

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

No. 3/2016 · 13. Jahrgang · Leipzig, 2. März 2016 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Hormonelle Einflüsse

Gingivitis und Parodontitis: Kritische Phasen für das Parodontium sind meist Perioden der Hormonumstellung wie Pubertät, Schwangerschaft, Menopause. Von DDr. Christa Eder, Wien.

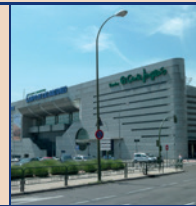
► Seite 4f



Auf bestem Wege

Die Erfolge von Nobel Biocare – bei einem gleichzeitig intensiven Marktumfeld – belegen die Richtigkeit des eingeschlagenen Kurses. Thomas Stahl und Zorica Markovic im Interview.

► Seite 8



Expertentreffen

Ivoclar Vivadent veranstaltet am 11. Juni 2016 in der spanischen Hauptstadt Madrid sein 3. Internationales Experten-Symposium für Zahnärzte und Zahn-techniker aus aller Welt.

► Seite 11

ANZEIGE

Perfekt zementieren ohne zusätzliches Adhäsiv



FANTESTIC® DirectCem® DC

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH
Infos, Katalog unter Tel. 0 40 - 22757617
Fax 0 800 - 733 68 25 gebührenfrei
E-mail: info@r-dental.com
www.r-dental.com

Karieskiller

Schwarztee trinken hilft.

CHAMPAIGN – In den vergangenen Jahren lag der Fokus vieler Studien auf der Erforschung positiver Effekte von grünem Tee auf die Zahngesundheit. Weitaus populärer ist jedoch schwarzer Tee, den 70 Prozent der Weltbevölkerung regelmäßig trinken. Ein US-amerikanisches Forschungsteam der University of Illinois untersuchte deshalb Studienteilnehmer, die sich wiederholt fünfmal hintereinander je 30 Sekunden den Mundraum mit schwarzem Tee ausspülten. Dabei konnte eine deutliche Verringerung der Plaquebakterien und Säureproduktion bei den Probanden nachgewiesen werden. Der im Schwarztee enthaltene Gerbstoff Catechin hat eine wachstumshemmende Wirkung auf diese Bakterien.



Schwarzer Tee allein ersetzt nicht die sorgfältige tägliche Mundhygiene. Zwischen den Mahlzeiten getrunken, können die im Tee enthaltenen Polyphenole und Flavonoide aber die Entstehung von Karies und Parodontitis reduzieren. **DI**

Quelle: ZWP online

Zahnärztliche Zentren gefährden flächendeckende Versorgung

Dr. Wolfgang Eßer kritisiert: „Einige Regelungen des Gesetzgebers stehen im Widerspruch zur zentralen Aufgabe, die Versorgung sicherzustellen.“

BONN/KREMS (jp) – Im Mittelpunkt der Beratungen in Veranstaltungen zahnärztlicher Spitzenverbände stehen in den letzten Wochen die Themen der Versorgung von Asylanten und deren Bezahlung in den Praxen, die Öffnung von Modellstudiengängen in der Zahnmedizin anstelle einer Reform der 60 Jahre „alten“ Approbationsordnung – wir berichteten in der *Dental Tribune* – und, dass die auch für Zahnärzte mögliche Gründung von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und die Degressionsregelungen die Zahnärzte in unterversorgten Gebieten besonders treffen. Zusätzlich verschärft wird diese Situation dadurch, dass solche Versorgungszentren besonders gerne als Wirkungsstätte von Frauen genutzt werden. Fast zwei Drittel (65 Prozent) der in Zahnarztpraxen angestellten Zahnärzte sind weiblich. Zur Darstellung der Probleme einer künftigen Versorgungsdichte weist der Vorstandsvorsitzende der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Wolfgang Eßer, darauf hin, dass auch gesetzliche Regelungen die Zahnärzteschaft darin behindern, die wohnortnahe und flächendeckende zahnärztliche Versorgung auch in Zukunft sicherzustellen.



Die Alterspyramide bei den Zahnärzten könne dazu führen, dass es in absehbarer Zeit und mittelfristig zu einer Unterversorgung komme, so Eßer. Einige Regelungen des Gesetzgebers führten zu Fehlanreizen und stehen „im Widerspruch zur zentralen Aufgabe, die Versorgung sicherzustellen.“ Hier kritisiert Eßer vorrangig die Förderung von Zahnarzt-MVZ, die sich ertragsorientiert unter Anstellung von Zahnärzten verschiedener „Spezialisierungen“ in Ballungszentren etablieren. „Sie verstärken die Überversorgung und helfen nicht, die

Fortsetzung auf S. 2 links →

© chanchai howharn

Schutz vor „schwarzen Schafen“

Europäische Standards von Zahnarztbehandlungen verbessern.



RUGBY – Ein neu entwickeltes europäisches Warnsystem soll zukünftig Patienten über die Ländergrenzen hinweg vor Zahnärzten schützen, die bereits anderswo durch schlechte medizinische Vorgehensweise aufgefallen sind oder sogar abgestraft wurden.

Seit Mitte Januar ist das System aktiv und soll innerhalb von nur drei Tagen, nachdem ein Arzt eine Abmahnung oder ein gänzlich Verbot, in Europa zu praktizieren, erhalten hat, Alarm schlagen. Die British Dental Health Foundation erhofft sich dadurch eine Verbesserung des europäischen Standards von Zahnarztbehandlungen sowie ein größeres Vertrauen der Bevölkerung gegenüber Zahnärzten. Außerdem soll es Mediziner davon abhalten, nach schlechten Leistungen

einfach in ein anderes europäisches Land zu gehen und dort ebenfalls unsichere Methoden anzuwenden. Das System soll der Aufsichtsbehörde durch Angabe von Name, Geburtsort und Geburtstag anzeigen, ob abgestrafte Ärzte in ihrem Land praktizieren. Damit möchte man auch den sogenannten „Zahnarzt-tourismus“, bei dem Patienten für aufwendige Behandlungen in andere Länder reisen, um Geld zu sparen, ein wenig sicherer machen. Generell rät die Organisation von solchen Fahrten ab, da sich viele Patienten so einem unnötig hohen Risiko aussetzen und ihre Rechte nicht kennen, falls bei der Behandlung tatsächlich etwas schiefgeht. **DI**

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

Sag mal BLUE SAFETY,
kann ich mit **Wasserhygiene**
auch **Geld sparen?**

BLUE SAFETY™
Die Wasserexperten

Ja. Eine Zahnarztpraxis mit fünf Behandlungseinheiten spart pro Jahr bis 6.000 €.

Wie? Durch Entfall von Entkeimungsmitteln und Intensiventkeimungen. Durch Übernahme akkreditierter Wasserproben gem. DIN EN ISO 19458 durch BLUE SAFETY. Durch Entfall von Reparaturkosten durch Verstopfungen mit Biofilm.

Klingt stichhaltig? Ist es auch. Und Sie können das auch.



Wegen H₂O₂: Biofilmbildung



Mit SAFEWATER von BLUE SAFETY

Informieren und absichern. Jetzt.
Kostenfreie Hygieneberatung unter 0800 25 83 72 33
Erfahrungsberichte auf www.safewater.video

Dr. Richard J. Meissen, M.Sc.

1968 – 2016

LEIPZIG – Wie dem Verlag mitgeteilt wurde, verstarb Dr. Richard J. Meissen, M.Sc., (1968–2016) nach kurzer schwerer Krankheit Anfang Februar dieses Jahres im Alter von nur 47 Jahren. Geboren in Wesel, galt Dr. Meissen als einer der kenntnisreichsten und versierten Zahnmediziner auf dem Gebiet der Implantologie, Parodontologie und Osseointegration. Mit seiner nahezu 20-jährigen Erfahrung in der Implantologie und über 25.000 inserierten Implantaten gehörte er darüber hinaus zu den führenden Implantologen Europas. Neben der praktischen Erfahrung etablierte er mit seinen Studien zur Perio- und Osseointegration einen neuen Standard in der Forschung und Therapie auf diesem Gebiet.



Dass Dr. Meissen zu den Antreibern und Wegbereitern moderner Implantologie gehörte, bewies er u.a. damit, dass er bereits seit 2001 Betreiber eines Kopf-CTs zur dreidimensionalen Röntgendiagnostik und Mitglied diverser Fachgesellschaften war – eine Zeit, in der diese Form der Diagnostik noch in den Kinderschuhen steckte. Gleichsam legte er damit den Grundstein für die Integration der navigierten Implantologie in seine chirurgischen Abläufe und war damit seiner Zeit abermals weit voraus. Seine volle Wirkkraft sollte Dr. Meissen ab 2005 mit der unter seiner Leitung stehenden Kaiserberg Klinik in Duisburg entfalten, wo er mehr als 2.000 Implantat-Eingriffe pro Jahr realisierte. Dieser Tatendrang und das tiefe Verständnis von Osseo- und Periointegration brachten ihm eine denkwürdige sowie äußerst seltene Auszeichnung ein: Professor Per-Ingvar Brånemark zeichnete Dr. Meissen im Rahmen des Greater New York Dental Meeting als einen herausragenden Implantologen aus. In diesem Zusammenhang war es Dr. Meissen möglich, das einzige Brånemark Osseointegration Center (BOC) in Deutschland gründen zu dürfen. Noch im vergangenen Jahr hatte er seine Tätigkeiten rund um das BOC in Duisburg intensiviert und regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen geplant.

Es ist tragisch, dass Dr. Richard J. Meissen seine für die Patienten so wertvolle Arbeit nicht mehr selbst weiterführen kann. Sein Team aber wird sein Lebenswerk fortführen. [DT](#)

Quelle: ZWP online

← Fortsetzung von S. 1 „Zahnärztliche...“

Unterversorgung im ländlichen Raum zu beseitigen“, so Eßer. Versorgungsfeindliche Regelungen wie die Degression trafen zunehmend Zahnärzte im ländlichen Raum, die gerade dafür sorgen, Unterversorgung zu vermeiden.

Zu den Möglichkeiten für Universitäten, „Modellstudiengänge in der Zahnmedizin“ zu entwickeln, erklärt der BZÄK-Präsident Dr. P. Engel, dass das „aus Sicht der BZÄK punktuell sinnvoll sei, aber nur eine Notlösung,

die mehr Probleme schaffe als löse. Denn Universitäten kreieren so Modellstudiengänge, die von Uni zu Uni so unterschiedlich aussehen können, dass damit eine Vergleichbarkeit der Ausbildung nicht mehr gegeben ist“. Er habe Bedenken, dass es so zu einem Wettbewerbsnachteil für diejenigen kommen könnte, die nach einer „normalen“ Approbationsordnung studiert haben. Ein Bachelor-Arzt oder -Zahnarzt sei für ihn ebenfalls keine Perspektive. [DT](#)

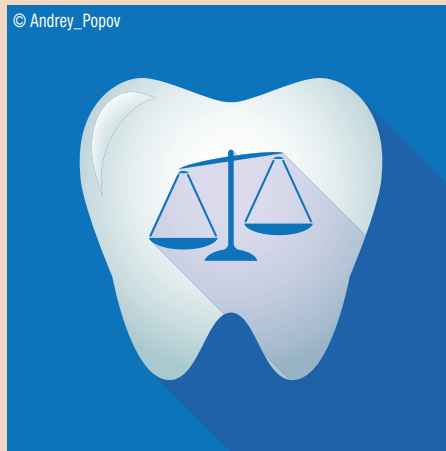
Positives Urteil für Zahnärzte

Düsseldorfer Gericht bestätigt die Rechtsauffassung der ZA AG zu 2197 GOZ.

DÜSSELDORF – Es war ein deutliches Aufatmen zu spüren, als das Amtsgericht Düsseldorf nun zugunsten der Zahnärzteschaft entschieden hat: die Gebührenziffer 2197 GOZ (Adhäsive Befestigung) ist durchaus neben der Gebührenziffer 2100 GOZ (Präparieren einer Kavität und Restauration mit Kompositmaterialien, in Adhäsivtechnik [Konditionieren]) abrechenbar (Urteil vom 21.1.2016 – Aktenzeichen 27 C 31797/14).

Als berufsständischer Factoring-Anbieter hat die ZA AG einmal mehr Flagge gezeigt und sich als Abrechnungsspezialist für ihre Kunden und Kollegen starkgemacht. So konnte sich trotz Schützenhilfe

© Andrey_Popov



der Bundeszahnärztekammer der Verband der Privaten Krankenversicherung nicht mit seiner Auffassung durchsetzen, dass Leistungen nach

2197 GOZ neben den einschlägigen Gebührenpositionen für das „Legen von Kompositrestaurationen“ nicht erstattungsfähig seien, da die Befestigung in adhäsiver Technik notwendiger Bestandteil dieser Hauptleistungen sei.

„Zahnärzte können sich bei der Abrechnung der GOZ-Position 2197 neben 2100 nun auf diese Urteile zu Recht berufen. Eine Ablehnung der Kostenerstattung durch die Kassen wird nun deutlich schwieriger“, so Dr. Daniel von Lennep, Zahnarzt und Vorstand der ZA AG. [DT](#)

Quelle: ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG

Zahnärzte stehen auf der Gehaltsleiter ganz oben

Aktueller Gehaltsreport 2016.



DÜSSELDORF – Ärzte verdienen in Deutschland am besten. Das ergab jetzt der aktuelle Gehaltsreport 2016 von StepStone. Neben Branchen und Bildungsabschluss wurden auch die Regionen mit in die Studie aufgenommen. Wie zu erwarten, liegen die Gehälter im Westen um einiges höher als im Osten.

Ein Studienabschluss in Medizin, und ganz speziell Zahnmedizin, zahlt sich im späteren Berufsleben am meisten aus. Hier wird mit durchschnittlich rund 64.000 Euro

brutto im Jahr das meiste Gehalt gezahlt. Das sind gut 20.000 Euro mehr als bei Sozialpädagogen und Erziehungswissenschaftlern, deren Gehalt nach dem Studium am niedrigsten liegt. Geht es nach den Bildungsabschlüssen, haben promovierte Ärzte die besten Chancen auf einen großen Gehaltsscheck am Ende des Monats. Wer noch ungebunden ist, sollte sein Glück in Rheinland-Pfalz versuchen. Hier wird laut der Gehaltsstudie am besten gezahlt. Dann sollte man aber

auch gleich in einer Klinik arbeiten, denn dort verdient man deutlich besser als in einer niedergelassenen Praxis. Und je größer die Klinik, desto größer ist, laut den Angaben von StepStone, auch der Lohn. Letztendlich sollte man seinen Berufswunsch aber nicht an der Bezahlung, sondern an den eigenen Fähigkeiten und Interessen orientieren. Schließlich muss dieser über eine sehr lange Zeit ausgeübt werden. [DT](#)

Quelle: ZWP online

Neues Berufsbild

Bachelor-Studiengang „Dentalingenieur“ erfolgreich gestartet.

KÖLN – Die technische Entwicklung im Bereich der dentalen Technologie führt zu einem stark erweiterten Qualifizierungsbedarf, welchem sich die praxisHochschule mit dem neuen, staatlich anerkannten Studiengang Digitale Dentale Technologie (B.Sc.) annimmt.

Dr. Karsten Kamm, Studiengangsleiter, über die Inhalte und Ziele des Studiums: „Der Studiengang stellt einen wichtigen Baustein in dem sich weiterentwickelnden Digitalisierungsprozess in Zahnmedizin und Zahntechnik dar. Der zukünftige Dentaltechnologie ist in der Lage, den Zahnarzt bei der Anwendung modernster Technologien ziel-

führend zu unterstützen. Exzellente Kenntnisse über die neuesten Materialien, Navigationssysteme zur Unterstützung in der Implantologie, bildgebende Verfahren sowie Um-

CAM, F&E, Produktion und Qualitätsmanagement und bildet somit optimal die Fachkräfte von morgen aus. Sie verfügen dann über das notwendige motorische und handwerk-



setzungsmöglichkeiten von Daten in eine CAD/CAM-Sprache sind ein Muss für den wissenschaftlich qualifizierten Dentaltechnologien und bilden sein zukunftsfähiges Profil.“

Das Studium spezialisiert die Studenten in den Bereichen CAD/

liche Geschick sowie über die theoretischen Fähigkeiten, um den eigenen Berufsstand in Zeiten der zunehmenden Digitalisierung weiterzuentwickeln. [DT](#)

Quelle: praxisHochschule

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.

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

Redaktion
Marina Schreiber (ms)
m.schreiber@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

Anzeigenendisposition
Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

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

Lektorat
Hans Motschmann



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 Vervielfältigung 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 Verfasseramen 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 Sondernote 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.

Zähne vervielfachen

Fiktion oder schon bald Realität?

TOKIO – Aus einem Zahnkeim mehrere Zähne wachsen lassen? Klingt wie Science-Fiction, könnte aber irgendwann Realität sein. Ein japanisches Forscherteam arbeitet daran, Zähne auf diese Art zu reproduzieren. Ihre Ergebnisse veröffentlichten sie kürzlich im Magazin

den waren. Aus den geteilten Knospen entwickelten sich, wie erwartet, zwei Zähne. Die transplantierten sie in den Mäusekiefer. Die Zähne waren in Funktion und Empfinden voll entwickelt, erreichten jedoch nur die halbe Größe eines normalen Zahnes. Leider ist die Anzahl an



Nature. Bei Mäusezähnen können die Forscher um Prof. Dr. Takashi Tsuji bereits erste Erfolge verzeichnen. Sie entnahmen den Nagetieren Zahnkeime und züchteten diese in einer Zellkultur weiter. Nach einem Zeitraum von 14,5 Tagen teilten sie mithilfe eines Nylonfadens die Keime in zwei Hälften, die nur noch an einem winzigen Punkt verbun-

Zahnkeimen, die im Menschen vorhanden sind, beschränkt. „In Zukunft könnten wir versuchen, Stammzellen zu nutzen, um mehr Keime zu züchten, aber heute existieren dafür noch Barrieren, die wir erst überwinden müssen“, sagt Prof. Tsuji. ^{DT}

Quelle: ZWP online

Bye-bye Spritze

Ist bald Schluss mit der Angst vor dem Zahnarzt?



SÃO PAULO – Alleine beim Gedanken an Spritzen oder Injektionen bekommen viele Menschen Schweißausbrüche. Eine neue Studie hat jetzt herausgefunden, wie der Gang zum Zahnarzt wieder etwas leichter gemacht werden könnte.

Um Angstpatienten in Zukunft wieder regelmäßig auf den Untersuchungsstuhl zu bekommen, haben Forscher der Universität São Paulo jetzt eine neue Möglichkeit erforscht, Nadeln ganz aus der Behandlung zu verbannen und an deren Stelle winzige Elektroschocks einzusetzen. Aktuell ist es gang und gäbe, dass bei größeren Behandlungen und einem beson-

ders ängstlichen Patienten ein kleiner Zwischenschritt eingebaut wird. Vor dem Injizieren des Anästhetikums mithilfe einer Spritze bekommt der Patient eine örtliche Betäubung in Form eines Gels oder Sprays. Dieses soll den anschließenden Schmerz der Nadel lindern und so die Angst davor reduzieren.

Die Studie, welche im Journal *Colloids and Surfaces B: Biointerfaces* veröffentlicht wurde, wollte herausfinden, wie man diese örtliche Betäubung ganz ohne piksen effektiver in den Körper hineinbekommen und so die Spritzen gänzlich außen vor lassen kann. Dabei entdeckten die Wissenschaftler, dass die Verwendung eines kleinen Elektroschocks die Anästhetika noch wirksamer macht. Das betäubende Gel wirkte schnell und über einen langen Zeitraum und der zusätzliche Elektrostoß sorgte für ein rasches Eindringen in den Körper. Damit bliebe dem Patienten der Stich mit einer Nadel komplett erspart. Die neue Methode wollen die Forscher mithilfe von vorklinischen Testreihen nun weiter untersuchen. ^{DT}

Quelle: ZWP online

Zahnfleischerkrankungen erhöhen die Gefahr von Asthma

Studie belegt Zusammenhang zwischen Mundhygiene und chronischen Erkrankungen.

RUGBY – Wie eine wissenschaftliche Studie der British Dental Health Foundation herausfand, haben Menschen mit Zahnfleischbeschwerden ein erhöhtes Risiko, an Asthma zu erkranken. Demnach leiden Personen mit einer guten Mundhygiene seltener an der chronischen Erkrankung.

Die Studie, welche im *Journal of Periodontology* erschien, untersuchte dabei 220 Menschen. 113 davon hatten Asthma, die restlichen 107 waren gesund. Als Risikofaktoren für die Parodontitis der Testpersonen nannten die Forscher Alter, Bildungsabschluss, Rauchergewohnheiten, den Body-Mass-Index oder Osteoporose. Zusätzlich wurde aber auch festgestellt, dass Menschen mit Beschwerden im Mundbereich fünf Mal mehr gefährdet sind, an Asthma zu erkran-

ken, als Menschen, die gesunde Zähne und Zahnfleisch vorweisen konnten.

Studienautor Dr. Nigel Carter sagte dazu: „Der Forschungsbericht zeigt einen deutlichen Zusammenhang zwischen Zahnfleischerkrankungen und Asthma. Beide sind sehr verbreitet. Mehr noch, Parodontitis gehören sogar zu den meisten nicht übertragbaren Erkrankungen weltweit.“ Dr. Carter betont, dass das Risiko einer Erkrankung mithilfe von gründlicher Mundhygiene deutlich gemindert werden kann. Andersherum kommt es bei bereits unter Asthma leidenden Personen zu vermehrten Zahnfleischentzündungen. Gründe dafür sind neben besonderen Medikamenten auch das vermehrte Atmen durch den Mund. Dies führt zur Austrocknung und vermindertem

Speichelfluss, was die Verbreitung von Bakterien begünstigt. ^{DT}

Quelle: ZWP online



ANZEIGE

Registration:
<http://isdh2016.dentalhygienists.ch>



International Symposium on Dental Hygiene 2016

New Challenges

**20th International Symposium on Dental Hygiene
23rd to 25th June 2016 + Basel + Switzerland**



INTERNATIONAL FEDERATION
OF DENTAL HYGIENISTS

Swiss Dental Hygienists

Hormonelle Einflüsse auf Gingiva und Parodontium

Gingivitis und Parodontitis sind das Ergebnis einer nachhaltigen Störung der Homöostase unserer Mundhöhle. Von DDr. Christa Eder, Wien, Österreich.

Die Hart- und Weichgewebe der Mundhöhle sind zeitlebens durch individuell variable Kollektive von Mikroorganismen besiedelt. Diese Keime sind normale Bestandteile des oralen Ökosystems, wobei die Zusammensetzung der Standortflora durch zahlreiche exo- und endogene Faktoren getriggert wird. Komplexe Wechselbeziehungen zwischen Plaque, oralem Gewebe, Gesamtorganismus und äußeren Parametern entscheiden letztlich über Gesundheit oder Erkrankung. Gingivitis und Parodontitis sind das Ergebnis einer nachhaltigen Störung der Homöostase unserer Mundhöhle. Das endokrine System spielt dabei eine

Die meisten Untersuchungen beschäftigen sich mit der Wirkung von Steroidhormonen auf das Parodontium. Es steht heute außer Frage, dass die variierenden Anteile von Androgenen, Östrogenen und Progesteron in den verschiedenen Lebensphasen den parodontalen Status erheblich mitbestimmen. Reifung, Differenzierung und Struktur der Gewebe des Zahnhalteapparates werden in unterschiedlichem Ausmaß von den Sexualhormonen reguliert. Die Konzentration von Steroidhormonen im Sulkusfluid steigt und sinkt parallel zum jeweiligen Blutspiegel. Die Gingiva exprimiert Steroidhormonrezeptoren und ist

von Blutgefäßen in die Gingiva, die Immunantwort und das Phagozytoseverhalten der neutrophilen Granulozyten. Progesteron bewirkt unter anderem eine erhöhte Permeabilität der Gefäße sowie vermehrte Entzündungsbereitschaft durch eine Steigerung der Prostaglandinsynthese und der Einwanderung von Granulozyten in den Sulkus. Kritische Phasen für das Parodontium sind meist Perioden der Hormonumstellung, nämlich Pubertät, Schwangerschaft und Menopause. Daneben gibt es regelmäßige Spiegelschwankungen im Verlauf des Menstruationszyklus, welche sich, wenn auch in geringerem Ausmaß, auf die Integrität der oralen Gewebe auswirken können.

Pubertät als Risikofaktor für Gingiva und Parodontium

In der Pubertät kommt es zur ersten großen Hormonumstellung. Das geschlechtsspezifische Ansteigen der Sexualhormone in der Sulkusflüssigkeit destabilisiert zumindest vorübergehend das ökologische Gleichgewicht im Mundhöhlenbiotop. Das Zahnfleisch wird vulnerabler, blutet leichter bei mechanischer Manipulation. Die Ursache dafür liegt in einer Änderung des Phagozytoseverhaltens der lokalen Leukozyten und einer vermehrten Freisetzung von hydrolytischen Enzymen. So wird eine überschießende Entzündungsreaktion auf mikrobielle Reize ausgelöst. In manchen Fällen kommt es sogar zu einer hormoninduzierten Hyperplasie der Gingiva mit Ausbildung von Pseudotaschen, wodurch sekundär die Plaqueretention gefördert wird. Begünstigend für die Entstehung einer Pubertäts Gingivitis sind Zahnfehlstellungen, offener Biss oder eine Amelogenesis imperfecta, welche durch Rauigkeiten der Zahnoberfläche bessere Haftungsbedingungen für Bakterien ermöglicht.

Der durchschnittliche Plaqueindex bleibt meist weitgehend unverändert, sehr wohl aber verändert sich die Zusammensetzung der Mundflora. Vor allem bei schlechter oder nur mäßiger Mundhygiene steigt der Anteil von gramnegativen Stäbchenbakterien signifikant an. Besonders die schwarz pigmentierten Anaerobier, wie *Prevotella intermedia* und *Porphyromonas gingivalis*, aber auch andere potenziell parodontopathogene Keime wie *Capnocytophaga* und *Tannerella forsythia* können vermehrt nachgewiesen werden. Die auffällige Verschiebung der primär grampositiven kokken-dominierten Mundflora in Richtung einer gramnegativen vorwiegend anaeroben Population ist bei zunächst noch intakter Epithelschranke vollständig reversibel. Durch Verbesserung der täglichen Mundhygiene und regelmäßiger professioneller Zahnreinigung und Konkremententfernung können spätere Schäden mit irreversiblen Gewebsverlust vermieden werden. Die Entzündung und Zahnfleischalteration bei einer Pubertäts Gingivitis muss in jedem Fall differenzialdia-



Hormonumstellung in der Pubertät birgt Risiken für Gingiva und Parodontium.

gnostisch von einer möglichen aggressiven juvenilen Parodontitis unterschieden werden, da bei Letzterer völlig andere therapeutische Maßnahmen notwendig sind. Dennoch ist eine Pubertäts Gingivitis nicht zu unterschätzen, da in dieser kritischen Phase der Grundstein für eine spätere chronische Parodontalerkrankung gelegt wird.

Die oralen Gewebe in der Schwangerschaft

Progesteron und Östrogen erreichen in der Gravidität bis zum letzten Trimenon Plasmakonzentrationen von 100 ng/ml bzw. 6 ng/ml. Dieser Hormonanstieg hat beträchtliche Auswirkungen auf Gingiva und Parodontium. Fast 100 Prozent aller schwangeren Frauen leiden unter Gingivitis. Die Gewebe sind anfälliger für bakterielle Noxen. Besonders bei bereits vorbestehenden Erkrankungen des Zahnhalteapparats kann es zu akuten Exazerbationen und zur

Eine entscheidende Rolle bei der Schwangerschaftsgingivitis spielt das Progesteron. Im gesunden Zahnfleisch wird es nur teilweise metabolisiert und liegt deshalb meistens in seiner aktiven Form vor. Im Verlauf der Gravidität fallen immer größere Progesteronmengen an, der Umsatz im Gewebe kann aber nicht weiter gesteigert werden. Durch die bei Schwangeren allgemein veränderte Immunlage wirkt das Hormon wie ein lokales Immunsuppressivum. So werden zwar akute Entzündungen zumindest partiell unterdrückt, chronische Prozesse aber gefördert. Ein weiteres Problem ergibt sich aus den durch Progesteron bedingten Veränderungen im fibrinolytischen System. Die veränderte Hormonlage bewirkt nämlich eine Verminderung des Plasminogenaktivator-Inhibitor Typ 1, kurz als PAI bezeichnet. Dieser wirkt normalerweise der Gewebsproteolyse entgegen. Nun sind aber Progesteronspiegel und PAI negativ



Akute Zahnfleischentzündung bei einem Jugendlichen.

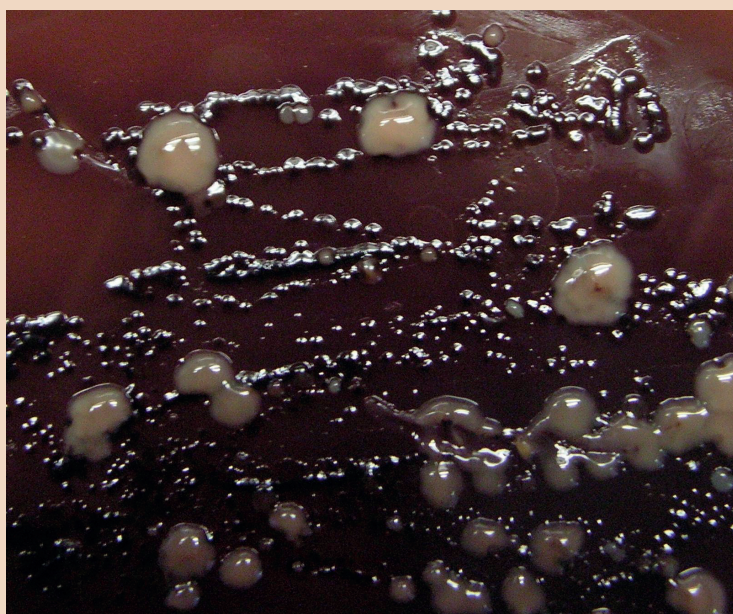
Progression des Krankheitsverlaufes kommen. Die Rückbildung der Läsionen und die Wiederherstellung einer physiologischen Mundflora dauert im Durchschnitt ein Jahr post partum. Durch die in der Schwangerschaft vermehrte Expressierung von Steroidhormonrezeptoren an der Gingiva können Östrogen und Progesteron ihre Wirkung voll entfalten. Der Stoffwechsel der oralen Gewebe verändert sich.

Durch das Östrogen wird zwar die Teilungsaktivität der Epithelien und der Fibroblasten verstärkt, gleichzeitig aber auch die Bildung von Entzündungsmediatoren angekurbelt. Prostaglandin E2 wirkt fördernd auf die Aktivität der Osteoklasten und damit auf den parodontalen Knochenabbau.

korreliert, je höher die Progesteronkonzentration, desto niedriger ist der Anteil des PAI. Bei Schwangeren mit besonders ausgeprägter parodontaler Entzündungsreaktion auf die mikrobielle Plaque findet man deutlich niedrigere Sulkus-PAI-Spiegel als bei parodontal Gesunden. Der Gewebsproteolyse und Zellzerstörung wird nicht mehr ausreichend entgegengewirkt.

Zudem wird das Weichgewebe ödematös aufgelockert und durch die vermehrte Gefäßsprossung besteht eine höhere Blutungsneigung. Nicht selten kommt es zu einer Gingivahyperplasie mit Größenzunahme der Interdentalspapillen. Ähnlich wie auch bei Pubertierenden bilden sich Pseudotaschen, welche die Plaqueretention begünstigen

Fortsetzung auf Seite 6➔



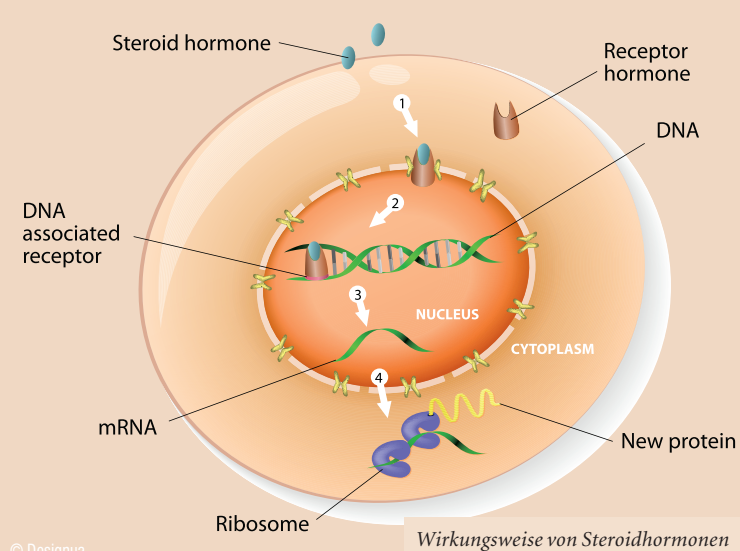
Anaerobe Mischkultur aus dem Sulkus bei Pubertäts Gingivitis.

wichtige Rolle. Hormondrüsen produzieren spezifische Botenstoffe, welche die Funktionen unseres Körpers regulieren. Die Botenstoffe interagieren nicht nur in vielfältiger Weise miteinander, sondern wirken auch auf eine Reihe unterschiedlicher Gewebe. Nach ihrer chemischen Struktur unterscheidet man Peptidhormone (z.B. Parathormon), Aminosäurederivate mit den Katecholaminen, Arachidonsäurederivate mit Thromboxan und Prostaglandinen und die Steroidhormone. Balance oder Inbalance dieser Signalstoffe haben großen Einfluss auf die Gesundheit der oralen Gewebe.

damit Zielgewebe für diese Botenstoffe. Androgene fördern die Bildung von Osteoblasten und die Synthese von Bindegewebsmatrix durch die Zellen des parodontalen Ligaments. Sie wirken protektiv gegen Entzündungsmediatoren durch Hemmung der IL6-Produktion und der Prostaglandinsekretion.

Östrogene fördern die Proliferation der Gingivazellen. Gleichzeitig wird aber die Keratinisierung der Oberflächenepithelien der Schleimhaut gehemmt, wodurch es zu einer Schwächung der Epithel/Bindegewebschranke kommt. Weiterhin beeinflusst Östrogen die Einsprossung

STEROID HORMONES



Perfektion in ihrer höchsten Form:



G-Premio BOND™ von GC.

Das Premium-Universaladhäsiv, das so
gut wie alles kann – **sogar Reparaturen.**



GC Germany GmbH
Seifgrundstrasse 2
61348 Bad Homburg
Tel. +49.61.72.99.59.60
Fax. +49.61.72.99.59.66.6
info@gcgermany.de
<http://www.gcgermany.de>

GC

←Fortsetzung von Seite 4

und so das Entzündungsgeschehen vorantreiben. Die Schwangerschaft begünstigt die Selektion einer anaerob dominierten subgingivalen Plaque. Schwarzpigmentierte *Prevotella*- und *Porphyromonas*-Arten sind

gingivalen Bindegewebes. Durch geringe mechanische Belastung, wie etwa Zähneputzen oder dem Kauen härterer Nahrungsmittel, kommt es zu kleinen Blutungen und Verletzungen und damit zur Einschwem-

pause bewirkt einen gleichzeitigen Abfall der Östrogenkonzentration im Speichel und in der Sulkusflüssigkeit. Damit fällt die protektive Wirkung der ovariellen Steroidhormone auf Proliferation und Reifung der Fibroblasten im gingivalen Bindegewebe aus. Die postmenopausale Gingivostomatitis ist durch allgemeine Atrophie des oralen Weichgewebes gekennzeichnet. Die Schleimhaut neigt zu Fissuren und Rissbildungen. Durch die gesteigerte Durchlässigkeit der Blutgefäße erhöht sich die Vulnerabilität der Gingiva. Durch den Steroidhormonmangel klagen viele Frauen in der Postmenopause über Mundtrockenheit. Die Reduktion der Speichelmenge führt zu einem Defizit an antimikrobiellen Speichelfaktoren und verminderter Spülfunktion. Es kommt zu Glossodynie, Brennen der Schleimhäute und Mundgeruch. Durch die fehlende pH-Regulation entsteht vermehrt Karies. Das veränderte Mundhöhlenmilieu ermöglicht die Ansiedelung pathogener Anaerobier und atypischer Keime wie Enterobakterien und koagulasepositiver Staphylokokken. Eine mikrobiologische Untersuchung und die Erstellung eines Antibiotogramms vor einer geplanten Parodontaltherapie sind in solchen Fällen dringend zu empfehlen, da sich das Erregerspektrum oft stark von der üblichen Parodontalflora unterscheidet.

Der Östrogenmangel in der Menopause ist bei Frauen eine der häufigsten Ursachen für eine Osteoporose. Durch verminderte Osteoblastenbildung und gleichzeitige Er-

einen signifikant höheren Nettoverlust an Knochensubstanz. Nun führt zwar Osteoporose nicht ursächlich zu einer Parodontitis, beschleunigt aber bei vorbestehender Erkrankung deren Verlauf und erhöht das Risiko

es zu einem milden immunologischen Respons kommen. Leichte Rötungen und Ödeme treten in Einzelfällen auf; Gingivahyperplasien und Haemorrhagien sind extrem selten. Nach Langzeiteinnahme



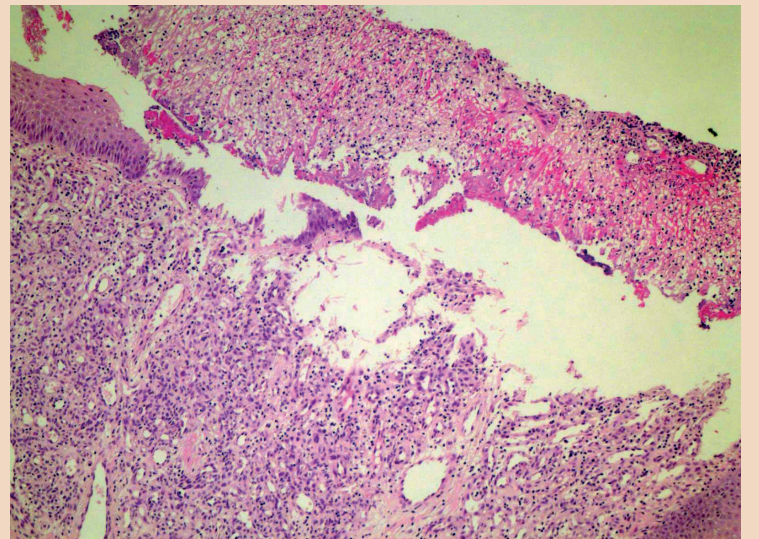
Fast 100 Prozent aller schwangeren Frauen leiden unter Gingivitis.

in großen Mengen im Sulkus nachweisbar. Diese spezielle parodontal-pathogene Keimkonstellation wird hormonell gefördert. Die Ursache liegt in der chemischen Verwandtschaft zwischen Progesteron und Naphthaquinon. Letzteres ist ein essenzieller Nährstoff der genannten Bakterien. Die Möglichkeit einer unmittelbaren Verstoffwechselung des Progesterons im Sulkusfluid bietet ihnen optimale Wachstumsbedingungen.

Nach der Geburt und der Normalisierung des Hormongleichgewichts bilden sich bei entsprechender Mundhygiene die meisten Hyperplasien von selbst zurück. Bei etwa fünf Prozent der Frauen kann

mung von Bakterien in die Blutbahn. Nicht nur im entzündeten oralen Gewebe, sondern auch im Fruchtwasser, der Dezidua und in den Eihäuten werden dadurch vermehrt Entzündungsmediatoren ausgeschüttet. Die PGE2-Produktion in den Chorionzotten und Trophoblastzellen wird angeregt, im Myometrium des Uterus steigt der Prostaglandinwert deutlich an. Dort allerdings führt PGE2 zu einer Kontraktion der glatten Muskulatur und damit zur Auslösung vorzeitiger Wehen.

Exazerbierte parodontale Entzündungen während der Gravidität gefährden gleichermaßen Mutter und Kind. Keimreduzierung und



Histologie einer Schwangerschaftsepulis – Epulis granulomatosa.

für Zahnverlust. Die Osteoporose ist damit ein potenzieller Risikofaktor für die betroffenen Patientinnen und muss auch bei der Planung von technischen Versorgungen und Implantaten berücksichtigt werden.

Neben unmittelbaren Folgen für die oralen Gewebe hat der Östrogenmangel auch Auswirkungen auf das Immunsystem. Über T-Zellaktivierung kommt es zu einer verstärkten Produktion von Tumornekrosefaktor (TNF), welcher fördernd auf die Bildung und Vermehrung der knochenresorbierenden Osteoklasten wirkt. Weiterhin steigt auch die

oralen Kontrazeptiva kann es zu einer Alteration der gingivalen Blutgefäße mit Permeabilitätssteigerung und Blutungen kommen. Die Hormongaben verstärken den Sulkusfluid um bis zu 50 Prozent, auch eine Erhöhung der Prostaglandinproduktion wurde nachgewiesen.

Die Tendenz zur supra- und subgingivalen Plaqueakkumulation ist nicht erhöht, allerdings verschiebt sich die Zusammensetzung des Bakterienspektrums zugunsten anaerober schwarzpigmentierter Arten. Bei mangelnder Mundhygiene und bei zusätzlichen Risikofaktoren wie metabolischen Erkrankungen oder Tabakkonsum besteht erhöhte Gefahr für gingivale Entzündungen. Durch die hormonbedingten Einflüsse auf das fibrinolytische System und die Gerinnung kommt es nach Zahnextraktionen häufiger zu einer Ostitis. In sehr seltenen Fällen verursachen die Hormonpräparate Hyperpigmentierungen auf der Mundschleimhaut.

Auch wenn die moderne Pille im Normalfall kein Problem für die orale Gesundheit darstellt, sollten bei auftretenden Veränderungen wie vermehrter Blutung oder Entzündung etwaige Zusammenhänge mit der Hormongabe in Betracht gezogen werden.

Weitere Fragestellungen zum Thema „Interdisziplinäre Zahnmedizin“ behandelt die Autorin in ihrem Buch ZAHN-KEIM-KÖRPER Orale Mikrobiologie in der interdisziplinären Zahnmedizin. [DT](#)

„Es steht heute außer Frage, dass die variierenden Anteile von Androgenen, Östrogenen und Progesteron in den verschiedenen Lebensphasen den parodontalen Status erheblich mitbestimmen.“

sich aber eine Schwangerschaftsepulis bilden. Dabei handelt es sich um eine meist interdental liegende stark vaskularisierte halbkugelige Vorwölbung. Histologisch besteht die Epulis aus Granulationsgewebe. Auch hier kann gezielte Plaquekontrolle und entzündungshemmende Therapie zur Rückbildung führen, eine chirurgische Intervention ist nur selten notwendig.

Gefahr für das ungeborene Kind

Neben der oralen Gesundheit der Schwangeren ist aber vor allem das ungeborene Kind durch eine hormonell aktivierte Parodontitis der Mutter akut gefährdet. Zahlreiche Studien belegen einen Zusammenhang mit erhöhtem Früh- und sogar Fehlgeburtsrisiko. Die Immunabwehr der Mutter ist in der Gravidität hormonell bedingt verändert, die Leukozytenfunktion ist vermindert, die Zahl der spezifischen Abwehrzellen sinkt und auch die Antikörperproduktion ist unter dem normalen Niveau. Gewebliche Veränderungen führen zu einer verstärkten Invasion der oralen Keime in tiefere Lagen des

Sanierung von bereits bestehenden parodontalen Läsionen vor oder zumindest zu Beginn der Schwangerschaft sind daher eine wichtige Voraussetzung für die orale Gesundheit der Mutter und die störungsfreie Entwicklung des Kindes.

Das Klimakterium als Trigger parodontaler Erkrankung

Der sinkende Serumspegel von 17β-Östradiol (E2) in der Meno-

höhung der Osteoklastentätigkeit werden die Knochen demineralisiert und Kollagen abgebaut. Die gestörte Balance zwischen Osteolyse und Knochenneubildung kann alle Knochen des Körpers und damit auch Maxilla, Mandibula und Gonium betreffen. Dichtemessungen am Alveolarfortsatz von Patientinnen mit niedrigem Serum-E2-Spiegel zeigten im Vergleich zu einer Kontrollgruppe mit normalen E2-Werten



Hormonelle Veränderungen können zu verstärktem Zahnfleischbluten führen.

Menge an Entzündungsmediatoren wie Interleukin-1 (IL-1) an, wodurch eine unverhältnismäßig hohe Entzündungsbereitschaft mit überschießender Reaktion auf bakterielle Reize ausgelöst wird. Die Abwehrmechanismen wenden sich letztlich gegen die körpereigenen Gewebe.

Durch das Zusammenspiel sämtlicher Faktoren verlaufen in der Menopause und Postmenopause parodontale Erkrankungen oft deutlich aggressiver als vorher. Die Patientinnen benötigen daher individuell angepasste intensiverte zahnärztliche Kontrolle und Therapie.

Orale Kontrazeptiva und ihr Einfluss auf das Parodontium

Viele Untersuchungen zu dieser Fragestellung stammen aus der frühen Phase der Kontrazeptiva, als diese noch relativ hohe Wirkstoffkonzentrationen aufwiesen. Die dort beschriebenen negativen Auswirkungen auf die Mundgesundheit sind bei den modernen niedrig konzentrierten Präparaten deutlich seltener geworden. Dennoch kann



DDr. Christa Eder

Guglgasse 6/3/6/1
1110 Wien, Österreich
Tel.: +43 664 3246661
eder.gasometer@chello.at

Präzise in jeder Situation

SHOFU-Dentalkamera unter Gewinnern beim „Innovationspreis 2015“.

RATINGEN – Nach dem Gewinn des Technologiepreises „Best of Class“ des kalifornischen Pride Instituts ist der EyeSpecial C-II erneut eine große Anerkennung zuteilgeworden: Rund 1.000 deutsche Zahnärzte haben die neue Dentalkamera der SHOFU Dental GmbH zum drittinnovativsten Praxisprodukt des Jahres 2015 gewählt! Mit 14,9 Prozent der mehr als 3.000 abgegebenen Stimmen hat sich die speziell für den Praxis- und

zu bewerben, jedoch nur zehn Produkte wurden für den Bereich „Geräte und Einrichtungen“ von der aus Zahnärzten, Dentalfachhändlern und Fachjournalisten bestehenden Jury ausgewählt. Martin Hesselmann, europäischer Geschäftsführer von SHOFU Dental, ist von dem 3. Platz des Innovationspreises begeistert und bedankt sich vor allem bei den Zahnärzten: „Ein Produkt kann nur innovativ sein, wenn es



Laboreinsatz konzipierte Digitalkamera mit Abstand gegenüber ihren Mitbewerbern aus dem Bereich „Geräte und Einrichtungen“ behauptet und zählt am Ende mit dem 3. Platz zu den Gewinnern des „Innovationspreises 2015“.

Rund 100 Firmen waren eingeladen worden, sich mit ihren Neuheiten um den Innovationspreis 2015

vom Markt und den Kunden angenommen wird bzw. zur richtigen Zeit einen Wunsch oder einen Bedarf erfüllt. Ob in der Praxis oder im Labor: Mit der Dentalkamera lassen sich Zähne schnell und einfach in Szene setzen, sie macht in jeder Situation präzise Aufnahmen und ist auch aus Patientensicht ein echter Gewinn!“ [DT](#)

Quelle: SHOFU Dental GmbH



Neuer Vertriebschef für die D-A-CH-Region

Timo Hand ist seit Jahresanfang in verantwortlicher Position bei Hu-Friedy.

FRANKFURT AM MAIN – Der neue Executive Director of Sales für Deutschland, Österreich und die Schweiz beim Dentalhersteller Hu-Friedy wird die strategische Ausrichtung in den betreffenden Län-



Timo Hand, Executive Director of Sales für die D-A-CH-Region bei Hu-Friedy.

dern definieren und das Wachstum forcieren. Zudem übernimmt er die Strukturierung der Geschäftsaktivitäten im europäischen Headquarter in Frankfurt am Main.

Timo Hand ist seit 23 Jahren in der Dentalindustrie tätig, zuletzt war er bei ACTEON als Prokurist Mitglied der Geschäftsleitung. Darüber hinaus leitete er den Vertrieb für Deutschland, Nordosteuropa und

Zentralasien und zeichnete außerdem verantwortlich für das deutsche Marketing, den Internetauftritt sowie das digitale Kundenmanagement.

Der ausgewiesene Experte wird bei Hu-Friedy unter anderem den Standort Frankfurt am Main weiterentwickeln: „Frankfurt befindet sich im Zentrum des europäischen Dentalmarktes. Die hervorragende Infrastruktur und die große Nähe zu Kunden und Lieferanten bieten ideale Voraussetzungen für die Intensivierung der Fachhandelskontakte und die optimale Betreuung von Praxen und Kliniken“, betont Timo Hand.

Der neue Vertriebsleiter will außerdem den Status von Hu-Friedy als Qualitätshersteller unterstreichen und die Marktführung im Bereich Scaler und Küretten ausbauen. Im Sortiment liegt der Fokus künftig verstärkt auf Chirurgie- und Implantologieinstrumenten und der Produktlinie IMS. Das Instrumenten Management System IMS realisiert einen geschlossenen Hygienekreislauf, von der Reinigung über die Sterilisation bis zur Lagerung des Equipments, und ermöglicht die Infektionskontrolle gemäß den RKI-Richtlinien. [DT](#)

Quelle: Hu-Friedy

Stark für die Zahntechnik

Straumann und DENTAGEN kooperieren.

FREIBURG IM BREISGAU – Straumann und DENTAGEN haben eine Kooperationsvereinbarung unterzeichnet, die es Laboren seit dem 1. Januar 2016 ermöglicht, Implantatprothetikeile und gefräste NEM- und Zirkon-Elemente zu Vorzugs-



Straumann CAD/CAM-Prothetik-Familie.

konditionen einzukaufen und von gemeinsamen Veranstaltungen zu profitieren.

Karin Schulz, Vorstandsvorsitzende von DENTAGEN Wirtschaftsverbund eG, eines der deutschlandweit führenden Dienstleistungsunternehmen in der Dentalbranche, freut sich über diese Vereinbarung:

„Als Genossenschaft ist unser Unternehmenszweck die Förderung gewerblicher Dentallabore. Nachfragen unserer Mitglieder sowie die technischen Neuerungen im Hause Straumann haben uns bewogen, eine Kooperation mit Straumann zu

suchen. Wir freuen uns riesig, dass dieser Vertrag zustande gekommen ist und unsere Mitglieder dadurch Vorteile erhalten.“ Seit 2013 arbeitet Straumann konsequent daran, weiteren CAD/CAM-Systemen Zugang zu seinen Komplettlösungen zu verschaffen – zunächst mit

der Anbindung von 3Shape-Systemen, mithilfe derer man inzwischen Kronen, Brücken und individuelle Abutments bei Straumann bestellen kann. Seit 2015 können auch exocad-Anwender neben Kronen und Brücken originale individuelle CARES-Abutments bei Straumann fertigen lassen. Achim Benda, Head of Digi-



Karin Schulz, Vorstandsvorsitzende DENTAGEN – Achim Benda, Head of Digital Solutions Central Europe, Straumann.

tal Solutions Central Europe von Straumann: „Die Kooperation mit DENTAGEN ergibt genau zum jetzigen Zeitpunkt Sinn, da wir nun den Mitgliedern aus unserer Sicht sehr viel Nutzen bezüglich der unterschiedlichen Indikationen anbieten können. Darauf freuen wir uns.“ [DT](#)

Quelle: Straumann GmbH



ANZEIGE

ZWP ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS



NOCH MODERNER UND NOCH BESSER.

Die ZWP als E-Paper



ZWP ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS • OEMUS MEDIA AG • OEMUS.COM • ZWP-ONLINE.INFO

Unsere Erfolge bestätigen den eingeschlagenen Kurs

Thomas Stahl, Leiter Marketing und Produktmanagement, und Zorica Markovic, Presse & Kommunikation, beide Nobel Biocare D-A-CH, im Gespräch mit Georg Isbaner, Redaktionsleitung Spezialisten-Medien Print, OEMUS MEDIA AG.

Die Erfolge von Nobel Biocare – bei einem gleichzeitig intensiven Marktumfeld – belegen die Richtigkeit des eingeschlagenen Kurses.

Georg Isbaner: Nobel Biocare konnte 2015 Umsatzzuwächse in

Zorica Markovic: Unser umfassendes Dienstleistungsangebot verstehen wir als Verantwortung und wesentliches Wertversprechen an unsere Kunden. Neben der eigentlichen Behandlung der Patienten reichen die Aufgaben des Zahnarztes



Hauptsitz des Unternehmens Nobel Biocare in Kloten (Kanton Zürich), Schweiz.



Thomas Stahl und Zorica Markovic, Nobel Biocare D-A-CH, bei ihrem Besuch der OEMUS MEDIA AG Ende vergangenen Jahres im Gespräch mit Georg Isbaner (rechts).

der D-A-CH-Region verzeichnen. Was war der Schlüssel zum Erfolg?

Thomas Stahl: Nobel Biocare Deutschland hat 2015 ein zweistelliges Wachstum im Bereich Implantologie realisiert. Damit zählt die deutsche Niederlassung innerhalb der europäischen Nobel Biocare Gruppe zu den führenden Märkten. Das macht uns stolz. Wir haben uns konsequent auf vier Bereiche konzentriert: innovative Produktlösungen, anwendungsrelevante regionale Fort- und Weiterbildung, umfassendes Dienstleistungsangebot und Partnerschaft für Praxiswachstum und -entwicklung.

Im Bereich der innovativen Produktlösungen sei vor allem unser Nobel-Parallel CC genannt. Das par-

vom Marketing über die Personalführung bis hin zur strategischen Positionierung. Wir wollen mit unseren kundennahen Dienstleistungen für Erleichterung im Praxisalltag sorgen. Hier sei auch auf die lebenslange Garantie auf unsere standardisierten Produkte, wie z.B. unsere Implantate, hingewiesen. Die Bedeutung wird angesichts unseres Firmenjubiläums noch gewichtiger: Wir haben 2015 „50 Jahre im Dienste der Patienten“ gefeiert.

Die vierte Säule unseres Wertversprechens gründet auf der Partnerschaft für Praxiswachstum und -entwicklung. In individuellen Workshops werden unsere Kunden partnerschaftlich, praxisnah und mit

dungen der Teilnehmer dazu sind äußerst positiv.

Auch stoßen unsere Business Club Meetings und Workshops zum Thema Patientenkommunikation oder Personalentwicklung auf großes Interesse.

Stichpunkt Praxismanager: Welche Aufgabe hätte dieser und wie würde sich diese Stelle in der Praxis betriebswirtschaftlich sinnvoll abbilden lassen?

Z. M.: Ein Praxismanager ist für mich gleichzeitig straffer Organisator und gute Seele des Betriebs, der den Patienten auf Augenhöhe begegnet. Er ist Anlaufstelle für viele, sehr individuelle Fragen. Selbstverständlich, der Arzt klärt über die medizinischen Aspekte der unterschiedlichen Behandlungsoptionen auf. Das ist juristisch so auch erforderlich. Die Therapie und die Kosten sind das eine, Fragen psychologischer, emotionaler Natur das andere. Hier kann der Praxisbetreuer den Patienten als kompetente Vertrauensperson hilfreich zur Seite stehen. Vorausgesetzt, er ist auf genau diese Themen bzw. Situationen gut geschult.

Wie kein zweiter Anbieter setzt Nobel Biocare auf die implantologische Sofortversorgung. Was verbirgt sich dahinter?

T. S.: Die Sofortversorgung ist keine Wunderwaffe. Zunächst sind die medizinischen Voraussetzungen zu klären. Der Patient von heute möchte in der Regel keine Behandlungsdauer von einem Jahr oder länger. Nobel Biocare war auch hier der Vorreiter und kann durch die speziellen Produkte, wie vor allem NobelActive, fast immer eine Primärstabilität von mindestens 35 Ncm erreichen. Zudem bieten wir dafür auch die prothetischen Komponenten an. Hervorheben möchte ich das Immediate Temporary Abutment, mit dem das Implantat mit einer provisorischen Krone sofortverschraubt werden kann. Hier sind wir anderen re-

nommierten Herstellern überlegen.

Nobel Biocare hat nicht nur gute Produkte, sondern auch geforscht und Entwicklungsarbeit geleistet. In unserem Bereich gibt es nicht viele Unternehmen, die diese Forschungs- und Entwicklungsarbeit aus eigener Kraft erbringen können. Wir lassen jährlich einen hohen zweistelligen Millionenbetrag in diese unverzichtbare Arbeit fließen. Das ist für uns wichtig, weil damit einhergeht, dass wir unsere Produkte auf Herz und Nieren getestet haben. Es ist doch eine große Vertrauensfrage, die wir als Hersteller solcher Produkte beantworten müssen. Können sich Zahnärzte und Patienten auf unsere Produkte verlassen? Haben wir die klinischen Ergebnisse und Studien, die die Qualität unserer Produkte belegen? Wissen wir, warum wir die Produkte so und nicht anders designen und herstellen? Ja, all das wissen wir, können wir begründen und untermauern.

Nobel Biocare setzt zunehmend auf das unternehmerische Potenzial standardisierter Implantatprothetik. Warum schließen sich Ihrer Ansicht nach hervorragende individuelle zahnmedizinische Betreuung, betriebswirtschaftlicher Erfolg und All-on-4® dennoch nicht aus?

Z. M.: Das Geschäftsmodell, bei dem unternehmerisch tätige Zahnärzte die schnellsten und nachhaltigsten Erfolge verzeichnen können, ist „All-on-4® – feste Zähne an einem Tag“. Die festsitzende Versorgung in wenigen und zeitnahen Behandlungsschritten entspricht dem Patientenwunsch. Wenn der Patientenwunsch in den Mittelpunkt gestellt wird, ergibt sich daraus eine neue Sicht auf die zur Verfügung stehenden Behandlungskonzepte.

T. S.: Die unternehmerische Umsetzung bringt ganz praktische Fragen mit sich. Zum Beispiel: Muss der Implantologe auch noch die Abrechnung übernehmen oder alle Aspekte der Patientenkommunikation abde-

cken? Bei größeren Praxen sehen wir, dass die Abrechnung de facto ausgelagert wird. Das Fachgespräch obliegt immer dem Zahnarzt, nichtmedizinische Themen können aber auch von gut ausgebildeten Assistenten übernommen werden.

Nobel Biocare bietet zu dieser Thematik auch Fortbildungsveranstaltungen an.

Beim diesjährigen Nobel Biocare Global Symposium in New York gibt es für die deutsche Delegation eine Premiere.

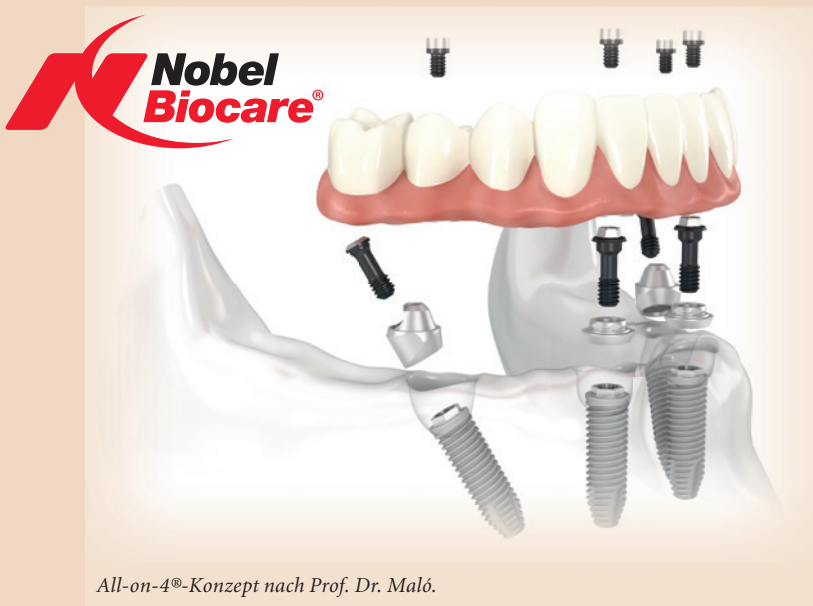
T. S.: Ja, wir haben uns erstmals dafür entschieden, ein deutschsprachiges Auftaktsymposium durchzuführen, am 22. Juni 2016, also einen Tag vor dem Start des Global Symposiums. 250 Teilnehmer können an diesem Auftaktsymposium teilnehmen und mehr als die Hälfte der Plätze sind bereits vergeben. Das Interesse unserer Kunden ist groß.

Was erwartet die Kollegen im Waldorf Astoria und warum ist die deutsche Seite so stark vertreten?

Z. M.: Die starke Nachfrage seitens des deutschsprachigen Publikums haben wir vorrangig der engen Beziehung zwischen unseren Kunden und unseren Kollegen im Außendienst zu verdanken. Wir haben im Raum D-A-CH ein sehr starkes Netzwerk. Die Community trifft sich gerne, zumal unsere Veranstaltungen immer für die hochkarätigen Vortragenden und das vielfältige, praxisnahe wissenschaftliche Programm bekannt sind. So wird es auch in New York sein.

T. S.: Das Symposium findet alle drei Jahre statt und natürlich sind wir bestrebt, sowohl die neuesten wissenschaftlichen Behandlungsmethoden aufzuzeigen als auch unsere neuen Produkte vorzustellen. Alleine 2016 wird die Nobel Biocare circa zehn wesentliche Neuheiten auf den Markt bringen – im Bereich Implantologie, Prothetik und im Bereich regenerativer Produkte.

Frau Markovic, Herr Stahl, vielen Dank für das Gespräch. DT



All-on-4®-Konzept nach Prof. Dr. Maló.

allelwändige Implantat wurde auf Basis vom Brånemark MK III entwickelt, jedoch mit einer modernen konischen Innenverbindung. Dieses Implantat kann mit bis zu 25 Grad Neigung verschraubt werden. Weiterhin sind wir mit unserer resorbierbaren, porzinen Membran creoxenoprotect außerordentlich erfolgreich. Dieses an der Universität Aachen entwickelte und in Deutschland hergestellte Produkt erfreut sich sehr großer Nachfrage.

konkret umsetzbaren Maßnahmen unterstützt. Zahnärzte sind auch als Strategen und Organisatoren, als Marketeers, Kommunikatoren und Personalentwickler gefordert. Die Kompetenzen dafür bekommen sie in ihren Studien kaum vermittelt. In unseren Workshops hierzu werden gemeinsam mit den Kunden Strategien zur Erhöhung des Patientenflusses und der Behandlungsakzeptanz geplant und Maßnahmen zur Umsetzung entwickelt. Die Rückmel-



Mundgesundheit weltweit im Zentrum der Aufmerksamkeit

Das International Symposium on Dental Hygiene 2016 in Basel: „Dental Hygiene – New Challenges“

SURSEE – Diesen Juni treffen sich an der Mundgesundheit interessierte Fachpersonen aus der ganzen Welt in Basel. Das International Symposium on Dental Hygiene (ISDH) 2016 bietet Ihnen an drei Tagen ein wissenschaftliches Programm erster Klasse. Den gesellschaftlichen Höhepunkt bildet das Galadiner im St. Jakob Park.

Für Swiss Dental Hygienists ist es eine Ehre, den alle drei Jahre stattfindenden internationalen Anlass zu organisieren – dies in Zusammenarbeit mit der International Federation of Dental Hygiene (IFDH). Gegen 2.000 Teilnehmende werden in Basel erwartet. Eingeladen sind neben den Dentalhygienikerinnen auch Zahnärzte, Ärzte sowie weiteres medizinisches Fachpersonal.

Das Thema des Symposiums lautet „Dental Hygiene – New Challenges“. Die Herausforderungen, die sich bei der Mundgesundheit stellen, werden

aus verschiedenen Blickwinkeln beleuchtet – so etwa „Challenges in Periodontology and Implant Dentistry“, „New Challenges in Patient Motivation“, „Gerodontology: Our new Challenge“ oder „Personal Challenge and Farewell“.

Die Eröffnungszereemonie ist auf Donnerstag, 23. Juni 2016, um 10 Uhr angesetzt, der Schlussakt geht am Samstag, 25. Juni, ab 15 Uhr über die Bühne. Man darf sich auf hochkarätige Referenten freuen, die über den neusten Forschungsstand berichten. Sie halten ihre Vorträge in Englisch, es gibt Simultanübersetzungen auf Deutsch und Französisch. Als Keynote Speaker konnte Dr. Hans Rudolf Herren, Laureate of the Right Livelihood Award 2013, gewonnen werden. Die Referate finden im Hauptplenum sowie zeitlich parallel in einem Nebenplenum statt. Zudem gibt es rund 60 Kurzpräsentationen sowie Postersessions und Work-

shops. Am wissenschaftlichen Programm sind zahlreiche Dentalhygienikerinnen aus der ganzen Welt aktiv beteiligt.

Am Freitagabend, 24. Juni, ist das Galadiner im legendären St. Jakob-Park angesagt. Die Gäste werden auf dem roten Teppich mit einem Welcome Apéro begrüßt. In den Rängen direkt im Stadion erfolgt die Verleihung des Sunstar World Dental Hygienist Awards. Anschließend wird zum internationalen Büfett in die Premium Lounge geladen. Die Musikgruppe „Ländlergäule Hubustei“ garantiert eine ausgelassene Partystimmung mit ihrem Repertoire von traditioneller und modern interpretierter Schweizer Volksmusik.

Ein weiteres Highlight ist die repräsentative Dentalausstellung im Congress Center Basel: Hier belegen über 60 Aussteller eine Fläche von rund 950 Quadratmetern.

Registration:
<http://isdh2016.dentalhygienists.ch>

International Symposium on Dental Hygiene 2016
New Challenges

20th International Symposium on Dental Hygiene
23rd to 25th June 2016 + Basel + Switzerland

IFDH INTERNATIONAL FEDERATION OF DENTAL HYGIENISTS
Swiss Dental Hygienists

Das vollständige Programm finden Sie auf <http://isdh2016.dentalhygienists.ch/programme.html>, Online-An-

meldung unter <http://isdh2016.dentalhygienists.ch/registration.html> **DT**
Quelle: Swiss Dental Hygienists

ANZEIGE

Wissenschaft trifft auf Praxis

PraxisLive® – VeneerComplete
am 8. und 9. April 2016 in Göttingen.

KARLSTEIN AM MAIN – Seit 2003 bietet PraxisLive® ein einmaliges Fortbildungskonzept für das ganze Team und kombiniert aktuelle Erkenntnisse aus Forschung und Lehre



effektiv mit den Anforderungen der täglichen Praxis.

Die zweitägige Veranstaltung „VeneerComplete“ zeigt die Möglichkeiten und Grenzen vollkeramischer Veneers als minimalinvasive, ästhetisch hochwertige und wissenschaftlich anerkannte Behandlungsalternative zu konventionellen prothetischen Verfahren.

Im Mittelpunkt der Fortbildung an der Universität Göttingen stehen umfangreiche praktische Übungen

am Phantom, für jeden Teilnehmer steht eine voll ausgestattete Behandlungseinheit zur Verfügung.

Der gesamte Behandlungsablauf, von der Präparation und provisorischen Versorgung bis zur adhäsiven Befestigung, kann so direkt praktisch umgesetzt werden. Wertvolle Tipps und Tricks helfen, Fehler

zu vermeiden, und konkrete Empfehlungen zur Abrechnung erleichtern die tägliche Arbeit.

PraxisLive® –
WissenSchafft Gesunde Zähne!

Anmeldung unter www.praxis-live.com, per E-Mail: liveline@praxis-live.com oder telefonisch unter +49 6188 991695. **DT**

Quelle: PraxisLive®

European Academy of Esthetic Dentistry
30th Annual Congress
COPENHAGEN June 2-4, 2016

The 2016 EAED Spring Meeting will take place in beautiful Copenhagen, one of the most charming cities in northern Europe. The title of the Meeting is “Prognosis: the key for longevity”.

All the different specialties involved in the pursuit of obtaining long term optimal esthetic results will be covered by outstanding clinicians. The topic is a very challenging one because it's easier to learn a technique than understand the prognosis of our treatment. Every day patients ask the same question: “Doctor how long will your treatment last?” It takes scientific knowledge as well as clinical experience to predict how long and how well our therapy will last.

This meeting will give us the keys to answer this question and will enhance and update our knowledge in the different fields of esthetic dentistry. The first day will be dedicated to periodontics, the second day to operative and restorative and the third day to implants. A lot of time will be devoted to interactive discussions, this includes the Peter Schärer treatment planning session and the John Mc Lean Honorary Lecture.

John Orloff is our local chairman and he will take care of selecting the best spots in town to make our stay a more enjoyable one. Save the date on your calendar and join us for an exciting scientific experience and a charming weekend in beautiful Copenhagen.

PERIODONTAL SESSION
Moderator: Otto ZUHR
Speakers: Mariano SANZ, Giovanni ZUCHELLI, Francesco CAIRO, Eric VAN DOOREN

INNOVATION AWARD
Moderator: Aris TRIPODAKIS

OPERATIVE AND RESTORATIVE SESSION
Moderator: Didier DIETSCHI
Speakers: Ricardo MITRANI, Irena SAILER, Stefano INGLESE, Walter DEVOTO

JOHN MCLEAN HONORARY LECTURE
Moderator: David WINKLER
Speaker: Kenneth MALAMENT

IMPLANT SESSION
Moderator: Frank BONNET
Speakers: Homa ZADEH, Marc NEVINS, Jim JANAKIEVSKY

PETER SCHÄRER HONORARY TREATMENT PLANNING SESSION
Moderator: Hannes WACHTEL
Speaker: Diego CAPRI

President
Dr. Giano Ricci

Local Chairman
Dr. John Orloff

Official Congress website:
www.eaed2016.org