valpolicella.

Die Veranstaltung, die seit 2013 in Kooperation mit der Sapienza Universität/Rom bzw. der Universität Verona mit großem Erfolg stattfindet, setzt auf die Verbindung von erstklassigen wissenschaftlichen Beiträgen und italienischer Lebensart. 2019 konnten 175 Teilnehmer zum wissenschaftlichen und kollegialen Austausch begrüßt werden. Sowohl inhaltlich als auch organisatorisch werden bei den Giornate Veronesi besonders innovative Konzepte umgesetzt. Neben dem Hauptpodium Implantologie gibt es auch ein durchgängiges Programm Allgemeine Zahnheilkunde sowie ein Programm für die Zahnärztliche Assistenz.

Zielgruppen sind Zahnärzte aus Deutschland, aber auch aus Österreich und der Schweiz. Die Kongresssprache ist Deutsch (einzelne Vorträge Englisch). Die wissenschaftliche Leitung der Tagung liegt in den Händen von Prof. Dr. Mauro Marincola/IT und Prof. Dr. Andrea Cicconetti/IT.

Der Kongress startet am Freitagvormittag im Kongress-Resort VILLA QUARANTA TOMMASI WINE HOTEL & SPA zunächst mit zwei Team-Workshops. Mit der Übertragung einer Live-OP und Table Clinics wird die Tagung

ab Freitagnachmittag sowie mit wissenschaftlichen Vorträgen am Samstag fortgesetzt.

Die Giornate Veronesi bieten ungewöhnlich viel Raum für Referentengespräche, kollegialen Austausch sowie für die Kommunikation mit der Industrie. Neben dem Fachprogramm geben dazu auch das Get-together am Freitag sowie die typisch italienische Dinner-Party mit Wein und Musik am Samstagabend ausreichend Gelegenheit. Da die Veranstaltung auf dem berühmten Weingut der Familie Tommasi stattfindet, gibt es für die Teilnehmer bereits am Donnerstagabend die Möglichkeit, sich im Rahmen eines Weinseminars auch zum „Fachmann“ auf diesem Gebiet ausbilden zu lassen. ◀◀

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig

Tel.: +49 341 48474-308

Fax: +49 341 48474-290

event@oemus-media.de

www.oemus.com

www.giornate-veronesi.info

Anmeldung & Programm



9. Badische Implantologietage

Anfang Dezember startet der Kongress unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Georg Bach/Freiburg im Breisgau.

■ **BADEN-BADEN** - Am 6. und 7. Dezember 2019 finden im Kongresshaus Baden-Baden unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Georg Bach/Freiburg im Breisgau zum neunten Mal die Badischen Implantologietage statt. Unter der Thematik „Moderne implantologische Konzepte bei stark reduziertem Knochenangebot“ widmet sich die Veranstaltung erneut den Anforderungen an eine immer komplexer werdende Implantologie. Entsprechend breit gefächert ist dadurch auch das Vortragsprogramm. Beginnend mit Spezialthemen rund um die Knochenregeneration reicht die Themenpalette über Sinuslift- und Augmentationsstechniken, kurze und durchmesserreduzierte Implantate bis hin zu Risikofaktoren im Zusammenhang mit Erkrankungen, implantatprothetischen Aspekten und Fragen der Periimplantitistherapie. Die Themen werden wie gewohnt sowohl im Hinblick auf die wissenschaftlichen Grundlagen als auch hinsichtlich ihrer Relevanz für den Praxisalltag mit den Teilnehmern diskutiert.



Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz wird auch in diesem Jahr wieder einen Kurs zur implantologischen Chirurgie anbieten.

(Samstag: wissenschaftliche Vorträge) mit Pre-Congress-Angeboten (Freitag) konzipiert. Das Referententeam wird insgesamt ein vielfältiges und fachlich sehr anspruchsvolles wissenschaftliches Programm rund um aktuelle Fragestellungen gestalten, und so dürfte sicher für jeden etwas dabei sein. ◀◀

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig

Tel.: +49 341 48474-308

Fax: +49 341 48474-290

event@oemus-media.de

www.oemus.com

www.badische-implantologietage.de

Anmeldung & Programm



Moderne implantologische Konzepte bei stark reduziertem Knochenangebot

9. BADISCHE IMPLANTOLOGIETAGE

6./7. Dezember 2019
Kongresshaus Baden-Baden

Wissenschaftlicher Leiter:
Dr. Georg Bach/Freiburg im Breisgau

laservision



Laser Safety Products

shop online!

uvex-laservision.de

protecting people

Präzisions-Lupenbrille 3.5 HD + kabellose LED-Beleuchtung

BaLEDO FreeLight

- + Touch-Funktion
- + 35.000 LUX
- + Gewicht nur 23g
- + Adapter für alle Marken-Lupenbrillen
- + Inklusive 3 Akkus



NEU

BaLUPO 3 HD

- + 3.5-fache Vergrößerung
- + 5 Arbeitsabstände
- + Großes Blickfeld
- + Hohe Tiefenschärfe (HD)
- + Augenoptische Anpassung

BAJOHR
OPTECmed

Lupenbrillen + Lichtsysteme



PeriOptix

BaLUPO