DPAG Entgelt bezahlt · Oemus Media AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition

No. 7+8/2016 · 13. Jahrgang · Leipzig, 27. Juli 2016 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €

Qualitätsunterschiede
Die ästhetische Umsetzung von vollkeramischen Restaurationen erfordert das Verständnis ästhetischer Grundregeln, Wissen und Erfahrung. Von Dr. Martin Jaroch, MSc., Singen. › Seite 4f

Ergonomie mit Tradition
Das dänische Unternehmen XO Care steht seit 65 Jahren für innovative Technik, Präzision, Ergonomie und Top-Design. Ricarda Wichert, Market Managerin Deutschland, im Interview. › Seite 8

30 Jahre ANKYLOS
Der Jubiläumskongress zum 30-jährigen Bestehen des ANKYLOS-Implantatsystems am 17. und 18. Juni in Frankfurt am Main fand bei 600 Teilnehmern aus 34 Nationen großen Anklang. › Seite 9

ANZEIGE

EU im Kampf gegen die Gebührenordnung für Zahnärzte

Abschaffung von Kammerprivilegien – Öffnung der Kapitalbeteiligung – BZÄK wehrt sich auf Europatag der „Freien Berufe".

BONN/KREMS (jp) – „Mehr Wirtschaftswachstum" in Europa will die EU-Kommission durch drastischen Abbau von Privilegien der „Freien Berufe" schaffen, voran auch der Ärzte und Zahnärzte. Auf dem Prüfstand der EU-Initiativen, so kritisierten die Spitzen der „Freien Berufe" auf ihrem Europatag in Berlin, sollen die Zwangsmitgliedschaften in Kammern, die Gebührenordnungen statt freien Praxiswettbewerbs, die Möglichkeit zur Beteiligung von Fremdkapital an Praxen und der Abbau von Zugangsregelungen zur Berufsausübung stehen.

Der BZÄK-Präsident und BFB-Vizepräsident Dr. Peter Engel: „Es findet bei der EU-Kommission eine rein ökonomische Betrachtung statt! Berufsrechtliche Regulierungen und die Selbstverwaltung der

„Freien Berufe" werden unter einen wachstumspolitischen Generalverdacht gestellt." Ein besonderer Dorn im Auge sind den EU-Behörden (zur Sicherung von mehr Wettbewerb und zur Öffnung von grenzüberschreitender Dienstleistungserbringung) die Gebührenverordnungen, allen voran die GOZ. Sie sollen gänzlich zugunsten freier Preiskalkulationen und Honorargestaltung abgeschafft werden. Das im letzten Jahr eingeleitete Vertragsverletzungsverfahren gegen die Gebührenordnungen von Architekten, Ingenieuren und Steuerberatern in Deutschland soll rasch zu Ende geführt und in der Folge auf die ärztliche/zahnärztliche Gebührenordnung ausgedehnt werden.

Fremdkapitalbeteiligung

Das in Deutschland bestehende Verbot der Fremdkapitalbeteiligung an Praxen soll aufgegeben werden. Der Markt der „Freien Berufe" in Deutschland sei für Kapitalgesellschaften sehr anziehend, eine Öffnung könnte vielen – auch ausländischen – kommerziellen Anbietern dienen, keinesfalls jedoch Patienten und Verbrauchern, befürchtet man bei der BZÄK.

Fortsetzung auf Seite 2 Mitte ➔

Speicheltest

Auskunft über Parodontitis.

PLYMOUTH – Wissenschaftler der Plymouth University wollen einen einfachen und schnellen Speicheltest entwickeln, der in kurzer Zeit Auskunft über eine mögliche Parodontitiserkrankung gibt. Dafür erhielt die Forschergruppe jetzt

eine Förderung vom Oral and Dental Research Trust.

Die finanzielle Unterstützung soll dafür verwendet werden, weiterhin nach Indikatoren für das Erkennen von Zahnfleischerkrankungen anhand des Speichels zu forschen. Aus den Ergebnissen soll anschließend ein verlässlicher Test entwickelt werden, der bestenfalls frei verkäuflich und für jedermann zu erwerben ist.

Aktuell gibt es nur sehr limitierte Möglichkeiten, Parodontitis frühzeitig zu erkennen. Außerdem kann dies zurzeit nur von einem Zahnarzt bestimmt werden. Der neue Test soll auch von zu Hause über eine mögliche Erkrankung aufklären. DT

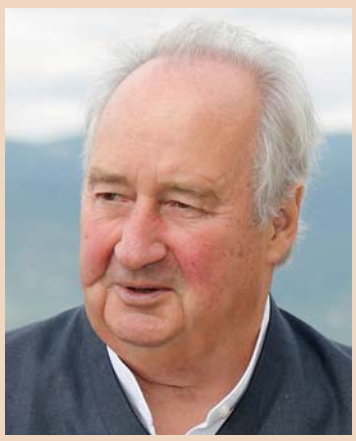
Quelle: ZWP online

Wir gratulieren!

Eine Laudatio zum 75. für Jürgen Pischel (geb. 8. Juli 1941).

LEIPZIG – Vorneweg: Er war als DZW-Herausgeber und Chefredakteur bei den zahnärztlichen Funktionären in Deutschland ob seiner unabhängigen und offenen Meinungsäußerung zur Berufs- und Gesundheitspolitik der bestgehasste, andererseits bei den Zahnärzten der meistgeschätzte Medienvertreter seiner aktiven Zeit. Im persönlichen Umgang war er vielen Spitzenfunktionären aus Kammern und KZVen dennoch besonders freundschaftlich verbunden, Ideengeber für politische Initiativen und Berater in berufspolitischen Fahrwassern. Man konnte alles mit ihm besprechen, heißt es, er hat erbetene Vertraulichkeit immer zu 100 Prozent gewahrt.

Aktiv schreibend begleitet hat er das Waterloo des Freien Verbandes, den groß propagierten GKV-Austritt der Zahnärzte, der kläglich – wie von ihm prognostiziert – scheiterte, dem Freien Verband politisch fast die Existenz kostete. Ebenso, wie der Versuch des Freien Verbandes, die Verstaatlichung der KZVen durch ein Verbot für Freiverbändler für Vorstandsposten – bestens dotiert, aber unfrei – zu kandidieren, was den Verband berufspolitisch endgültig ins Abseits stellte.



Geradlinig und gesprächsbereit

Jürgen Pischel hat mit seiner stringenten Philosophie vom „Freien Beruf Zahnarzt", die sein gesamtes Schreiben bis heute bestimmt, vieles im Berufsstand vorangebracht. Dabei hat er es nicht bei klaren Worten „zur Sache" belassen, sich auch in zahlreichen Vorträgen und Diskussionsrunden im Jahr den Zahnärzten gestellt und ihnen vermittelt, dass „Freier Beruf" auch Verantwortung für Praxis und Patient bedeutet und Freiheit von Verbänden und deren selbstverliebten Ideologien fordert.

Fortsetzung auf Seite 2 unten ➔

ANZEIGE

So sieht Geld sparen mit Wasserhygiene aus

SAFEWATER von BLUE SAFETY

Gegen hohe Reparaturkosten, Verstopfungen von Hand- und Winkelstücken, korrodierte Magnetventile und schlechte Wasserprobenergebnisse.

Biofilmbildung trotz H_2O_2 | Mit SAFEWATER Technologie

Kostenfreie Hygieneberatung unter 0800 25 83 72 33
Erfahrungsberichte auf www.bluesafety.com

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

DENTAL TRIBUNE German Edition Nr. 7+8/2016 · 27. Juli 2016

Digitale Zahntechnik – neues Weiterbildungsfeld für Zahnarzt-Assistentinnen

Jürgen Pischel spricht Klartext

Zahnärzte in ihren Praxen sind ständig auf der Suche, die Delegationsbereiche der nicht persönlich zu erbringenden Leistungen auszudehnen. Dies natürlich im Rahmen der Verpflichtung, für alle am Patienten erbrachten Leistungen die Verantwortung zu tragen. Die Bereiche Prophylaxe, z.B. mit der PZR, bis hin zum Einsatzrahmen für Prophylaxeassistentinnen oder selbst Dentalhygienikerinnen stehen als beredtes Beispiel dafür.

Neue digitale Technologien in der Versorgung eröffnen im Streben, so viel Leistungsvolumen wie möglich in der Praxis zu konzentrieren, nun neue Felder der Behandlung und Fertigung zahntechnischer Arbeiten. Die Dentalindustrie hat mit zahlreichen Entwicklungen die Systemvoraussetzungen geschaffen. Der digitale Abdruck, Scannen im Mund des Patienten, Konstruktionen mit der entsprechenden Software am Computer oder in der Scan-Einheit, gefertigt in einer Praxiseinheit mit einer Fräsmaschine, ist vielfach gelebte Realität – dies besonders für Inlays/Onlays, Einzelkronen, kleinere Brücken und einiges mehr. Der Patient kann seine Versorgung in einer Sitzung bekommen, darauf warten – ja, wenn nur der Zahnarzt die Zeit zur Konstruktion der Arbeit am Rechner findet.

So gibt es immer mehr Fortbildungsangebote zur CAD/CAM-Assistenz in der Praxis, zur gezielt als „Prothetikfachkraft" ausgebildeten „Helferin". Neben der Prophylaxeassistentin und der Verwaltungsfachassistentin soll es, so bereits Bestrebungen in einzelnen Zahnärztekammern, Ausbildungsrichtlinien und entsprechende Vorschriften für den Einsatzrahmen für die Zahnmedizinische Fachkraft in der Zahntechnik geben. So eröffnen die digitalen CAD/CAM-Technologie-Erfahrungen neue Einsatzgebiete auf entsprechender Ausbildungsgrundlage – die Dentalindustrie unterstützt mit entsprechenden Fortbildungsangeboten – zur Ausdehnung der Arbeitsgebiete aus der Assistenz am Behandlungsstuhl hin zur Zahntechnik-Leistungserbringung, ohne eine zahntechnische Handwerksausbildung durchlaufen zu haben. Der Zahntechniker hingegen darf z.B. für den Scanvorgang im Mund des Patienten nicht aktiv werden. Durch entsprechende Kammer-Richtlinien für den Einsatzrahmen der CAD/CAM-Prothetik-Fachassistentin wird gesichert, dass im Rahmen des Prinzips „Delegation von Leistung unter Aufsicht", also in Verantwortung des Zahnarztes, auch die Honorarbasis auf persönlicher Leistungserbringung gerechtfertigt wird.

Alles also okay im neuen Leistungsausweitungsstreben der Kammern: Praxisumsatz erweitert, Patient erfreut durch direkte Versorgung, und eine Steigerung der Attraktivität für den Fachassistenz-Nachwuchs geschaffen.

Nur, was sagen die Zahntechniker-Berufsorganisationen dazu?

Toi, toi, toi,
Ihr J. Pischel

Infos zum Autor

Editorische Notiz
(Schreibweise männlich/weiblich)

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

Die Redaktion

© studioVin/Shutterstock.com

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Tel.: 0341 48474-0
Fax: 0341 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

Korrespondent Gesundheitspolitik
Jürgen Pischel (jp)
info@dp-uni.ac.at

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
l.reichardt@oemus-media.de

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

Lektorat
Hans Motschmann
Marion Herner
Ann-Katrin Paulick

Mitglied der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.

Erscheinungsweise
Dental Tribune German Edition erscheint 2016 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 6 vom 1.1.2016. Es gelten die AGB.

Druckerei
Vogel Druck und Medienservice GmbH, Leibnizstraße 5, 97204 Höchberg

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

„Diese Einigung ist für alle wichtig …"

EU-Vorschriften für Medizinprodukte verschärft.

BONN/KREMS (jp) – Mit zwei Verordnungen für Medizinprodukte und In-vitro-Diagnostika will die EU neue Voraussetzungen schaffen, dass „diese sicher sind, und die Patienten sollen in die Lage versetzt werden, zeitnah von innovativen Lösungen im Bereich der Gesundheitsversorgung zu profitieren."

Den Medizinprodukten wird eine einmalige Kennnummer zugewiesen, um die Rückverfolgbarkeit in der gesamten Lieferkette bis hin zum Patienten sicherzustellen.

© Tashatuvango/Shutterstock.com

Noch im Sommer dieses Jahres sollen der Rat der Ständigen Vertreter in Brüssel und der Umweltausschuss des EU-Parlaments die Übereinkünfte billigen, und dann sollen sie ab Mitte 2019 in Kraft treten.

„Diese Einigung ist für alle Bürger wichtig, denn früher oder später kommen wir alle mit Medizinprodukten zur Diagnose, Vorbeugung, Behandlung oder Linderung von Krankheiten in Kontakt. Sie wird ferner gleiche Wettbewerbsbedingungen für die 25.000 Hersteller von Medizinprodukten in der EU schaffen, unter denen sich viele KMU befinden und die mehr als eine halbe Million Menschen beschäftigen", erklärte Edith Schippers, die Gesundheitsministerin der Niederlande und Präsidentin des Rates.

Die Sicherheit von Medizinprodukten soll auf zwei Wegen gewährleistet werden: durch die Verschärfung der Vorschriften für das Inverkehrbringen der Medizinprodukte und durch strengere Überwachung nach ihrer Markteinführung. Die Verantwortung der Hersteller wird deutlich festgelegt, beispielsweise in Bezug auf die Haftung, aber auch die Registrierung von Produktbeschwerden.

Darüber hinaus verbessern die Verordnungsentwürfe die Verfügbarkeit klinischer Daten zu den Produkten. Bestimmte Produkte mit hohem Risiko – etwa Implantate – können, ehe sie auf den Markt gebracht werden, von Sachverständigen zusätzlichen Prüfungen unterzogen werden. Patienten, denen ein Produkt implantiert wird, erhalten wichtige Produktinformationen, einschließlich eventuell zu treffender Vorsichtsmaßnahmen. DT

← *Fortsetzung von Seite 1 „Wir gratulieren!"*

Er ging sogar so weit, als richtig für den Zahnarzt Erkanntes und Propagiertes selbst auf die Beine zu stellen. Selbstbestimmte „Tätigkeitsschwerpunkte" und selbst ernannte „Spezialisten" als Folge einer Kammerpolitik, nur ja keine Anforderungen an die Fortbildung jedes Zahnarztes zu stellen, überrollte er mit wissenschaftlich fundierten postgradualen Universitätslehrgängen zum akademischen Grad „Master of Science (MSc)" im jeweiligen Fachgebiet der Zahnmedizin.

Nach anfänglich heftigen Anfechtungen aus Körperschaft und Verbänden haben sich bereits mehr als 3.000 Zahnärzte, überwiegend aus Deutschland, aber auch aus aller Welt, graduiert, Verbände und Universitäten sind mit eigenen Studiengängen nachgezogen. Daraus entwickelt hat sich die Danube Private University (DPU) in Krems, Österreich, die vom Jubilar jenseits des 65. federführend mit entwickelt worden ist und als Spiritus Rector einer besonderen ganzheitlichen Philosophie der Studien von seiner Frau, Marga Brigitte Wagner-Pischel, als Präsidentin zur Elite-Universität der Zahnmedizin aufgebaut wurde.

2009 gestartet, hat sie heute über 550 Studierende der Zahnmedizin, mehr als 90 Prozent Kinder von Zahnärzten, und ganz der Verantwortung aus dem Anspruch „Freier Beruf" heraus folgend, wurden die Investitionen zum Aufbau von bisher über 40 Mio. Euro ohne öffentliche Subventionen geleistet.

Besonders verdient gemacht hat sich Jürgen Pischel als Autor und Medienmacher im Vorantreiben einer Verbreiterung der unternehmerischen Basis des „Freien Zahnarztes" durch Modelle zu Mehrbehandlerpraxen, Liberalisierung der Kooperation bis hin zu Praxisnetzen. Alles immer auf der Grundlage einer direkten persönlichen Vertrauens- und Vertragsbeziehung zum Patienten hin.

Immer noch beruflich aktiv, genießt er heute schon auch mal die Schönheit und Lukullik der Wachau. Noch viele schreibende Jahre von Jürgen Pischel wünschen sich für die Zahnärzteschaft der Vorstand und die Mitarbeiter der OEMUS MEDIA AG. Alles Gute, ad multos annos! DT

← *Fortsetzung von Seite 1 „EU im Kampf gegen die Gebührenordnung für Zahnärzte"*

Wettbewerb vor Qualität?

Die „interprofessionelle Zusammenarbeit" von Fachgruppen der Zahnärzte soll gefördert werden, so z.B. in gewerblichen Gesundheitszentren. Die EU-Kommission unterstellt den deutschen „Freien Berufen" erneut, dass ihre Berufszugangs- und Berufsausübungsregelungen Wachstumshemmnisse seien und unnötige regulatorische Hürden für die grenzüberschreitende Dienstleistungserbringung darstellen.

Die ungehemmte Niederlassung müsse ermöglicht, die bisherige Zwangsmitgliedschaft in Kammern abgeschafft werden. Es gäbe, beklagt die EU-Kommission, über 6.000 Regulierungsverordnungen in den „Freien Berufen", über 700.000 mehr Arbeitsplätze könnten geschaffen werden, wenn nicht mehr Millionen Berufsangehörige zusätzlich zu ihrer beruflichen Qualifikation noch „fremdbestimmte Körperschaftsrichtlinien, um eine Zugangsberechtigung zum Beruf zu erhalten, erfüllen müssten."

Die EU, so aus der BZÄK-Spitze, vernachlässige den Verbraucherschutz, indem sie dem Wettbewerb Vorrang vor der Qualitätssicherung gebe und präventive Sicherungssysteme über Bord werfen wolle.

Man warnt vor dem Abbau berufsrechtlicher Regulierung im Rahmen der EU-Binnenmarktstrategie; er berge unkalkulierbare Risiken für die Qualität freiberuflicher Leistungen. Das Nachsehen hätten Patienten, Mandanten, Klienten und Kunden und somit jeder Verbraucher.

Dr. Engel auf dem BFB-Europatag: „Gewachsene Systeme kann man leicht zerschlagen, um kurzfristige Effekte zu erzielen. Die Folgen davon jedoch können eine Gesellschaft viel teurer kommen. Vergessen wir nicht: Die „Freien Berufe" sind ein Erfolgsmodell. Sie sind und waren auch in Krisenzeiten ein Wirtschaftsmotor." DT

© BZÄK

BZÄK-Präsident und BFB-Vizepräsident Dr. Peter Engel

Plaque ade – scheiden tut nicht weh!

Studie untersucht Wirkungsweise von Ultraschallscalern.

BIRMINGHAM – Das wiederholte Entfernen von Zahnbelag und Zahnstein als Teil einer umfassenden Zahn- und Mundpflege ist absolute Grundvoraussetzung für die Erhaltung gesunder Zähne. In der täglichen Praxis werden hierfür, neben dem Scaling durch Handinstrumente, unter anderem und in zunehmendem Maße Ultraschallscaler eingesetzt.

Ein aktuelles Forschungsprojekt der zahnmedizinischen Fakultät der Universität Birmingham hat jetzt mittels Highspeedkameras die Wirkungsweise dieser maschinellen Scaler untersucht und dabei in Bezug auf verschiedene Antriebskräfte und Kopfformen Vergleichskriterien aufgestellt, um die bestmögliche Funktionsweise ermitteln zu können. Denn Ziel ist es, Ultraschallscaler zu entwerfen, die Plaque entfernen, ohne die Zahnoberfläche zu berühren und so eine gewebeschonende, für den Patienten schmerzfreie und zugleich höchst effektive Reinigung zu ermöglichen.

Die aktuellen Studienergebnisse, die erstmals in der *Public Library of Science (PLOS)* 2016 veröffentlicht wurden, zeigen, dass die Bildung kleinster Bläschen bzw. die Kavitation um den Aufsatzkopf für den erfolgreichen Reinigungsprozess entscheidend ist. Anhand eines Satelec Ultraschallscaler mit einer Frequenz von 29 kHz und drei verschiedenen Aufsätzen, der bei mittlerem wie höchstem Antrieb untersucht wurde, zeigte sich nicht nur, dass die Kavitation am freien Ende der Aufsatzspitze erfolgt, sondern sich auch mit zunehmender Antriebskraft steigert. Zudem variiert Auftrittsgebiet und Ausmaß der Kavitation je nach der geformten Aufsatzspitze. Laut Nina Vyas, leitende Autorin der Studie, hätten auch andere Forschungsprojekte anhand Elektronenmikroskopie gezeigt, dass mit zunehmender Kavitation mehr Plaque-Biofilm entfernt werden konnte. Damit lässt sich schlussfolgern, dass durch ein optimiertes Design und eine gesteigerte Antriebskraft der zur Plaqueentfernung verwandten Ultraschallgeräte diese noch effektiver – und im Idealfall schmerzfrei – arbeiten können. DT

Quelle: ZWP online

Heimtückische Säuren

Zuckerfreie Getränke schädigen Zahnschmelz.

MELBOURNE – Es macht ein gutes Gewissen, Getränke ohne Zucker zu genießen. Wissenschaftler des Oral Health Cooperative Research Center in Australien haben jetzt allerdings herausgefunden, dass diese Erfrischungen ebenfalls die Zähne angreifen und schädigen können.

Der harte Zahnschmelz ist eine der widerstandsfähigsten Substanzen in unserem Körper, doch nicht allem hält er Stand. Zucker ist der wohl bekannteste Feind der Zahngesundheit, weshalb immer mehr Menschen zu zuckerfreien Erfrischungen greifen. Dennoch schädigen auch zuckerfreie Getränke vermutlich die Zähne.

Die australischen Wissenschaftler fanden jetzt in ihren Untersuchungen heraus, dass durch den nicht vorhandenen Zucker die Getränke vermehrt Säuren enthalten. Bei übermäßigem Verzehr kann dies zur Erweichung des Schmelzes führen und das Eindringen von Bakterien begünstigen. DT

Quelle: ZWP online

Fluorid als Auslöser für ADHS und Autismus?

Wissenschaftliche Studie belegt möglichen Zusammenhang.

BOSTON/NEW YORK – Wissenschaftler der Harvard T. H. Chan School of Public Health, Boston, und der Icahn School of Medicine at Mount Sinai, New York, fanden in einer Studie heraus, dass Fluoride, welche in Zahnpasta und, beispielsweise in den USA, im Leitungswasser enthalten sind, in engem Zusammenhang mit ADHS und anderen neurologischen Störungen, wie Autismus oder Legasthenie, stehen.

Die Forscher führten dafür eine Metaanalyse von 27 bereits erfolgten Studien durch, mit dem Ergebnis, dass Fluorid die Entwicklung des Gehirns beeinträchtigt. Auch ein niedriges IQ-Niveau bei Kindern wurde in diesem Kontext seitens der Autoren festgestellt. Laut der Studienergebnisse haben sich die neurologischen Entwicklungsstörungen, die auf Neurotoxine zurückgeführt werden können, in den vergangenen Jahren verdoppelt.

Für Experten ist die Verwendung von fluoridhaltiger Zahnpasta eine der wirksamsten Maßnahmen im Kampf gegen Karies. Auch die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) stellt in einer Presseinformation klar: „Fluoride sind eines der weltweit am gründlichsten untersuchten Medikamente. In über 300.000 wissenschaftlichen Untersuchungen wurde bisher kein Hinweis auf eine etwaige Gefährdung der Gesundheit bei korrekter Einnahme gefunden. Der starke Kariesrückgang in Deutschland wird unter anderem auch der Fluoridanwendung zugeschrieben. Der kariespräventive Effekt im bleibenden Gebiss steigt mit zunehmender Fluoridkonzentration in der Zahnpasta und häufigerer Verwendung.“ DT

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

30% Rabatt auf alle Produkte unseres Onlineshops. Nur bis 31.08.2016
www.oemus-shop.de

Faxantwort an +49 341 48474-290
oder per Post an: OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig, Deutschland

Bitte senden Sie mir die folgenden Jahrbücher zum angegebenen Preis zu.

*Preise verstehen sich zzgl. MwSt. und Versandkosten. Entsiegelte Ware ist vom Umtausch ausgeschlossen.

Name/Vorname

Straße

PLZ/Ort

Telefon/Fax

E-Mail-Adresse

Datum/Unterschrift

Jahrbuch Digitale Dentale Technologien 2016 — 34,00 €* — statt ~~49,00 €*~~ — _____ Exemplar(e)

Jahrbuch Endodontie 2016 — 34,00 €* — statt ~~49,00 €*~~ — _____ Exemplar(e)

Jahrbuch Laserzahnmedizin 2016 — 34,00 €* — statt ~~49,00 €*~~ — _____ Exemplar(e)

Jahrbuch Implantologie 2016 — 48,00 €* — statt ~~69,00 €*~~ — _____ Exemplar(e)

Jahrbuch Prävention & Mundhygiene 2016 — 34,00 €* — statt ~~49,00 €*~~ — _____ Exemplar(e)

Praxisstempel

DTG 7+8/16

DENTAL TRIBUNE German Edition Nr. 7+8/2016 · 27. Juli 2016

Modernste Keramik und Ästhetik – alles andere als ein Selbstläufer!

Die Schere zwischen den Arten der prothetischen Versorgungen wird zunehmend größer und qualitative Unterschiede werden immer augenscheinlicher.

Von Dr. Martin Jaroch, MSc., Singen.

Die moderne Zahnmedizin hat im Bereich der Silikat-, Oxid-, und glasinfiltrierten Keramik einen Quantensprung vollzogen – nur hat diese Art der Versorgung auch ihren Preis. Das muss sie auch, denn nur Kollegen, die aus Überzeugung viel Zeit in Weiterbildungen und Qualifikationen auf dem Gebiet der ästhetischen Zahnmedizin investieren, sind in der Lage, diese aus heutiger Sicht anspruchsvollste Disziplin so umzusetzen, dass der Patient den Zahnersatz nicht als solchen wahrnimmt.

1

2a

2b

Abb. 1 und 2a: *Ausgangssituation – Die Patientin stellte sich mit dem Wunsch einer Verbesserung ihrer Ästhetik vor. Aus Kostengründen sollte vorerst der Oberkiefer saniert werden, im Anschluss dann auch der Unterkiefer.* ***– Abb. 2b:*** *Das Endergebnis.*

Amalgamfüllungen, aber auch unschöne und nur zweckmäßige Aufbauten aus Glasionomerzement, gehören in modernen ästhetisch orientierten Zahnarztpraxen zum größten Teil der Vergangenheit an. Dennoch wird die Schere zwischen den Arten der prothetischen Versorgungen immer größer und die qualitativen Unterschiede sind deutlicher zu erkennen denn je.

Anforderungen an den Behandler

Ästhetische Zahnmedizin ist ein Schulterschluss aus Kieferorthopädie, Parodontologie, Endodontologie, Implantologie, minimalinvasiver Gewebechirurgie und Prothetik. Patienten, die auf der Suche nach einer optischen Verbesserung ihres Lachens in unsere Praxen kommen, erwarten ein Auge für deformierte dentale Areale, ja für das Erkennen der physischen Attraktivität der jeweiligen Person. Gesunde Zähne mit idealen Zahnreihen erkennt das Gegenüber als attraktiv, sie signalisieren einen gesunden Organismus und genetische Stabilität. Das Auge folgt instinktiv bestimmten Führungslinien, die es auf der Zahnoberfläche abfährt und so blitzschnell zwischen attraktiv und unattraktiv entscheidet.

Dieses stets gleiche Phänomen des „Abscannens" von Augen, Nase und Mund hat den Vorteil für den ästhetisch tätigen Zahnarzt, dass er bestimmten Grundregeln oder Mustern folgen kann und diese entsprechend der physischen Attraktivität des jeweiligen Patienten variieren kann. Anders als Theoretiker müssen wir die Regeln nicht nur erlernen und können – wir müssen sie, ähnlich wie ein Künstler, am Ende des Tages auch praktisch umsetzen. Pablo Picasso hat das in dem Zitat „Learn the rules like a pro, so you can break them like an artist." sehr treffend zusammengefasst.

„Ästhetische Zahnmedizin bedeutet, dass man dem Patienten die Möglichkeit gibt, sein Zahnbild zu finden und insbesondere die Gesunderhaltung der Zahn- und Gewebestrukturen in den Fokus zu rücken."

Wer ist ein „ästhetischer Fall"?

Nicht jeder Patient, der mit einer auffälligen Front in unsere Praxis kommt, ist auch ein Fall für eine ästhetische Rekonstruktion. Die DGÄZ hat die Art der Patientenführung in ihrem Ehrenkodex sehr eindrucksvoll beschrieben. So heißt es in einem der Punkte: „Wir nehmen uns die Zeit, die wir brauchen, um unseren Patienten unabhängig von Restriktionen allein nach ihren Wünschen, Bedürfnissen und unter Berücksichtigung ihrer finanziellen Möglichkeiten eine nur an medizinischen Gesichtspunkten orientierte, erstklassige Zahnmedizin zu bieten." Nicht wir entscheiden über die Dinge, welche uns rein optisch stören, sondern allein der Patient. Ein ästhetisches Ziel erschwert in der Regel die Behandlung, denn es stellt eine zusätzliche Anforderung dar, die mit der medizinischen Grundlage konkurrieren kann.

Ästhetische Zahnmedizin bedeutet, dass man dem Patienten die Möglichkeit gibt, sein Zahnbild zu finden und insbesondere die Gesunderhaltung der Zahn- und Gewebestrukturen in den Fokus zu rücken. Natürlich müssen wir dem Patienten darüber hinaus erklären, welche Maßnahmen er zur Erhöhung der Haltbarkeit und Langlebigkeit seiner Zähne treffen sollte. Großflächig gefüllte Frontzähne mit hohem Frakturrisiko und das Fehlen einer Eckzahnführung mit funktionellen Defiziten muss den Patienten ebenso aufgezeigt werden wie insuffiziente Füllungs- und Kronenränder.

Kommt der Patient nun mit „ästhetischen Problemen" im Frontzahnbereich in unsere Praxis, so müssen wir als Spezialisten objektivieren können, ob es sich faktisch um ein ästhetisches Problem handelt. Liegt dieses Problem aus Sicht des Spezialisten nicht vor, so ist von einer Behandlung abzuraten oder im Sinne einer maximalen Zahnerhaltung auf Behandlungsmethoden auszuweichen, die noninvasiv erfolgen – wie beispielsweise eine kieferorthopädische Behandlung oder Non-Prep Veneers. Bei tatsächlichen Ästhetikeinbußen durch Deformationen sollte das Problem genau analysiert werden. Hierzu müssen die dazu nötigen Unterlagen (Modelle, Fotos, Funktionsstatus, Röntgenbilder etc.) erstellt werden, um zu einer eindeutigen Diagnose zu gelangen. Anschließend werden die möglichen Maßnahmen mit dem Zahntechniker geplant und im Anschluss mit dem Patienten besprochen.

Frontzahnästhetik – aber wie?

Die Versorgung der Front erfordert einen großen zeitlichen Aufwand, denn die Beurteilung, Planung und Ausführung hat einen direkten optischen Effekt. Folgt man den Regeln der dentalen Ästhetik nur ungenügend oder deutet diese nicht im richtigen Sinne, so hat dies nicht nur Auswirkungen auf die physische Attraktivität, sondern kann zu dauerhaften Schäden der biologischen Strukturen führen. Die medizinischen Grundlagen müssen zu jeder Behandlungszeit im Vordergrund stehen. Dazu zählen die Mundhygiene des Patienten, der PA-Status, das Kronen-Wurzel-Verhältnis, der Gingivatyp, der Speichelfluss u. v. m.

Neben den biologischen Faktoren müssen die Materialeigenschaf-

3

4

5

Abb. 3–5: *Darstellung der Situation während der Präparation des Oberkiefers. Die Farbbestimmung erfolgt ebenfalls an den präparierten Stümpfen, um mögliche Dentinverfärbungen auszugleichen.*

CANDULOR.COM

80 JAHRE
LEIDENSCHAFT FÜR
DIE PROTHETIK.

SEI DABEI
UND MELDE DICH
JETZT AN UNTER

**CANDULOR.COM/
PROTHETIK-DAY**

»MOMENTAUFNAHME«

PROTHETIK DAY

28. OKTOBER 2016 – ZÜRICH

DR. FELIX BLANKENSTEIN, ZTM JÜRG STUCK, PROF. DR. MARTIN SCHIMMEL, PROF. INV. DR. JÜRGEN WAHLMANN, ZTM JAN LANGNER, ZTM DAMIANO FRIGERIO, MARTIN J. HAUCK, UNIV.-PROF. DR. FLORIAN BEUER MME, ROBERT BÖSCH

Die Veranstaltung findet auf Deutsch statt.

CANDULOR

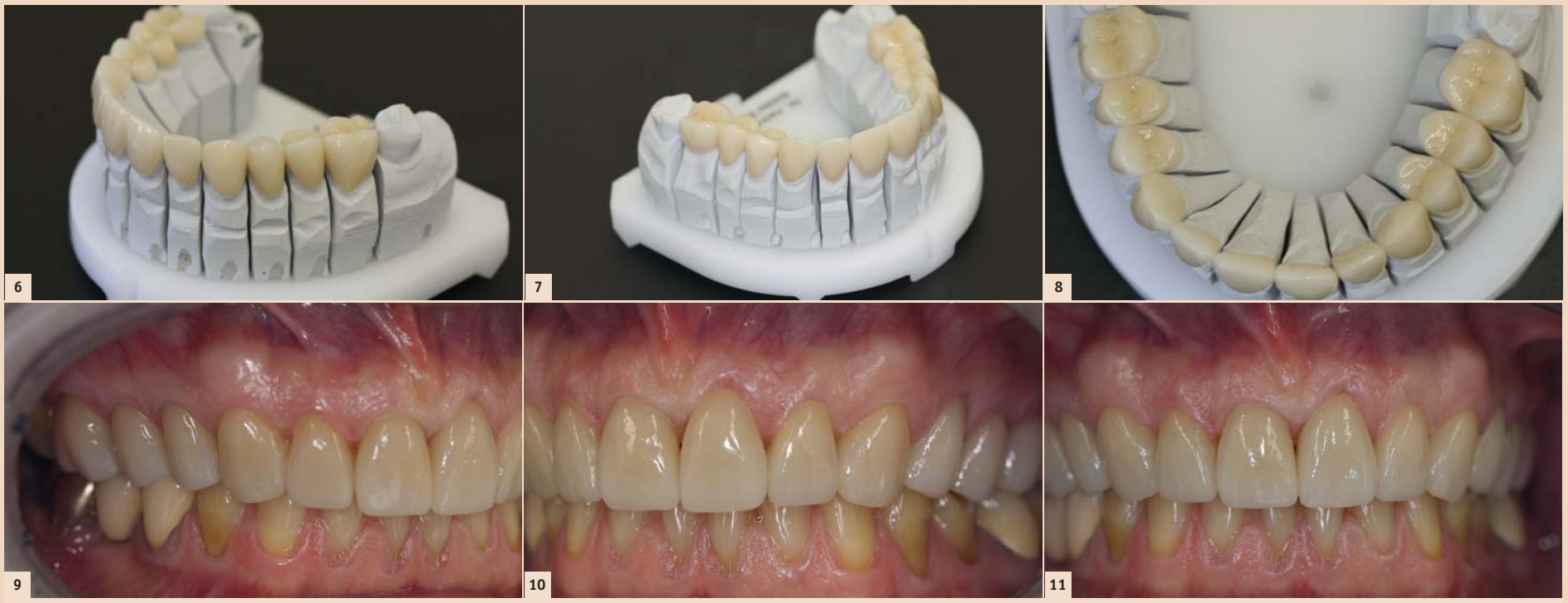


Abb. 6–8: *Darstellung der Veneers, Teilkronen und Kronen auf dem Sägeschnittmodell. Die Kronen werden alle mittels Mikroskop auf ihren Randschluss hin geprüft und nur dann eingesetzt, wenn keine Frakturen oder Haarrisse zu erkennen sind. Die Qualitätskontrolle muss zwingend vor dem Einsetzen durch den Zahnarzt erfolgen und mögliche Problemstellen sollten festgehalten werden.* – ***Abb. 9–11:*** *Darstellung des Zahnersatzes in situ. Nach Einstellung der Okklusion wird abschließend das ästhetische Ergebnis mit der Patientin genau besprochen und akribisch dokumentiert. Ziel ist es, dass die Patientin sich insgesamt attraktiver findet, die Zähne aber nicht den Mittelpunkt des Gesichts einnehmen, wie es beispielsweise bei vielem Zahnersatz der Rubrik „A1" ausschaut. Der Patient kann vor der Herstellung der Kronen nur geringfügig zur Farbbestimmung beitragen, denn immer besteht der Wunsch nach „weißen Zähnen". Der ästhetisch versierte Behandler muss anhand des Alters, der Hautfarbe, des Stils und diverser weiterer Faktoren erkennen, welche Farbe dem Patienten „stehen" wird. In diesem Fall ist die Farbgestaltung sehr gut gelungen.*

ten der einzusetzenden Werkstoffe ebenfalls zu dem Behandlungsfall passen, denn die Keramiken unterscheiden sich deutlich in Bezug auf Transluzenz, Fluoreszenz und Opaleszenz. So müssen bei dunkel eingefärbten Dentinstümpfen oder Stümpfen mit Stiftaufbauten andere Keramiken eingesetzt werden, als dies bei minimalinvasiven Präparationen von einzelnen oberflächlichen Schmelzarealen der Fall ist. In der Frontzahnästhetik machen sich Presskeramikkronen aus Lithiumdisilikat oder Glaskeramik besonders gut, denn die Transluzenz ist bei einer Presskeramik deutlich größer als bei einer Krone mit Zirkonoxidkappe.

Klinisches Beispiel – 360°-Veneers in Kombination mit Teilkronen

Bei der Patientin lag ein leichtes Zahnstellungsproblem vor, sie störte aber vor allem die Form, die Farbe und die zahlreichen Schmelzrisse an den Zähnen des Oberkiefers. Nach parodontaler Vorbehandlung zeigte sich lediglich im Bereich des Zahnes 21 eine Stillmann-Spalte, die ein ästhetisches Problem sein könnte. Nachdem eine vorgeschlagene kieferorthopädische Behandlung abgelehnt worden war, wurde ein Planungsmodell erstellt und in Zusammenarbeit mit dem Labor soweit besprochen und per Wax-up aufgebaut, dass einer Präparation nichts im Wege stand. Die klinische Funktionsanalyse ergab, dass die Eckzahnführung durch Abrasion von einer Gruppenführung ersetzt worden war, welche auch im neuen Zahnersatz beibehalten werden sollte. Zudem wünschte sich die Patientin eine leicht individuelle Aufstellung der Front, da sie nicht wollte, dass der Zahnersatz durch eine zu deutliche Ausrichtung erkennbar ist ***(Abb. 1–2a)***.

Die Invasivität einer Behandlung mittels 360°-Veneers und Teilkronen im gesamten Oberkieferbereich ist bei gesunder Zahnhartsubstanz genau abzuwägen, denn nicht der alleinige Wille des Patienten entscheidet über unser Handeln – wir müssen jede Behandlung reflektiert vornehmen und die Vor- und Nachteile abschätzen. Non-Prep Veneers kamen bei der Patientin aufgrund der Zahnstellung nicht in Frage, da wegen herausstehender Ecken der Frontzähne eine Präparation von bis zu 2 mm notwendig war. Um vor dem Eingriff genau feststellen zu können, ob mit klassischen Veneers (Präparationstiefe von 0,5–1,5 mm) ein gutes Ergebnis erzielt werden kann, sollte ein Präparationsschlüssel aus Silikon erstellt werden, der auf dem Wax-up hergestellt wurde.

Die Farbbestimmung erfolgte vor Präparation digital im Fremdlabor, um der Patientin eine Vorstellung von der definitiven Arbeit zu geben und entsprechend ihrer Vorstellung eine Ästhetik zu erarbeiten, die vor allem natürlich wirken sollte. Der Oberkiefer wurde in einer Sitzung unter Lokalanästhesie präpariert und direkt mit Einzelprovisorien versorgt ***(Abb. 3–5)***.

Nach der Präparation wurde erneut eine Farbbestimmung vorgenommen, um die Unterschiede der Stümpfe genau auszugleichen ***(Abb. 3)***. Die Veneers und Teilkronen wurden zur Feststellung der Passgenauigkeit mit Fit Checker (GC) einprobiert und anschließend adhäsiv eingesetzt ***(Abb. 6–8)***. Nach vollständiger Entfernung der Reste der adhäsiven Befestigung erfolgte eine penible Okklusionskontrolle, um Überbelastungen und funktionellen Problemen vorzubeugen ***(Abb. 9–12)***.

Fazit

Die ästhetische Umsetzung von vollkeramischen Restaurationen erfordert neben dem Verständnis der ästhetischen Grundregeln und der Kontrolle der technischen Möglichkeiten vor allem Erfahrung auf dem gesamten Gebiet der Zahnmedizin. Ein Zahnarzt, der sich auf ästhetische Rekonstruktionen spezialisiert, muss das nötige Wissen besitzen und im besten Fall auch das, was er weiß, selbst umsetzen können, damit der Erfolg nicht von verschiedenen behandelnden Händen abhängt. Die Zahnmedizin ist ein Fachgebiet, welches ohne Weiteres eine Daseinsberechtigung für einen ästhetischen Generalisten ermöglicht, denn nach den zahlreichen Spezialisierungen der letzten Jahre wird immer deutlicher, dass ein Zahnarzt sehr wohl den Zahn, den Zahnhalteapparat und den Mundraum beurteilen können muss, um den Patienten auch adäquat zu behandeln. Neben der Qualifikation des Zahnarztes steht der Patient, der mit individuellen Wünschen in die Praxis kommt. Solche Patienten können überdurchschnittlich kritisch reagieren und durch überhöhte und unrealistische Erwartungen mit keinem Behandlungsergebnis zu befriedigen sein. Hierbei spielt das frühzeitige Patientenmanagement eine zentrale Rolle, denn am Ende des Tages liegt jede ästhetische Arbeit alleine im Auge des Betrachters. DT

Kontakt

Infos zum Autor

Dr. Martin Jaroch, MSc.

Am Posthalterswäldle 28
78224 Singen (Hohentwiel)
Deutschland
Tel.: 07731 45095
info@drjaroch.de
www.drjaroch.de

ANZEIGE

Wachstumsperspektiven

Dentsply Sirona übernimmt MIS Implants.

Infos zum Unternehmen [MIS Implants]

Infos zum Unternehmen [Dentsply Sirona Implants]

YORK/SALZBURG – Die Übernahme des israelischen Implantatherstellers MIS Implants durch Dentsply Sirona Implants eröffnet beiden Unternehmen neue Wachstumsperspektiven, von denen Kunden und Patienten weltweit profitieren werden. „MIS ist perfekt aufgestellt, um das Value-Segment im heimischen und weltweiten Implantatmarkt zu bedienen. Aus strategischer Sicht ist es wichtig, sowohl dieses als auch das Premium-Segment mit einem breiten Spektrum an Implantatmarken abzudecken. Dentsply Sirona Implants möchte für jede Indikation und jeden Patienten- bzw. Behandlerwunsch ein passendes Produkt anbieten können. In dieser Hinsicht ergänzt MIS Implants das Produktportfolio von Dentsply Sirona optimal", so Jeffrey T. Slovin, Chief Executive Officer von Dentsply Sirona. Dentsply Sirona Implants und MIS agieren als zwei selbstständige Gesellschaften am Markt, der Vertrieb der MIS-Produkte erfolgt über ein eigenes Vertriebsteam.

Mehr Informationen unter *www.mis-implants.com.* DT

Quelle: Dentsply Sirona

Gebündeltes Know-how

AVINENT Implant System und VITA Zahnfabrik kooperieren im Bereich Implantologie.

Infos zum Unternehmen

SANTPEDOR – „Mit AVINENT und VITA kooperieren zwei führende Unternehmen in der digitalen Zahntechnik. Die exakt auf das Leistungsportfolio abgestimmten, zukunftsweisenden Technologien und Materialien ermöglichen die Entwicklung von ganzheitlichen und maßgeschneiderten Lösungen", erklärt Patrick Bayer, Head of Cooperation Management VITA.

Durch diese Kooperation möchte man verstärkt Synergien nutzen und komplementäres Know-how bündeln, wovon der Kunde letztlich nachhaltig profitieren soll. „Mit VITA haben wir den perfekten Partner gefunden, um zukünftig gemeinsame Lösungen für jeden Restaurationstypen auf Implantaten anbieten zu können, die es so bisher noch nicht gibt", konkretisiert Albert Mangas, Head of Product Management AVINENT.

Die VITA Zahnfabrik tritt seit fast 90 Jahren als Pionier und Impulsgeber der ersten Stunde auf und verbindet als weltweit führendes Dentalunternehmen Tradition und Erfahrung mit Dynamik und Innovationskraft.

Die Firma AVINENT Implant System mit Hauptsitz in Santpedor (Barcelona, ES) und über 120 Mitarbeitern ist ein führender Anbieter im Bereich der digitalen dentalen Implantologie und der Medizintechnik. AVINENT bietet innovative Lösungen in über 15 Ländern weltweit an und hat strategische Allianzen mit technologisch wichtigen Partnern, wie der Core3D Gruppe. DT

Quelle: AVINENT Implant System

Innovationen geschützt

3M gewinnt Patentklage gegen Dental Direkt.

SEEFELD – Wie 3M Anfang Juni bekannt gab, hat ein Gericht in Düsseldorf gegen die Firma Dental Direkt GmbH eine einstweilige Verfügung wegen Patentverletzung verhängt. Dem Unternehmen 3M wurden Schadenersatzansprüche zugesprochen, die bis zum Dezember 2008 zurückreichen. Die Dental Direkt GmbH hatte gegen ein Patent von 3M verstoßen, welches das 3M durchgesetzte europäische Patent bereits angefochten. 3M hat allerdings entschieden, das Urteil durch Bereitstellung einer Sicherheit vorläufig zu vollstrecken.

Infos zum Unternehmen

Anwendung der Lava Plus Färbeflüssigkeiten von 3M an einer monolithischen Versorgung aus Lava Plus Zirkoniumoxid. (Foto: 3M)

Lizenzen für Patente

3M hat in der Zahntechnik zahlreiche Lizenzen für seine Patente erteilt, darunter an die Firmen VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. KG, Vident Inc., Dentsply Prosthetics U.S. LLC und Dentsply International Inc., Zirkonzahn GmbH, Wieland Dental + Technik GmbH & Co. KG, Ivoclar Vivadent AG, Metoxit AG sowie White Peaks Dental Solutions. Über diese Lizenznehmer kommen Patienten rund um den Globus in den Genuss von Restaurationen, die zu ihrer natürlichen Zahnfarbe passen. 3M hält es sich offen, diese Technologie auch an weitere Interessenten zu lizensieren. DT

Weiteres Vorgehen

Zwar kann Dental Direkt noch Einspruch gegen die Gerichtsentscheidung einlegen und hat das von Einfärben von Restaurationen aus Zirkoniumoxid ermöglicht.

Das Gericht stützt seine Entscheidung auf ein deutsches Patent sowie den deutschen Teil eines europäischen Patents. Beide beschreiben ein Verfahren zum Einfärben vollkeramischer Restaurationen unter Verwendung spezieller Färbeflüssigkeiten, mit denen sich die natürliche Zahnfarbe exakt imitieren lässt.

Quelle: 3M

ANZEIGE

JETZT kostenlos anmelden!

– Fortbildung überall und jederzeit
– über 150 archivierte Kurse
– interaktive Live-Vorträge
– kostenlose Mitgliedschaft
– keine teuren Reise- und Hotelkosten
– keine Praxisausfallzeiten
– Austausch mit internationalen Kollegen und Experten
– stetig wachsende Datenbank mit wissenschaftlichen Studien, Fachartikeln und Anwenderberichten

www.DTStudyClub.de

Dental Tribune Study Club

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

ADA C·E·R·P® | Continuing Education Recognition Program
ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providersof continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

DT STUDY CLUB COURSES | DISCUSSIONS | BLOGS | MENTORING

dti Dental Tribune International

Bequem sitzen, gut sehen, effizient arbeiten

XO CARE steht seit 65 Jahren für innovative Technik, Präzision, Ergonomie und anspruchsvolles Design. Ricarda Wichert, Market Managerin Deutschland bei XO CARE, im Gespräch mit Stefan Thieme, Business Unit Manager der OEMUS MEDIA AG, über Firmengeschichte und aktuelle Ausrichtung wie Ziele des Unternehmens auf dem D-A-CH-Markt.

XO 4-Behandlungseinheiten von XO CARE garantieren Ergonomie und Gesundheit für Zahnarzt und Patient.

Ergonomie mit Tradition – darüber definiert sich seit Jahrzehnten das dänische Unternehmen XO CARE ausgesprochen erfolgreich. Anhand hochwertiger und bis ins kleinste Detail durchdachter Ausstattungskonzepte können Zahnärzte weltweit Ihren Patienten eine optimale Behandlung zukommen lassen.

Stefan Thieme: Frau Wichert, Sie sind Market Managerin Deutschland bei XO CARE. Wofür steht Ihr Unternehmen, welche Philosophie verfolgen Sie?

Ricarda Wichert: XO steht für bleibendes Design, das ständig verbessert wird und wertstabil ist. Wir finden, jeder Zahnarzt sollte für sich die bestmögliche Behandlungseinheit haben. XO CARE bietet deshalb wartungsfreundliche Einheiten in Premiumqualität mit anwenderfreundlicher, hygienischer Bauweise und umfangreichen Individualisierungsmöglichkeiten. Damit kann sich der Behandler voll und ganz auf seine Arbeit und den Patienten konzentrieren. Zahnärzte, die unsere Produkte nutzen, sind komplett vom XO-Konzept überzeugt, halten uns jahrelang die Treue und empfehlen uns gerne weiter.

XO CARE gibt es nunmehr seit 65 Jahren. Erzählen Sie unseren Lesern doch bitte etwas zur Historie.

Im Jahre 1951 gründete der dänische Elektrotechniker Verner Sørensen eine Dentalwerkstatt, in der er unter anderem Motoren für Behandlungseinheiten baute, und legte damit den Grundstein für das spätere Unternehmen Flex Dental, das heute XO CARE heißt. In den 1960er-Jahren begann die Fertigung von kompletten Dentaleinheiten, die 1971 ihren ersten Höhepunkt mit der Einheit Flex 1 fand. Seitdem stehen Ergonomie und Behandlungskomfort im Mittelpunkt der Produktentwicklung. 1998 übernahm Flex Dental die Firma L. Goof, die sich seit den 1950ern mit der Herstellung von Dentalinstrumenten beschäftigte. Aus dieser Fusion ergab sich nicht nur das heutige Produktportfolio, bestehend aus Behandlungsstuhl und Chirurgie-Einheiten, sondern auch der Name XO CARE. Das X und das O sind den Namen Flex und Goof entnommen und repräsentieren als Zusammenschluss in „eXtraOrdinary" die Philosophie des Familienunternehmens. Mittlerweile ist mit Enkel Peter Sørensen bereits die dritte Generation im Unternehmen vertreten.

„Das X und das O sind den Namen Flex und Goof entnommen und repräsentieren als Zusammenschluss in „eXtraOrdinary" die Philosophie des Familienunternehmens."

Wie hat die Unternehmensgeschichte den heutigen Charakter der Firma geprägt?

Für uns als Mitarbeiter ist es sehr angenehm, dass die Tradition im Unternehmen hochgehalten wird und die Atmosphäre so familiär ist. Anders als bei einem Großkonzern ist der persönliche Kontakt wichtig, man kennt die Kollegen und pflegt ein persönliches Miteinander. Auch den regionalen Wurzeln sind wir verbunden: Alle Produkte von XO werden nach wie vor in Dänemark hergestellt. Die größte Besonderheit liegt wohl aber im außergewöhnlichen Konzept: Unser Portfolio umfasst eine Behandlungseinheit, die sozusagen als Grundgerüst ganz individuell angepasst werden kann. Unseren Kunden stehen hierfür unterschiedliche Module zur Auswahl. Weil der Fokus klar auf diesem Produkt liegt, fließt sämtliche Innovationskraft in die Einheit, die ständig verbessert und weiterentwickelt wird. Neben unserer Behandlungseinheit XO 4 bieten wir Chirurgie-Einheiten, vom Elektrochirurgiesystem XO ODONTOSURGE über die Ultraschallscaler XO ODONTOSON und XO ODONTOGAIN bis hin zum Hochleistungs-Implantologiemotor XO OSSEO. In diesem Bereich können wir dank der jahrzehntelangen Erfahrung von L. Goof ebenfalls ein umfassendes Know-how vorweisen.

Alle XO 4-Einheiten enthalten serienmäßig den Saugschlauchhalter mit automatischer Rückholfunktion.

Frau Wichert, wie ist XO in der D-A-CH-Region organisiert und wie erfolgt der Vertrieb der Behandlungseinheiten?

In Deutschland und Österreich verkaufen wir unsere Einheiten über die Dentaldepots, auch die Schulung und Wartung sowie die Garantiegewährleistung erfolgt über das Depot. In der Schweiz haben wir aktuell die Vertriebsstruktur verändert und arbeiten mit zwei Partnern, die sehr eng kooperieren, um XO dort weiter zu festigen. Uns ist es wichtig, die Händler dabei intensiv zu unterstützen. Das heißt, wir versuchen, beim Kundengespräch immer dabei zu sein und gemeinsam mit dem Händler das XO-Konzept vorzustellen. Für uns ist der persönliche Kontakt zum Kunden extrem wichtig, um unsere Produkte den aktuellen Bedürfnissen der Behandler anpassen zu können. Das schätzen unsere Kunden. In Österreich und Deutschland existiert bereits eine richtige „XO-Fangemeinde".

Wo steht XO in der D-A-CH-Region heute?

Deutschland ist der größte und wichtigste Markt für uns. Auch deswegen, weil Deutschland weltweit im Dentalbereich eine Vorreiterrolle innehat. Wir wollen hier zukünftig weitere Türen öffnen und die Vorzüge der XO-Behandlungseinheiten einer breiten Masse an Zahnärzten bekannt machen. Wir befinden uns auf einem guten Weg dorthin, das bestätigen unsere Erfahrungen auf den Messen hier. Im Augenblick haben wir, vor allem regional, schon eine große Anzahl an begeisterten und treuen XO-Fans, die uns mit ihrer persönlichen Weiterempfehlung unterstützen.

Österreich hat eine tolle Organisation, auch hier kann man von XO-Fans sprechen, die für ihre individuellen Vorlieben mit XO eine Einheit gefunden haben, die ihnen diese erfüllt.

In der Schweiz bedarf es mehr Kommunikation, da das Schwingbügelsystem trotz der hohen Dichte von z. B. Dentalhygienikerinnen bisher keinen hohen Bekanntheitsgrad bekommen hat. Dennoch haben wir auch hier in den verschiedensten Schwerpunkten Praxen, die ihre Einheit nach ihren Wünschen ausstatten konnten, ob wir von der KFO-Praxis inmitten von Zürich sprechen oder die allgemein umfassende Praxis etwas außerhalb.

Wie hebt sich XO CARE vom Wettbewerb ab?

Wir sind einfach anders als andere Hersteller und wollen das auch zeigen. Unsere XO-Einheit ist für jeden Behandler da – egal, ob Einzelarbeitsplatz oder Teamarbeitsplatz, ob große oder kleine, traditionsverhaftete oder visionäre Praxis. XO CARE vermittelt seit Jahren dieselben Werte: Ergonomie, Schwingbügel, Vierhandtechnik, Liegendpositionierung. Wir glauben, dass diese Werte der Schlüssel zu einer gesünderen Arbeitsweise und einer höheren Patientenzufriedenheit sind. Dank intuitiver Bedienung muss sich der Behandler nicht mehr auf sein Equipment konzentrieren, sondern kann dem Patienten seine volle Aufmerksamkeit schenken. Mit dem Prinzip der ERGONOMIC DENTISTRY stellen wir die Gesundheit des Behandlers an oberste Stelle. Wir möchten sicherstellen, dass Zahnärzte und Stuhlassistenz gut sitzen, gut sehen und gut arbeiten können.

Auch das Design der Einheit folgt diesem Behandlungskonzept. Der renommierte dänische Designer Jacob Jensen hat jedes Detail unserer Einheit auf den optimalen Workflow in der Zahnarztpraxis und die ergonomische Arbeitsweise des zahnärztlichen Teams abgestimmt. Die Einheit ist zudem sehr kompakt gebaut und bietet viel Beinfreiheit für Zahnarzt und Assistenz, da der Patient schwebend gelagert ist. Im Jahr 2007 wurde unsere Einheit mit dem dänischen Designpreis ausgezeichnet.

Ricarda Wichert, Market Managerin Deutschland XO CARE.

Im vergangenen Jahr hat XO CARE die Fachklinik der Uni Aachen mit 24 Behandlungseinheiten ausgerüstet. Welches Feedback haben Sie bisher vonseiten der Professoren und Studenten erhalten?

Viele Experten sind der Auffassung, dass es wichtig ist, das Thema Ergonomie so früh wie möglich anzusprechen, da bereits während des Studiums Routinen geprägt werden, die sich später nur schwer ändern lassen. Die XO 4-Behandlungseinheit ist das optimale Arbeitsgerät für die Aachener Professoren, um den Studenten eine gesundheitsbewusste Arbeitsweise nahezubringen. Für uns als Unternehmen war dieses Projekt außerdem wichtig, weil es den künftigen Behandlern ermöglicht, frühzeitig unser Konzept und unsere Produkte kennenzulernen. Und die Studenten sind begeistert: Laut eigener Aussage sitzen sie an der XO 4 wesentlich bequemer als an anderen Einheiten. DT

Infos zum Autor

Vielen Dank für das Gespräch!

XO CARE A/S
Tel.: +49 151 22866248 (Deutschland)
www.xo-care.com

ANKYLOS feierte 30. Geburtstag

Weit über 1.000 Interessenten wollten den Jubiläumskongress zum 30-jährigen Bestehen des ANKYLOS-Implantatsystems besuchen, der am 17. und 18. Juni 2016 im Steigenberger Airport Hotel in Frankfurt am Main stattfand.

MANNHEIM – Mit einem solchen Ansturm hatte Dentsply Sirona Implants nicht gerechnet. Wegen der begrenzten Räumlichkeiten konnten nur 600 Teilnehmer aus 34 Nationen live dabei sein, um diesen Geburtstag unter dem Motto „30 Jahre dokumentierter Erfolg! Einfach, innovativ.“ mit Kollegen zu feiern und sich von den Vorträgen der hochkarätigen Referenten inspirieren zu lassen. Nach der Begrüßung durch Oliver Betsch (Vice President International Sales Europe Dentsply Sirona Implants) und der Einführung von Dr. Karsten Wagner (Geschäftsführer Dentsply Sirona Implants Deutschland), begann die Veranstaltung mit einem spannenden Vortrag von Dr. Dr. Gregor Hundeshagen über seine 13-jährige Pilgerreise zu den höchsten Bergen aller Kontinente, die in der Besteigung des Mount Everest gipfelte.

Vor Beginn der Fachvorträge begrüßte Christopher T. Clark – President und Chief Operating Officer Technologies von Dentsply Sirona – die Anwesenden und erläuterte einige aktuelle Informationen zum Zusammenschluss der Firmen Dentsply und Sirona. Im Anschluss ehrte er die Erfinder des ANKYLOS-Systems Prof. Hubertus Nentwig und Dr. Walter Moser sowie den langjährigen Geschäftsführer Dr. Werner Groll, der zum Markterfolg des Implantatsystems maßgeblichen Beitrag geleistet hatte. Er war es auch, der nach der Begrüßung durch den Kongressleiter Dr. Paul Weigl die Eröffnungsrede hielt. In der ersten Session der Fachvorträge unter dem Motto „Founding Generation“ beleuchteten Prof. Hubertus Nentwig, Holger Zipprich, Dr. Dietmar Weng und Dr. Mischa Krebs die spezifischen Merkmale des ANKYLOS-Systems und die klinischen Langzeiterfolge, die mit diesem Implantat eindrucksvoll nachgewiesen sind. Nach der Kaffeepause berichteten Prof. Georgios Romanos, Dr. Nigel Saynor, Dr. Marco Degidi und Prof. Ye Lin – alle langjährige und erfahrene Anwender des Systems – über die klinischen Erfahrungen mit ANKYLOS und seine vielseitige Verwendbarkeit in den unterschiedlichsten Indikationen. Am zweiten Kongresstag kamen unter dem Motto „Next Generation“ die jüngeren Anwender des Implantatsystems zu Wort. Beleuchtet wurden die unterschiedlichsten Aspekte des Implantatdesigns und der daraus resultierenden Vorzüge, aber auch die vielfältigen Therapievarianten, die im Laufe der 30-jährigen Geschichte entwickelt wurden, wie zum Beispiel die Prothesenverankerung mit dem SynCone-Konuskonzept. Auch mit kurzen und durchmesserreduzierten Varianten des ANKYLOS-Systems konnten in einer Langzeitstudie der Universitätszahnklinik in Frankfurt am Main gute Erfolgsraten erzielt werden, die denen der langen Implantate nicht nachstehen. Die Einbeziehung des Systems in einen komplett digitalen Workflow ist inzwischen schon gängige Praxis geworden und wurde in mehreren Vorträgen von den Referenten vorgestellt.

Parallel zu den Vorträgen am Samstag fanden 15 verschiedene Workshops statt, in denen sich die Teilnehmer zu Therapiekonzepten, Periimplantitistherapie, aber auch zu Themen der Praxisführung ausführlich informieren konnten. Abgerundet wurde der gelungene Kongress mit der Abendveranstaltung am Freitag, in deren Rahmen die Gewinner der Poster- und Videopreise in den Kategorien Einzelzahn, Schaltlücke und Freiende sowie zahnloser Unter- und Oberkiefer – und erstmalig bestes Video – geehrt wurden.

Hier hatten die Sieger, Priv.-Doz. Dr. Dr. Arwed Ludwig (Kassel), Dr. Friedemann Petschelt (Lauf), Dr. Alberto Maria Albiero (Codroipo) und Dr. Puria Parvini (Frankfurt am Main), ihre besten Fälle aus der 30-jährigen ANKYLOS-Geschichte eingereicht. Die eingereichten Poster und Videos konnten während des Kongresses in einer Digitalen Poster-Präsentation an großen Bildschirmen eingehend betrachtet werden. Sie stehen auch nach dem Kongress online zur Verfügung, ebenso wie ein Veranstaltungsvideo und zahlreiche Fotos. Alle Links sind auf der Kongress-Website verfügbar: *www.dentsplyimplants.de/ankyloskongress.*

Neben den ausgezeichneten Fachvorträgen wurde von den Kongressteilnehmern vor allem begrüßt, dass ausreichend Zeit war, sich auch im Ausstellungsbereich über neue Produkte aus dem Hause Dentsply Sirona zu informieren und mit Kollegen umfassend auszutauschen und Erfahrungen zu teilen. Hier wurde schon sichtbar, welche neuen Möglichkeiten im Sinne einer integrierten Implantologie unter dem gemeinsamen Dach von Dentsply Sirona auf die Anwender warten: Neben den ANKYLOS-Implantaten wurden zum Beispiel auch die Röntgensoftware SIDEXIS 4 sowie das CEREC-System vorgestellt.

Viele Teilnehmer wünschten sich eine Wiederholung dieser ANKYLOS-Veranstaltung, was das Unternehmen für 2018 in Aussicht gestellt hat. Für die XiVE-Anwender bietet Dentsply Sirona Implants im Herbst eine XiVE-Roadshow in Köln (17.9.), Hannover (15.10.) und Mannheim (22.10.) an. Und im kommenden Frühsommer ist ein Wiedersehen bei der World Summit Tour möglich: *www.worldsummit-tour.com* DT

Quelle: Dentsply Sirona Implants

***Abb. 1:** Christopher T. Clark, President and Chief Operating Officer, Technologies bei Dentsply Sirona. – **Abb. 2:** Die wissenschaftliche Leitung oblag Dr. Paul Weigl. – **Abb. 3:** Die Eröffnungsrede hielt Dr. Werner Groll, ehem. Group Vice President DENTSPLY Implants und Mitentwickler des ANKYLOS Implantatsystems. – **Abb. 4:** Prof. Dr. Hubertus Nentwig war maßgeblich an der Entwicklung von ANKYLOS beteiligt. – **Abb.5:** Digitale Poster-Präsentation zum ANKYLOS-Kongress stieß seitens der Besucher auf großes Interesse. – **Abb. 6:** Gewinner des ANKYLOS Poster- und Videopreises. In der Mitte v. l. n. r.: Dr. Dr. Arwed Ludwig, Dr. Puria Parvini, Dr. Friedemann Petschelt und Dr. Alberto Maria Albiero. – **Abb. 7:** Der Tagungssaal war bis zum letzten Platz gefüllt. – **Abb. 8:** Robert Leonhardt, Leiter Marketing Dentsply Sirona Implants Deutschland, war zufrieden mit dem Verlauf des Kongresses. – **Abb. 9:** Begeistert waren auch Prof. Dr. Werner Groll, Oliver Betsch und Robert Leonhardt (v.l.n.r.).*