

KN KONGRESS

47. Bayerischer Zahnärztetag ...

Fortsetzung von Seite 1

Ein mechanischer Kontakt im Bereich der Okklusion ist

dem Patienten aus Sach- und Fachzwängen heraus erläutert. Im Gesetz ist fixiert, dass die



Wissenschaftliche Vorträge zogen das Fachpublikum in einem Maße an, sodass die Kongresshalle bis auf den letzten Platz gefüllt war.

nachteilig für die Genauigkeit der Registrierung. Vertikale Bahnsprünge zeigen die räumlichen Veränderungen

Funktionsanalyse- und -therapie keine vertragsärztliche Leistung ist und die Schienentherapie in der GKV nicht verankert ist. Durch Gerichtsurteile ist der Behandler aber gezwungen, einen Funktionsstatus zu erheben. Ist der Patient nicht zur Zahlung der Kosten bereit, ist nach einem Urteil des OLG Braunschweigs (2 S 916/00) die Versorgung abzulehnen, da die FAL eine fachliche Notwendigkeit darstellt. Die Indikationen sind unter www.dgzmk.de/set5.htm nachzulesen. Die DGZMK empfiehlt eine Staffelung in Screening, Basisuntersuchung und erweiterte Untersuchung, da die versteckten Befunde erst in der erweiterten Untersuchung aufgedeckt werden können.



Prof. Dr. Wolfgang B. Freesmeyer führte als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie nicht nur durch das Programm, sondern hielt auch einen Fachvortrag mit dem Schwerpunkt „ABC der Schienentherapie“.

zwischen Kondylus und Diskus an, sind ex- und inkursiv möglich und das Zeitverhalten ist ausschlaggebend. Dieses Zeitverhalten könne MRT

Prof. Bumann empfiehlt dabei zu untersuchen, ob keine, provozierbare oder klinische Symptome vorliegen. Bei ausführlichen manuellen Strukturanalysen hat sich herausgestellt, dass bei 17 bis 40 Prozent der 6- bis 18-Jährigen bereits ein Belastungsvektor vor einer kieferorthopädischen Behandlung vorliegt. Ein Restriktionsvektor wurde bei 20% (5% vertikal, 12,9% sagittal) gefunden und ein okklusaler Einflussvektor bei 30–40%.



Prof. Dr. Axel Bumann aus Berlin beschreibt den heutigen Stand klinischer Funktionsdiagnostik und instrumenteller Verfahren vor der Fachwelt in München.

Beim symptombehafteten Patienten soll ein Schmerzprotokoll, ein Knackprotokoll, das MRT und ein Limitationsprotokoll die Abklärung bringen, wie dem Patienten geholfen werden kann. Beim Schmerzprotokoll soll dabei reproduzierbar provoziert werden, eine gewebsspezifische Diagnose ermittelt und eine Unterscheidung in arthrogene oder myogene Schmerzen ermöglicht werden. Im Knackprotokoll ist auf Reproduzierbarkeit, Gewebsspezifität Verlagerung und Stabilität zu untersuchen, im

Limitationsprotokoll ebenso auf Reproduzierbarkeit und Gewebsspezifität Verkürzung von Muskeln, Kapsel, Diskusverlagerung ohne Reposition und Hypoplasie des Proc. Coronoideus.

Bezüglich der instrumentellen Funktionsanalyse besteht bei Prof. Bumann vor allem die Frage, was ist die therapeutische Konsequenz der Untersuchung, die ihm mit 34–63 % Treffsicherheit laut Literatur noch zu unsicher in der Diagnostik ist. Mit den bildgebenden Verfahren sollen primäre Gelenkerkrankungen ausgeschlossen werden, wofür sich das Panoramaröntgen noch eignet. DVD ist in Schichten notwendig zu interpretieren, da man mehrere Schichten durchfahren muss. Bei 1–2-

mm-Schichten kann Gelenkspaltmessung durchgeführt werden, was aber nicht immer die Einflussfaktoren aufzeigt.

MRT ist für Diskusverlagerungen mit und ohne Reposition geeignet. Bei DV mit Reposition muss bei habitueller Okklusion, halb- und maximal geöffnetem Mund in individuell definierter Stellung, am besten in der angedachten therapeutischen Position gearbeitet werden. Dauerhafte definierte Reposition soll nie ohne MRT gemacht werden.

Dr. Diether Reusch, Westerbürg, stellte in seinem Vortrag Möglichkeiten der Rekonstruktion der Okklu-



Dr. Diether Reusch zu den Möglichkeiten der Rekonstruktion der Okklusion mit diffizilen Mitteln.

(Quelle: BLZK)

sion mit diffizilen Mitteln vor, wobei es ihm auf Simulation und Visualisierung ankommt.

Durch Fehlfunktion verloren gegangene Flächen und Höcker werden nach Wax-up wieder aufgebaut und in zahnfarbenem Material hergestellt. Besonders beeindruckend waren die okklusalen Schalen-aufbauten und Inzisalkanten-aufbauten in Empress in den extrem geringen Ausmaßen von 0,3–0,5mm. Dazu wird eine besondere Überschichtungstechnik von einem Zirkonkern mit Empress-Aufpressung benutzt. Diese Technik hat eine hohe Stabilität bei sehr guter ästhetischer Wirkung und es lohnt, sich um diese Technik zu kümmern.

Fortsetzung des Kongressberichts in Ausgabe 12/2006 der KN Kieferorthopädie Nachrichten.

ANZEIGE

Komposit versus Keramik

4. Jahrestagung

der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V.

18./19. Mai 2007 _ München _ Dorint Sofitel Bayerpost

CRASH-KURS
Unterspritzungstechniken im Gesicht



freitag _ 18.05.2007

Wissenschaftliche Vorträge im Mainpodium

Referenten/Themen

- Einführung
Medizin im Wandel – Cosmetic Dentistry als Element des globalen Gesundheitsmarktes
Dr. Michael Sachs/Oberursel
- Keramik
Vollkeramik: klinisch und ästhetisch überzeugend – ein Überblick
Prof. Dr. Axel Zöllner/Witten-Herdecke
- Keramikvenere als modernes Standardverfahren bei der Rehabilitation von Frontzähnen
Prof. Dr. Andrej M. Kelbassa/Berlin
- Keramikgerechte Befestigung von Vollkeramiksystemen
Prof. Dr. Karl-Heinz Kürzelmann/München
- Kieferorthopädie versus Venere
Priv.-Doz. Dr. Nezar Watted/Würzburg
- Keramische Restauration im Seitenzahnbereich unter ästhetischen Aspekten
Dr. Kerstin Bittner/Berlin
- Vollkeramische Restauration auf Implantaten
Dr. Peter Gehrike/Mannheim
- Komposit
Die Natur der Farbe – Farbgestaltung bei Kompositfüllungen
Dr. David Klaff/London (GB)
- Frontzahnästhetik mit Kompositen (inkl. Frontzahntrauma)
Dr. Jörn Noetzel/Berlin
- Ästhetische Seitenzahnrestauration mit Kompositen
Catharina Zantner/Berlin
- Ästhetische Aspekte der postendodontischen Versorgung – Glasfaseräste, Keramikkrönte, Aufbauten
Dr. Christian Gerhardt/Halle (Saale)
- Komposittechnik und Farbbeeinflussung nach Vanini
Dr. Walter Devoto/Sestri Levante (I)
- Ästhetische Gestaltung von Provisionen in K. Gingiva-Management
Dr. Walter Devoto/Sestri Levante (I)
- Abrechnung kosmetisch/ästhetischer Leistungen
Iris Wälter-Bergob/Wörthsee
- Rechtliche Aspekte der kosmetisch/ästhetischen Zahnmedizin
Kanzlei Ratsjock/Erbsen/Sindelfingen

Separates Programm für Helferinnen

- Präzisionshygiene nach MPG
Iris Wälter-Bergob/Wörthsee
- Patientenmarketing – Beratung, Motivation, Dokumentation
n.n.
- Individualprophylaxe und professionelle Zahnreinigung
Sylvia Geiger/Duisburg

samstag _ 19.05.2007

Teilnahmemöglichkeit an bis zu drei Workshops/Seminaren zu folgenden Themenschwerpunkten:

- Schichttechnik nach Vanini
Dr. Walter Devoto/Sestri Levante (I)
- Front- und Seitenzahnbereich mit plaketischen Werkstoffen
Prof. Dr. Karl-Heinz Kürzelmann/München
- Recht
Kanzlei Ratsjock/Erbsen/Sindelfingen
- Kofferdarm
Sylvia Geiger/Duisburg
- Bleaching
Prof. Dr. Andrej M. Kelbassa/Berlin
- Präziernarketing
- Laser
- Prothetik
- Kosmetische Zahnkorrektur

Crash-Kurs „Unterspritzungstechniken im Gesicht“

- Leitung: Dr. Kathrin Ledermann/Mülheim an der Ruhr
- Unterspritzungstechniken zur Faltenbehandlung im Gesicht
 - Kollegenimplantate, Zyderm, Zyploet
 - Botulinumtoxin
 - Hyaluronsäure, Milchsäureimplantate mit Live-Demonstration

organisatorisches

Veranstaltungsort

Dorint Sofitel Bayerpost München
Bayerstraße 12
80335 München
Tel.: 0 89/6 99 48-0
Fax: 0 89/6 99 48-10 00

Veranstalter



Die Veranstaltung entspricht den Leitlinien und Empfehlungen der KZBV vom 23.09.05 einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK und der DGZMK. Bis zu 16 Fortbildungspunkte.

Organisation/Anmeldung

CEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 64 74-3 08
Fax: 03 41/4 64 74-2 90

Wissenschaftlicher Leiter

Prof. Dr. Andrej M. Kelbassa/Berlin
Kongressmoderation:
Dr. Martin Jörgens/Düsseldorf

Nähere Informationen zum Programm erhalten Sie unter der Rufnummer 03 41/4 64 74-3 08 oder unter www.oemus.com