

Heute mit
Praxismanagement Special
Paro and Prothetics Special

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Swiss Edition

No. 6/2011 · 8. Jahrgang · St. Gallen, 10. Juni 2011 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 5,20 CHF



Ästhetische Highlights in Montreux
Beim 5th Swiss Symposium referierte auf Einladung von Dr. Dietschi die Keramik- und Kompositelite am Genfersee.
Teil 1

► Seiten 2–3



„Backward planning“
Welche Vorteile das „umgekehrte“ Denken dem Zahnarzt und Zahntechniker bringt, erläutert Martin Steiner von CAMLOG in einem Interview.

► Seite 8



Der natürliche Frontzahn
Frontzähne perfekt zu restaurieren fordert den Anwender und das Material. G. Krastl und H. Hecker von der UZM Basel zeigen wie's geht.

► Seite 25

125 Jahre SSO Jubiläumskongress in Luzern

Mit einem Blick zurück und nach vorne betrachteten 1'400 Teilnehmer die Geschichte des Berufsstandes.

Innovation in der Zahnmedizin war das Leitthema vom 26. bis 28. Mai im KKL. Über 20 Redner sprachen über die Aspekte der Zahnmedizin, deren Randgebiete und über Fachbereiche, mit denen Wechselwirkungen bestehen.

Die Stadt Luzern, der See, das KKL boten zum dritten Mal den Rahmen für einen SSO-Kongress. Die Atmosphäre im Konzertsaal ist einfach unvergleichlich und die Industrie fand im Luzerner Saal Raum für ihre Ausstellung.

Die Grussworte zum Jubiläumskongress sprachen: SSO-Präsident François Keller, Nationalratspräsident Jean-René Germanier, Guido Graf, Regierungsrat und Gesundheitsdirektor Kt. Luzern, und Dr. Karl-



Festakt 125 Jahre SSO im Konzertsaal des KKL Luzern



Heinz Sundmacher, Präsident Freier Verband Deutscher Zahnärzte.

Die Festvorträge hielten der Lausanner Medizinhistoriker Prof. Vincent Barras über die lange Geschichte der Anerkennung des Zahnarztberufes und die ETH-Professorin Viola Vogel über „Nanomedizin, die zweite Welle erkenntnisgetriebener Innovationen“.

Die Chamber Solists Lucerne sorgten für die feinen Zwischentöne. Dr. Jürg Eppenberger, Präsident des lokalen OK's moderierte und überreichte die Gastgeschenke aus dem Weinberg des Nationalratspräsidenten.

Über die Referate berichtet Roman Wieland in *Dental Tribune* Nr. 7+8 vom 8. Juli 2011. [DI](#)

Ehrenprofessur für Prof. Dr. Daniel Buser

Auszeichnung der Zahnmedizinischen Fakultät der Universität Buenos Aires.

Prof. Dr. Daniel Buser, geschäftsführender Direktor der Zahnmedizinischen Kliniken der Universität Bern (ZMK), erhielt jüngst die Honorarprofessur für seine Verdienste im Bereich der experimentellen und klinischen Forschung in der zahnärztlichen Implantologie.

Nebenseiner Tätigkeit an der Uni Bern agiert er als amtierender Präsident des ITI – International Team für Implantology, eine führende wissenschaftliche Organisation auf dem Gebiet der dentalen Implantologie, die sich der Förderung von evidenzbasierter Forschung und Ausbildung verschrieben hat.

Er ist Autor und Co-Autor von über 200 Publikationen und Buchkapiteln sowie eine der treibenden



Prof. Dr. Daniel Buser, ZMK Bern

Foto: ITI

Kräfte hinter der äusserst erfolgreichen ITI Treatment Guide-Buchreihe.

Buser studierte und doktorierte an der Universität Bern. Von 1989 bis 1991 arbeitete er in der Forschung an der Harvard School of Dental Medicine in Boston, USA. 1995 verbrachte er ein Sabbatical am Baylor College of Dentistry in Dallas, USA, und von 2007 bis 2008 an der Universität von Melbourne, Australien. Seine wissenschaftlichen Interessen liegen auf dem Gebiet der Gewebeatmung von Dentalimplantaten, der Knochen-Implantat-Verbindung, Guided Bone Regeneration, Knochenersatz und sowie Langzeitstudien zu Dentalimplantaten.

Neben seiner Tätigkeit beim ITI war Buser Präsident der EAO (European Association for Osseointegration) von 1996 bis 1997, Präsident der

Schweizerischen Gesellschaft für orale Implantologie von 1999 bis 2002 sowie Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Oralchirurgie und Stomatologie von 2002 bis 2007. Zudem ist er momentan Präsident der Schweizerischen Implantat-Stiftung und ein Vorstandsmitglied der Osteology Foundation. [DI](#)

Diese Ausgabe enthält die **Leserumfrage 2011** und in Teilaufgaben **Beilagen der Firmen abc dental ag und Healthco Breitschmid AG**.
Wir bitten unsere Leserinnen und Leser um freundliche Beachtung. Vielen Dank.



ANZEIGE

Weil das **Konzept** stimmt ...



DemaDent.
044 838 65 65

Editorial



Sagen Sie Ihre Meinung!

Sie als Leserin und Leser stehen im Mittelpunkt, deshalb bitten wir Sie alle zwei Jahre um Ihre Meinung. Gefällt Ihnen *Dental Tribune*? Das Echo der letzten Umfrage war positiv. Das Medienumfeld wandelt sich: Neue Zeitschriften wurden lanciert und mit zwj-online.ch steht Ihnen das grösste deutschsprachige Nachrichten- und Informationsportal mit eigener Schweizer Seite offen. Wir ermuntern Sie, den Fragebogen (dieser Ausgabe beigelegt) gleich auszufüllen und zu retournieren. Ihr Lohn: ein Gratis-Abo eines Fachmagazins Ihrer Wahl. Zusätzlich verlosen wir unter den Einsendern Preise im Wert von etwa 3'000 Franken. Alles Weitere auf Seite 4. Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit und Antworten.

Ihr
Johannes Eschmann
Chefredaktor

ANZEIGE

Aktuell



Scans weltweit



Testen Sie selbst! Am 22.6.2011 um 18.30 Uhr in Solothurn

Lava C.O.S.

- unvergleichbar schmaler Kamerakopf → einfache Abdrücke auch im molaren Bereich
- 3D Filmverfahren statt Einzelbilder → höchste Präzision der Restauration

Melden Sie sich zu einem unserer Events an:
www.lava-cos.ch Telefon 044 724 93 46



Ästhetische Highlights in Montreux

Dr. Didier Dietschi, Genf, organisierte das 5th Swiss Symposium on Esthetic Dentistry und bewies schon mit der Auswahl des Ortes seinen Sinn für Ästhetik. Eine Zusammenfassung von Dr. Lothar Frank, Rapperswil. Teil 1

Vom 6. bis 7. Mai 2011 fand das 5th Swiss Symposium on Esthetic Dentistry in Montreux statt. Alle Vorträge wurden im Music & Convention Centre präsentiert.



Dr. Didier Dietschi, Genf

Seinen ersten Referenten stellte Dr. Didier Dietschi als besten ihm bekannten Keramiker vor:

Es handelt sich dabei um Prof. Daniel Edelhoff, derzeit an der frisch für Spitzenausbildung renovierten LMU in München. Mit seinem dreistündigen Vortrag über Vollkeramik „von A wie adhäsiv bis Z wie Zirkonia“ referierte er mit Dr. Iñaki Gamborena am längsten. Die Eingangsfrage nach dem „Warum für Vollkeramik“ begründet Edelhoff nicht nur erwartungsgemäss mit der besseren Ästhetik, sondern auch mit dem mittlerweile unakzeptablen Goldpreis. Weiter argumentiert er mit minimalinvasiver Präparation, nicht selten der Vermeidung endodontaler Behandlung (zur Retentionsgewinn-

gibt selbst aber kein Schimmern ins Zahnfleisch ab. Nur Glaskeramiken vermögen ein möglichst naturgetreues Lichtspiel zu entfalten. Es gilt: je kristalliner die Keramik, desto höher die Festigkeit, aber auch geringer die Lichtdurchlässigkeit. Durch die Weiterentwicklung der Glaskeramik Empress (II) liess sich jedoch mithilfe von Lithiumdisilikat die Festigkeit der Keramik erhöhen, das Produkt e.max wurde geboren. Damit konnte laut Edelhoff ein ideales Material in die Zahnmedizin Einzug halten, da es sehr nahe an den physikalischen Werten von Zahnschmelz liegt. Zirkonpur kann zwar auch bemalt werden, doch die Festigkeit von 1'000 N (bis 9'000 N!) ist weit zu hoch und belastet damit den antagonistischen Zahn zu



Prof. Daniel Edelhoff, Ludwig-Maximilians-Universität München, Deutschland

sehr. Und trotz der Festigkeit ist auch Zirkon zu brechen. Zwar ist ein „eigener Reparaturmechanismus“ des Zirkondioxids durch die Fähigkeit sich

passiven Sitz verwirklicht oder bei geschraubten Abutments Spannungsspitzen nicht vermeidet, wird Misserfolg ernten. Korrekte Einsetz- bzw. Klebprotokolle sind unverzichtbar, Friktion wird durch Klebekräfte ersetzt. Konventionelle Zementierung ist zwar auch bei Vollkeramiken kein Fehler, doch er mahnt spätestens ab einer Konizität der Präparation von >6° zu kleben.

Biologische Prinzipien und ästhetische Faktoren

Doch getreu einem Ästhetiksymposium konnte Edelhoff weiter Prinzipien ästhetischer Ergebnisse erläutern: Biologische Prinzipien und ästhetische Faktoren greifen für ihn ineinander. So belegte er dies mit beeindruckenden Fällen, wie etwa Abrasionsgebissen oder Amelogenesis imperfecta: Patienten suchten ihn vornehmlich mit dem Anliegen auf, ihre Zähne verschönern zu lassen und stellten in ihrer Argumentation hinten an, dass es zu Irritationen und Schmerzen käme. Es ist also im Sinne des Patienten nicht das Hauptanliegen, phonetische, ästhetische und mastikatorische Probleme anzugehen, sondern die Ästhetik.

Edelhoff führte seinen brillanten und praxisnahen Vortrag mit überzeugenden Bildern, wertvollen Tipps fort und erläuterte detailliert seine Arbeitsweise: metallische Stiftaufbauten werden entweder entfernt und durch Glasfaserstifte und Kompositaufbauten ersetzt oder durch opaken Lack farblich neutralisiert. Verfärbte Stümpfe bleicht Edelhoff, um auch den violetten Schimmer der Gingiva zu unterbinden. Lässt sich mit solchen Mitteln keine Zahnfarbe erreichen, bleibt nichts anderes, als deckende Zirkongerüste zu verwenden. Bei dieser Betrachtung sprach Edelhoff ein weiteres wichtiges Kriterium für eine natürliche Restauration an: Nicht nur Transluzenz (Glaskeramik, Zahnschmelz), auch Fluoreszenz spielt eine wichtige Rolle; das Dentin eines natürlichen Zahnes vermag zu fluoreszieren. Dieser Effekt wird von Proteinen im Dentin erzeugt und lässt sich bisher im Labor nicht nachahmen. Edelhoff arbeitet daran, dies zu ändern. Wie er in seinen Ausblicken in die Zukunft noch erläuterte, soll dies dadurch geschehen: ein Zirkongerüst wird mit einer Presskeramik verblendet, die mit einem Extra-Brand und einer besonderen Keramik aufgeschmolzen wird. Dadurch werden laut ersten Versuchsergebnissen mehrere Fliegen mit einer Klappe geschlagen: das Material für die Verblendung wird stabiler, im Effekt natürlicher und es kann eine Grenzschicht produziert werden, die fluoreszierend wirkt.

Verlust und Ersatz verlorener Zahnhartsubstanz

Laut Studien liegt der „normale“, durchschnittliche Verlust durch Abrasion bei 29 µm für Molaren und 15 µm für Prämolaren. Als Risikofak-

tor wird die palatinale Abrasion angesehen. Edelhoff geht in seinen präsentierten Fällen immer denselben Weg: mithilfe von Situationsmodellen wird ein Wax-up erstellt, ein Mock-up gemacht und mit diesem Provisorium das gewünschte Ziel ausgetestet: Form, Aussehen und Funktion bzw. die meist notwendige Bisshebung. Edelhoff spricht dabei betont von der Rekonstruktion der Bisshöhe, also einer Rückführung zur ursprünglichen, was seiner Erfahrung keine neuromuskulären Probleme mit sich bringt.

Man konnte bei den präsentierten Fällen schön miterleben, woher neuerliche Begriffe wie full veneer oder 360°-Veneer stammen. Was im ersten Moment an skater- oder snowboard-Tricks erinnert und gerne beargwöhnt oder belächelt wird, hat aber doch seine Berechtigung. Die Begriffe sind mit der Substanzschonung im Vergleich zur Krone zu erklären und gipfeln im 360°-Veneer, das eine Mindestmaterialstärke von



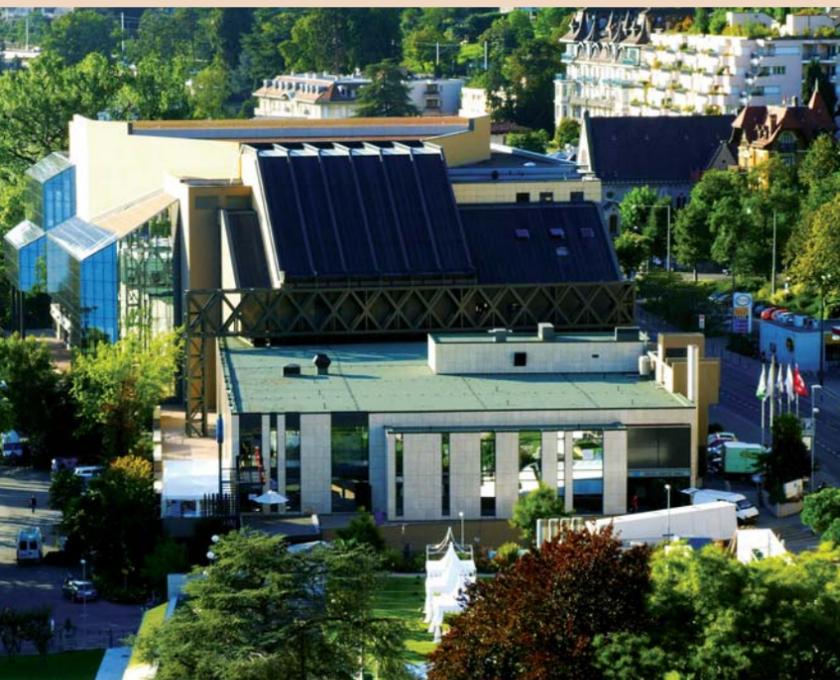
Dr. Iñaki Gamborena, San Sebastian, Spanien

nur einem 1/5 Millimeter hat. Damit lässt sich also im Idealfall eine „künstliche, transluzente Schmelzkappe“, beispielsweise über einen Zapfenzahn kleben, ohne vorher zu präparieren. Auch im Seitenzahnbereich lässt sich ohne Präparation abradierter oder erodierter Schmelz in Form von table tops wieder aufbauen. Eine Variation dessen, wenn zusätzlich zum Ersatz von Hartsubstanz die Farbe des Zahnes geändert werden muss, sieht Edelhoff im Veneer-Onlay. Dies soll heissen, das table top wird schmelzbegrenzt leicht gefasst, um letztlich keinen abrupten Farbunterschied zwischen Restauration und Zahn zu haben.

Kommunikation mit dem Zahntechniker

Als unverzichtbar sieht Edelhoff die (gemeinsame) Planung am Modell, verbunden mit Wax-up und Mock-up, die über Materialauswahl und somit Präparationsform ent-

scheidet. Er legt Wert auf Eckzahnführung, moderaten horizontalen und vertikalen Überbiss und freedom in centric, um die Belastung der Restaurationen limitieren zu können. Avitale Zähne sollten nicht mit einer Press-



Montreux Convention Centre

nung) und der Möglichkeit, auf subgingivale Präparation zu verzichten.

„Bessere Ästhetik“?

Doch Vollkeramik ist nicht gleich Vollkeramik, und worauf beruht „bessere Ästhetik“? Das Metallgerüst kann Licht nicht reflektieren und schimmert dunkel durch das Zahnfleisch. Ähnlich verhält sich das Zirkon, es kann kein Licht reflektieren,

bei Stress von tetragonalen in monokline Kristalle zu verwandeln gegeben, dennoch geht dies mit einem erheblichen Stabilitätsverlust einher. Zur augenscheinlichen Prüfung empfiehlt er, eventuelle Risse bei der Gerüstanprobe mit der Blaulichtlampe sichtbar zu machen. Weiter argumentiert er mit der Anfälligkeit gegen Spannungen: wer Friktion bei Keramiken erzwingen will, also nicht

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper - Swiss Edition

IMPRESSUM

Erscheint im Verlag
Eschmann Medien AG
 Wiesentalstrasse 20/PF
 CH-9242 Oberuzwil
 Tel.: 071 951 99 04
 Fax: 071 951 99 06
 www.dental-tribune.ch

Verlagsleitung/Abonnements
 Susanne Eschmann
 s.eschmann@eschmann-medien.ch

Verkauf Anzeigen
 Michael Habermehl
 m.habermehl@eschmann-medien.ch

Koordination
 Noëlle Taudien
 n.taudien@eschmann-medien.ch

Chefredaktion
 Johannes Eschmann
 j.eschmann@eschmann-medien.ch

Redaktionsassistentz
 Jeannette Enders

Layout
 Matthias Abicht
 m.abicht@dental-tribune.com

Fachkorrektorat
 Ingrid und Hans Motschmann
 motschmann@oemus-media.de

Dental Tribune Swiss Edition erscheint in Lizenz und mit Genehmigung der Dental Tribune International GmbH. Dental Tribune ist eine Marke der Dental Tribune International GmbH. Die Zeitung und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages und der Dental Tribune International GmbH unzulässig und strafbar.

Copyright
 Dental Tribune International GmbH

Jahresabonnement
 51,- CHF
 inkl. MwSt. und Versandkosten

Freie Mitarbeit
 Dr. med. dent. Frederic Hermann,
 Geprüfter Experte der Implantologie DGOI,
 Diplomate des ICOI
 Dr. med. dent. SSO
 Bendicht Scheidegger-Ziörjen
 med. dent. Roman Wieland

Medizinischer Berater:
 Dr. med. H. U. Jelitto

Über unverlangt eingesandte Manuskripte und Leserbriefe, Fotos und Zeichnungen freuen wir uns, können dafür aber dennoch keine Haftung übernehmen. Einsender erklären sich damit einverstanden, dass die Redaktion Leserbriefe kürzen darf, wenn dadurch deren Sinn nicht entstellt wird.

Die Beiträge in der Rubrik „Industry News“ basieren auf den Angaben der Hersteller. Für deren Inhalt kann keine Gewähr oder Haftung übernommen werden. Die Inhalte von Anzeigen oder gekennzeichneten Sonderteilen befinden sich ausserhalb der Verantwortung der Redaktion.

keramik versorgt werden, da die Langzeitergebnisse in Studien nicht überzeugen können (Verlust von 39% nach 13 Jahren). Bei umfangreichen Restaurationen lässt er das Mock-up für einen Testlauf von 8 bis 12 Wochen tragen. Wird eine totale Restauration in beiden Kiefern gemacht, so präpariert er am Morgen den 1. Quadranten, macht das Provisorium und präpariert am Nachmittag den 4. Quadranten. Am folgenden Tag folgen 2. und 3. Quadrant. So ver-

liert er zu keinem Zeitpunkt die exakte Bisshöhe. Nach Evaluation des Testlaufes können Details noch geändert werden, bevor präpariert wird. Fotos von der Präparation müssen als Informationsquelle mit den Abdrücken ins Labor geschickt werden, eventuell auch von der Gerüstprobe (auch mit Blaulicht zur Beurteilung von Transparenz und Fluoreszenz der individuellen Situation).

Liegt das fertige Werkstück vor, probiert Edelhoff die Restauration mit Bissmaterial ein, passt Okklusion

an und poliert oder gibt die Restauration nochmals zurück ins Labor, um das Risiko von Materialschwächung wegen Beschleifens zu vermeiden. Besteht der präparierte Stumpf teils aus Komposit, rät Edelhoff zum „diagnostischen Ätzen“ für 15 Sekunden, um besser sehen und entscheiden zu können, ob er mit Bonding und Silan für den Kompositanteil im Stumpf arbeiten muss. Vorsicht ist aber geboten, da Silan die Haftung des Dentinhaftvermittlers herabsetzt! Edelhoff setzt mit Variolink oder Panavia 2.0 ein.

Komplikationen

Bei Schäden rät Edelhoff grundsätzlich zur Reparatur, nicht zur Erneuerung der Restauration. Auf Implantaten ist Zirkon im Vergleich zu Metallkeramik schlechter, er selbst setzt nur bei grossen Implantatdurchmessern Zirkonabutments ein und sieht in der CAD/CAM-Technik Genauigkeit, Kostenreduzierung und durch die Software eine Kontrollfunktion, die automatisch im Ablauf integriert ist.

In München ist derzeit ein

„CAD/CAM-Führerschein“ im Kursangebot.

In der Zukunft glaubt Edelhoff, dass auch eine 3-D-Erfassung der biometrischen Daten des Patientengesichtes in die Zahnmedizin einfließen wird. Damit schloss Edelhoff seinen interessanten und modernen Vortrag und war sich Applaus und Dankbarkeit des Auditoriums gewiss. [DI](#)

Teil 2 lesen Sie in der Juli-Ausgabe 7+8/2011.

ANZEIGE

Schichten und Modellieren noch nie so einfach

Mit dem Einzug der Nanofüller-Technologie hat sich die Struktur moderner Komposite verändert. Die Verbesserung von Materialeigenschaften einerseits – wie zum Beispiel die Minimierung des Polymerisationsschrumpfs – hat andererseits gleichzeitig zu einer Zunahme von Viskosität und Trockenheit dieser Materialien ge-



Didier Dietschi
D.M.D, PhD, Privat-Dozent
Lehrbeauftragter der Universität Genf
Associate Professor –
CASE Western University (USA)
Spezialist SVPR –
Aktives Mitglied EAAD
1207 Genf
E-Mail: contact@genevasmilecenter.ch

führt. Diese wiederum resultieren in sensibleren und heikleren Verarbeitungseigenschaften moderner Komposite. Der Einsatz des „Compothixo“ Schallinstruments erleichtert wesentlich das Schichten und Modellieren von modernen Kompositen. Dank der Auswahl verschiedener Arbeitsenden erweist sich das Instrument sowohl für Front- und Seitenzahnrestaurationen als bestens geeignet bzw. arbeitserleichternd.

Komposit Schichten und Modellieren war noch nie so einfach!

Compothixo™ – das Modellierinstrument mit schwingenden Arbeitsenden.



Compothixo™ ist ein einzigartiges Modellier Instrument für Komposite. Dank der Schwingung der Arbeitsenden von 100 Hertz ermöglicht Compothixo™ einfach kontrolliertes Schichten und Modellieren von direkten Kompositrestaurationen bis zur finalen Formgebung. Vier verschiedene Standard Modellier Aufsätze stehen zur Auswahl. Weitere Informationen erhalten Sie unter www.kerrdental.eu oder **00800 41 05 05 05**.

Premiere an der Uni Genf: Gemeinsam Patienten helfen

Für die beste Teamarbeit zwischen Studentinnen und Studenten der Zahnmedizin und der Dentalhygieneschule stiftete GABA die Preise.

Teamarbeit ist unerlässlich, wollen Zahnärzte bzw. Zahnärztinnen und Dentalhygienikerinnen zum Wohle der Patienten das Beste erreichen. Um die Zusammenarbeit angehender Zahnärzte und Zahnärztinnen auf der einen und Dentalhygienikerinnen auf der anderen Seite zu fördern, startete an der Universität Genf ein neues Projekt.

Prof. Dr. Ivo Krejci, Vorsteher der Division für Kariologie und Endodontologie und Präsident der Ecole de Médecine Dentaire, und die Direktorin der DH-Schule Genf, Antonella Furlanetto, riefen einen Wettbewerb mit einem neuen Ansatz ins Leben: Teams, die jeweils aus einem Student/-in der Zahnmedizin und einer Dentalhygienikerin bestehen, behandelten gemeinsam einen Patienten von A bis Z

und präsentierten anschliessend ihren Fall.

Für die besten Fallpräsentationen gab es Preisgelder in Höhe von 500, 300 und 200 Franken, gestiftet von der GABA International AG. 21 Teams beteiligten sich an dieser ersten Veranstaltung. Die Preisverleihung für diesen „GABA Young Dental Hygienist – Dentist Teamwork Award“ fand an der Zahnklinik der Universität Genf statt.

Folgende Teams freuten sich über die Preisgelder und ihre Siegerurkunden:



Die glücklichen Gewinner des ersten „GABA Young Dental Hygienist – Dentist Teamwork Awards“ mit Vertretern des Ausbildungsteams (v.l.n.r.): Romaine De Kalbermatten, Julien Crettenand, Christian Baumgartner, Laurent Daeniker, Davide Scalise, Ivo Krejci Céline Thurre, Aurélie Schmidt, Antonella Furlanetto, Marie-Jeanne Bitter, Marisa Novell, Monique Juillerat und Güler Kevser.

- **Platz 1:**
Davide Scalise und Céline Thurre
- **Platz 2:**
Christian Baumgartner und Romaine De Kalbermatten
- **Platz 3 ex aequo:**
Marie-Jeanne Bitter und Güler Kevser bzw. Julien Crettenand und Aurélie Schmidt

Aufgrund des positiven Echos sowohl vonseiten der Studentinnen und Studenten als auch vom Lehrkörper der beiden Institutionen wird das interdisziplinäre Projekt im nächsten Jahr fortgesetzt werden. 

Prof. Ivo Krejci
Université de Genève
Section de Médecine Dentaire
1205 Genève
ivo.krejci@unige.ch
http://smd.unige.ch/index.html

Dr. Jan Massner
Project Manager Scientific Affairs
GABA International AG
4106 Therwil
Tel.: 061 725 4545
jan_massner@gaba.com
www.gaba.ch



Liebe Leserinnen, liebe Leser, Ihre Meinung ist uns wichtig!



Ihr Einsatz wird belohnt!

Wählen Sie unter 3 Fachmagazinen **Ihr persönliches Gratis-Abo** für ein Jahr **im Wert von CHF 75.00.**

Zusätzlich verlosen wir unter allen Teilnehmern:

- **1 SonicFill System Intro Kit*** von KaVo im Wert von CHF 1'299.00
- **3x2 Prophylaxe Master Class Kurse*** der Swiss Dental Academy von EMS im Wert von je ca. CHF 190.00
- **5 Jahrbücher Implantologie** im Wert von je CHF 100.00

Über Ihre Kommentare und Anregungen freuen sich die Redaktion und das ganze Team. Herzlichen Dank fürs Mitmachen.



Ihr Johannes Eschmann
Chefredaktor Dental Tribune Swiss Edition

*Mehr Informationen zu den Wettbewerbspreisen finden Sie auf dieser Seite unten.



Seit über sieben Jahren informiert Sie *Dental Tribune* aktuell und praxisnah. Die Zahl regelmässiger Leserinnen und Leser wächst stetig. Das Echo auf unsere publizistische Arbeit ist positiv. *Dental Tribune* gehört inzwischen zur Schweizer Dentalwelt. Doch Informationsbedürfnisse verändern

sich und auch Gutes lässt sich verbessern. Darum bitten wir Sie heute um Ihre Meinung. Nehmen Sie sich bitte ein paar Minuten Zeit zum Ausfüllen des Fragebogens in dieser Ausgabe. Sagen Sie uns, was Ihnen gefällt oder missfällt. Gibt es Themen, die Sie vermissen?

Bitte **senden oder faxen** Sie den beiliegenden Fragebogen ausgefüllt bis zum **31. Juli 2011** an die Redaktion.

Noch einfacher geht es online: Auf das Banner „**Leserumfrage Dental Tribune**“ auf der Startseite von www.zwp-online.ch klicken, ausfüllen und mailen!

Schneller füllen mit Sonic Energy

SonicFill™ ist das neue und einfache System zum Füllen von Kavitäten im Seitenzahnbereich. SonicFill kombiniert die Eigenschaften eines Flowables mit denen eines universellen Komposits: Durch Schwingungsenergie wird die Fließfähigkeit des Komposits zum präzisen Füllen der Kavität zeitweise erhöht – das Modellieren erfolgt anschliessend bei erhöhter Viskosität.

- **Schnell:**
Nur ein Arbeitsschritt dank der Durchhärtung des Komposits bis zu 5 mm
- **Besser:**
Klinisch sichere Ergebnisse dank sehr guter Adaptation an die Kavitätswände bei minimierter Schrumpfung
- **Einfach:**
Applikation durch kleine Kanüle und Steuerung über Fussanlasser
- **Das SonicFill System Intro Kit besteht aus:**
1x SonicFill Handstück, 1x Starter-Set mit 5 Unidose Tips und 5 Zahnmodellen, 10x0,3g SonicFill Unidose Tips A1, 20x0,3g SonicFill Unidose Tips A2, 30x0,3g SonicFill Unidose Tips A3, DVD mit Einführungsvideo, Technikarte, Gebrauchsanweisung SonicFill Komposit, Gebrauchsanweisung SonicFill Handstück

Ein System von KaVo und Kerr

Kerr Corporation und KaVo Dental AG haben ihr Know-how gebündelt und mit dem SonicFill-System ein völlig neuartiges und zeitsparendes System zum Füllen von Seitenzahnkavitäten entwickelt.

Kompositfüllungen in einem Schritt

Das SonicFill-System ermöglicht es dem Zahnarzt, mit einer vereinfachten Technik Kompositfüllungen in nur einem Schritt durchzuführen. Darüber hinaus vereint es die Vorteile fließfähiger und universaler Komposite.

Schneller in die Kavität

Das SonicFill-System besteht aus dem KaVo SonicFill Handstück und einem speziell entwickelten Komposit von Kerr, das mittels Schallenergie aktiviert wird. Die Viskosität des Komposits wird dadurch reduziert, sodass es in einen fließfähigeren Zustand übergeht und die Kavität sehr schnell gefüllt werden kann.

Sparen Sie 30 Prozent Zeit

SonicFill bietet dem Anwender eine erhebliche Zeitersparnis beim Applizieren, Verdichten und Modellieren von Kompositrestaurationen. Im Praxistest war der durchschnittliche Zeitbedarf bei SonicFill um ca. 30 Prozent geringer als bei der konventionellen Schichttechnik. Der Grund ist, dass sich SonicFill in nur einem Schritt in einem 5-mm-Inkrement applizieren und zudem schneller verarbeiten lässt.

KaVo Dental AG

5200 Brugg
Tel.: 056 460 78 78
Fax: 056 460 78 79
info@kavo.com
www.kavo.ch



Prophylaxe Master Class für DHs und Zahnärzte

Optimierte Prophylaxemassnahmen mit modernen Hilfsmitteln.

In diesem praktischen Workshop erlernen erfahrene Dentalhygienikerinnen und Zahnärzte die professionelle Anwendung der AIR-FLOW®- und Piezon®-Technologie. Sichere Instrumentenführung und -auswahl für eine perfekte Prophylaxesitzung. Mit modernen Methoden und Hilfsmitteln zeigen wir Ihnen die optimale Reinigung von schwer erreichbaren Stellen bei Parodontal- und Implantatpatienten.



- Programm:**
- Ablauf einer professionellen PZR-Sitzung
 - Sicherer Umgang mit AIR-FLOW®- und Piezon®-Technologie
 - Ergonomie und Arbeitssystematik
 - Spezielle Hilfsmittel für tiefe Parodontaltaschen
 - Reinigung von Bi- und Trifurkationen
 - Betreuung von Implantatpatienten
 - Subgingivale Politur/Periopolishing und Biofilmmangement
 - Moderne Methoden und Möglichkeiten
 - Praktische Übungen

Referentin:
Corinne Friderich
Dipl.-Dentalhygienikerin HF, Dental Coach,
EMS Electro Medical Systems

Zeit: 13.00 – 17.00 Uhr
*Dieser Kurs wird auch vormittags von 8.30 bis 12.30 Uhr durchgeführt.



- Datum/Veranstalter/Ort:**
- Freitag, 23. September 2011*, ABC Dental, Schlieren, Gaswerkstrasse 6
 - Dienstag, 1. November 2011, KALADENT, Urdorf, Steinackerstrasse 47
 - Donnerstag, 3. November 2011, KALADENT, Bern, Looslistrasse 15
 - Donnerstag, 24. November 2011, CURADEN ACADEMY, Olten, Hotel Amaris
 - Donnerstag, 1. Dezember 2011, KALADENT, St. Gallen, Schachenstrasse 2

Kursdaten Dema Dent AG folgen. 

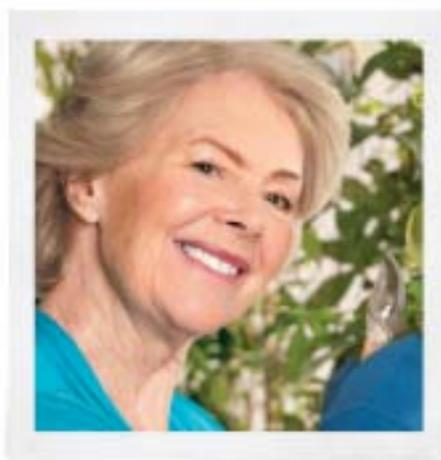
Kontakt:
www.curaden-academy.ch
www.kaladent.ch
www.abcdental.ch
www.demadent.ch



NEU: Oral-B® Triumph® 5000 mit SmartGuide™
Mit neuen verbesserten Produkteigenschaften



Gesunde Zähne ein Leben lang



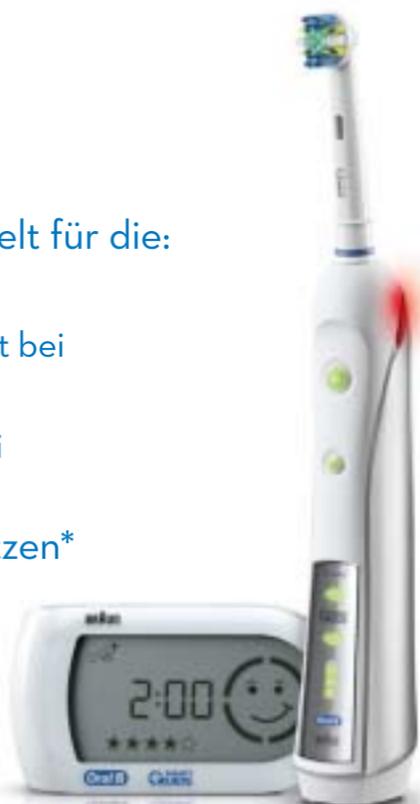
Empfehlen Sie

Oral-B® Triumph® 5000 mit SmartGuide™

Mit innovativer Technologie speziell entwickelt für die:

- Reduktion des Andruckes beim Putzen*
 - NEU Andruckkontrolle im Handstück leuchtet bei zu starkem Druck auf
 - Andruckkontrolle im SmartGuide leuchtet bei zu starkem Druck auf
- Motivation länger und gründlicher zu putzen*
 - NEU akustischer Quadranten-Timer
 - NEU Belohnung durch Sterne

Für weitere Informationen besuchen Sie bitte dentalcare.com.



Oral-B®

#1

Oral-B, die Zahnbürsten-Marke, die Zahnärzte weltweit am häufigsten empfehlen

* verglichen mit einer herkömmlichen Handzahnbürste

© 2010 P&G

Die perfekte Fortsetzung Ihrer Prophylaxe

Oral-B®

Zahnunfall – Versicherung muss zahlen

Bei als entsteint deklarierten Oliven muss der Verbraucher nicht mit Steinen rechnen.



Die Zweite sozialrechtliche Abteilung des Bundesgerichts in Luzern hat nun in letzter Instanz entschieden, dass die Kranken- und Unfallversicherung für einen Zahnunfall aufkommen muss.

Folgendes hatte sich zugetragen: Im November 2007 hatte sich eine

Freiburgerin einen Zahn abgebrochen, als sie beim Verzehr eines selbstgebackenen Olivenbrots auf einen Olivenstein biss. Die Versicherte hatte sich bei der Migros einen Beutel mit entsteinten Oliven gekauft, die sie zum Backen eines Olivenbrots verwendete. Ihre Kranken- und Unfall-

versicherung weigerte sich, die Zahnarztkosten zu bezahlen mit der Begründung, es handele sich hierbei nicht um einen Unfall.

Dagegen klagte die Versicherte vor dem Freiburger Kantonsgericht das der Frau im vergangenen Oktober Recht gab. Die Versicherung

kurrierte in der Folge mit dem Argument, dass dieses Ereignis keinen Unfall darstelle, da es sich bei dem Olivenstein nicht um einen „aussergewöhnlichen äusseren Faktor handele“. Nur dieser begründet nach gängiger Rechtsprechung einen Unfall.

Die Bundesrichter in Luzern bestätigten nun das Urteil des Freiburger Kantonsgerichts und verurteilten die Versicherung zur Übernahme der Zahnarztkosten. Die Luzerner Richter folgten den Argumenten ihrer Freiburger Kollegen. Selbst wenn es keine absolute Garantie dafür gäbe, dass in entsteinten Oliven keine Steine mehr enthalten sein könnten, sollten nach allgemeiner Lebenserfahrung entsteinte Oliven grundsätzlich keine Steine enthalten. Auch hätte die Versicherte bei der Zuberei-



tung des Lebensmittels die erforderliche Sorgfalt walten lassen, indem sie als entsteint deklarierte Oliven verwendet habe. Demnach handelt es sich bei dem Zahnunfall um einen aussergewöhnlichen äusseren Faktor, den die Versicherte nicht erwarten konnte, auch wenn ein Stein integraler Bestandteil einer Olive sei.

Johannes Eschmann, Dental Tribune Schweiz
Foto: Susanne Eschmann

Urteil der Zweiten sozialrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts, Luzern

– (T 0/2) 9C_985/2010 vom 20. April 2011
– www.bger.ch Liste der neu aufgenommenen Entscheide vom 18. Mai 2011

SSRD und SSOS Jahrestagung 2011

Die SSRD und SSOS Jahrestagungen 2011 finden vom 1. bis 3. September 2011 in Zusammenarbeit mit der ISS (Implantat Stiftung Schweiz) in Bern statt.

Foto: PecoId/Shutterstock.com

www.implantatstiftung.ch

ANZEIGE

Vermittlung Total

Mehr Infos unter www.breitschmid.ch

Ausstattungsgeräte

Behandlungseinheit **Sirona Teneo**
TENE0 hat vor allem eine Aufgabe: Ihnen intelligent die Arbeit zu erleichtern – damit Sie sich voll und ganz auf die Behandlung konzentrieren können.

Preise unter www.breitschmid.ch

Kodak 9000 3D
DVT mit OPT-Funktion, Zubehör: PC, Top-3D-Grafikkarte, 22"-Monitor, Tastatur & Maus

Authorized by **Carestream DENTAL**
For Distribution of **Kodak Dental Systems**

Stellenvermittlung

Diverse verfügbare Stellen

- Dentalhygienikerinnen
- Prophylaxeassistentinnen
- Dentalassistentinnen

Oder suchen Sie Verstärkung für Ihre Praxis?

www.breitschmid.ch

facebook

Stellen CURADEN Group

Healthco-Breitschmid AG

- Assistent/in Verkaufsleiter
- Kaufmännische/r Allrounder/in

Curaden International AG

- Sachbearbeiter/in Einkauf & Export
- Assistent/in Verkaufsleiter

www.breitschmid.ch

facebook

Behandlungseinheit **Sirona C2+**
Definiert Massstäbe in puncto Ergonomie und Design: bedienbar wahlweise manuell über Tastendruck oder handfrei über die Cursorsteuerung am Fusschalter. Ideal für M1-Anwender und alle Komfortgeräte-Anwender, die diese Flexibilität und diesen Komfort schätzen.

Preise unter www.breitschmid.ch

Occasionsgeräte

Digitaler Volumentomograph **Newton 9000**
Neben der genauen Evaluierung des Knochenangebotes können auch verlässliche Aussagen zu anatomischen Nachbarstrukturen wie Unterkiefernerve, Kieferhöhlenboden etc. gemacht werden.

Preise unter www.breitschmid.ch

Desinfektion und Trocknung **KaVo healozone**
Die Kanalreinigung mit Ozon ist so zuverlässig, dass in einer Sitzung die definitive Versorgung des Kanals möglich ist. Klinische Studien und die Erfahrungen in der Praxis haben gezeigt, dass mit Ozon der Erfolg Ihrer Endo-Behandlung langfristig sichergestellt werden kann. Zielgenau, schonend und zuverlässig.

KaVo. Dental Excellence.

Alle Angebote auf www.breitschmid.ch. Änderungen vorbehalten

healthco-breitschmid

Healthco-Breitschmid AG | Postfach 1063 | Amlehnstrasse 22 | CH-6011 Kriens
T 041 319 45 00 | F 041 319 45 90 | www.breitschmid.ch | info@breitschmid.ch
BASEL DIETIKON CRISSIER

Erfolgreiche Absolventen der HFZ mit eidgenössischem Fachausweis

Am 5. Mai 2011 erhielten 3 Spezialistinnen und 12 Spezialisten, die im Herbst 2010 die Berufsprüfung bestanden hatten, ihren eidgenössischen Fachausweis.

Die Höhere Fachschule für Zahntechnik (HFZ) lud zur Feier nach Biberstein auf das Piratenschiff Käpten Jo's Aarefähre ein. Patrick Zimmermann, Präsident der VZLS-Stiftung, würdigte mit stolzer Rede die neuen Spezialistinnen und Spezialisten. Nebst den Diplomandinnen und Diplomanden begrüßte er ebenso die Sponsorenpartner, QSK-Mitglieder und Dozentinnen und Dozenten und dankte für die überaus wertvolle Unterstützung und das bisherige Vertrauen in die Höhere Fachschule für Zahntechnik. Der QSK-Präsident Daniel Buschor liess es sich nicht nehmen, lobende Worte an die Anwesenden zu richten, und gleichzeitig auch die Aufforderung, den Weg des lebenslangen Lernprozesses weiterzuverfolgen: „Gemessen wird man nicht am Titel, sondern an dem, was man leistet“. Die Diplomfeier fand in einem feierlichen Ambiente statt.

Die Diplomandinnen und Diplomanden mit den Dozenten Robi Koch, Roman Schelling, Dr. med. dent. Markus Maier, Marcel Imhof, Christoph Andres und den Präsidenten der VZLS-Stiftung Patrick Zimmermann, Präsident QSK Daniel Buschor und Therese Moser, administrative Leitung HFZ.



ANZEIGE

Die stolzen Diplomandinnen und Diplomanden:

Astrit Redzematovic, Roman Caduff, Tanja Flükiger, Mario Fratino, Sanja Frunzaverdic, Pascal Huber, Joel Kammermann, Rico Lang, Claude Lehmann, Michael Marti, André Sigg, Fabian Stocker, Vesna Walter, Marcel Winkler, Roger Zünd

Die bestklassierten Ränge 1 bis 3 in den Fachrichtungen Kieferorthopädie, Hybrid- und Festsitzende Prothetik:

Kieferorthopädie:

1. Rang 5.1 Pascal Huber
2. Rang 5.0 Vesna Walter und Mario Fratino
3. Rang 4.7 Tanja Flükiger

Hybrid Prothetik

1. Rang 5.1 Pascal Huber
2. Rang 4.8 Claude Lehmann
3. Rang 4.7 Marcel Winkler

Festsitzende Prothetik

1. Rang 5.2 Michael Marti
2. Rang 5.0 Rico Lang
3. Rang 4.9 Roman Caduff und Roger Zünd

Die VZLS-Stiftung und die HFZ gratulieren allen ganz herzlich zu diesem tollen Ergebnis! 

Höhere Fachschule für Zahntechnik (HFZ)

3007 Bern
Tel.: 031 380 19 23
Telefax: 031 381 64 56
sekretariat@hfz-swiss.ch
www.hfz-swiss.ch



GLEICHE
AUSSENGEOMETRIE



TUBE-IN-TUBE™
VERBINDUNG

KONISCHE
VERBINDUNG

**CAMLOG IST JETZT
DOPPELT GUT**

Neu, konisch und in CAMLOG-Qualität: Das CONELOG® Implantatsystem. Damit erhalten Sie nun erstklassige Implantate mit Tube-in-Tube™ und konischer Verbindung aus einer Hand. Zusätzlich profitieren Sie von zwei Jahren Preisgarantie auf alle Implantate. Für weitere Infos: Telefon 061 565 41 41, www.camlog.com

camlog

a perfect fit™

Mit „Backward planning“ auf Erfolgskurs

Welche Vorteile dieses „umgekehrte“ Denken dem Zahnarzt und Zahntechniker bringt, erklärt CAMLOG Schweiz Geschäftsführer Martin Steiner in einem Gespräch mit *Dental Tribune Schweiz*.

Dental Tribune: Herr Steiner, noch relativ jung an Jahren, aber reich an Erfahrung. Was sind für Sie die wichtigsten Erkenntnisse, die Sie während Ihrer Laufbahn im Dentalmarkt gewonnen haben?

Martin Steiner: Ich sehe im Schweizer Markt einige geradezu „traditionelle“ Werte, die nach wie vor ihre Gültigkeit besitzen: Qualität, Zuverlässigkeit, Professionalität. Wenn wir diese Mentalität kombinieren mit einem ständig wachsenden Preisbewusstsein, sowohl bei den implantierenden Zahnärzten als auch bei den Patienten, dann sind wir schon beim CAMLOG® Implantatsystem oder aktuell auch bei unserer neuesten Entwicklung, dem CONELOG® Implantatsystem.

Wagen wir auf Basis dieser Einschätzungen einen Blick in die Zukunft. Wie beurteilen Sie die aktuellen und künftigen Trends des Schweizer Dentalmarktes?

Das ist nicht in einem Satz zu beantworten. Die komplexen Veränderungen – ich sage bewusst nicht „Probleme“ – erfordern in den nächsten Jahren auch in der dentalen Welt ein Umdenken. Der wirtschaftliche Druck auf die Praxen und Labore wird steigen, und der Wettbewerb wird sich allgemein



Martin Steiner, Geschäftsführer CAMLOG Schweiz AG

verschärfen. Bei einem Überangebot an Leistungen und Möglichkeiten wird der Patientenwunsch nach mehr Transparenz stärker werden. Die Erwartungen und Ansprüche vieler Patienten wachsen und damit auch die Sensitivität im Service gegenüber den Dienstleistern in der Zahnmedizin und -technik.

Dies erfordert Investitionen in neue Geräte, Technologien und Weiterbildung. Zahnarztpraxen und Dentallabore sind gefordert, sich immer mehr als dienstleistungsorientierte Unternehmen zu positionieren. Hier gilt es auch, die Balance zwischen Gewinnoptimierung und medizinischer Ethik zu finden. Qualität als Rechtfertigung für angemessene Preise und Abgrenzung zum Zahntourismus und Preisverfall wird weiterhin ein Schlüsselfaktor bleiben. Vernetzung der Partner aller Disziplinen im Dentalbereich wird eine immer grössere Rolle spielen. Camlog nimmt diese Tendenzen auf und erarbeitet im Dienste seiner Kunden und Partner individuelle Konzepte und Lösungen.

Sie sind seit gut neun Jahren für Camlog aktiv und kennen das Unternehmen bestens. Was ist für die Camlog-Erfolgsgeschichte kennzeichnend?

Neben den cleveren Produkten, sprich das CAMLOG® und das CONELOG® Implantatsystem, kombiniert mit einem sehr fairen

Preis-Leistungs-Verhältnis, verbindet Camlog Menschen. Wir führen diejenigen Teams zusammen, die täglich ihre Arbeit zum Wohle der Patienten leisten.

nerschaftliches Verhalten sind essenzieller Bestandteil unserer Firmenphilosophie. Dem Therapie-Team, sprich: Arzt, Assistenz, Techniker, steht das Camlog-Team zur Seite. Das ist übrigens auch der Grund dafür, warum wir in unserem Aussendienst grundsätzlich nur ausgebildete und erfahrene Zahntechniker beschäftigen. Profis also, mit denen unsere Kunden „auf Augenhöhe“ reden können und denen sie nicht lange erklären müssen, was der implantierende Produkthanwender braucht, um seine Aufgaben zur langfristigen Zufriedenheit seiner Patienten zu erfüllen. Es ist unser Ziel, unsere Kunden erfolgreicher zu machen.

Das von den renommierten Praktikern Dr. Ackermann und Dr. Kirsch entwickelte Camlog-System vermarkten Sie nicht zuletzt damit, dass Sie es als besonders prothetikfreundlich bezeichnen. Und Sie haben eine ganz besondere Affinität zur Zahntechnik. Könnten Sie das näher erklären?



Vertriebsmitarbeiter Oliver Wagner

plantologie, nämlich vom gewünschten prothetischen Endergebnis her, ist in der Tat sehr „Camlog-like“. Unser Anspruch gilt: „Aus der Praxis, für die Praxis“. Dies wurde beim Luzerner Zahntechnik-Kongress sehr deutlich. Wegen des grossen Erfolgs und der starken Nachfrage wird dieser Kongress 2012 neu aufgelegt. Zunehmend verankern wir uns aber auch im wissenschaftlich-universitären Bereich über die Vernetzung mit der akademischen Camlog Foundation, die derzeit intensiv dabei ist, den 4. Internationalen Camlog Kongress mit hochkarätigen Referenten vom 3. bis 5. Mai 2012 in Luzern zu organisieren.

Sie sind mit der Camlog Schweiz AG in Basel in die Strukturen des Camlog Headquarters eingebunden. Warum glauben Sie, dass Sie und Ihr Schweizer Team mit Camlog weiterhin erfolgreich sein werden?

Wenn Sie damit auf eine „Unique Selling Proposition“, also auf ein Camlog-Alleinstellungsmerkmal abzielen, dann ist mir das für unsere Angebotspalette zu kurz gegriffen. Oder anders gesagt: Wir bieten nicht nur ein spezifisches Merkmal an, sondern bewährte Produkte mit allen technischen Raffinessen plus ein vielseitiges Team von Profis, die ihren Beruf mit Begeisterung ausüben. Die Art und Weise, wie wir uns im Markt bewegen, ist auf ein nachhaltiges Wachstum ausgerichtet.

Herr Steiner, wir danken Ihnen für dieses Gespräch und wünschen Ihnen und Camlog weiterhin viel Erfolg im Schweizer Markt. ☐



Vertriebsmitarbeiter André Ferenzi und Tomas Timmerman

Unsere Leistungen gehen über die Produktberatung hinaus – wir betrachten uns als Anbieter von Lösungen und Ideengeber für die tägliche Arbeit in Praxis und Labor.

Es widerspräche unserer Überzeugung, die Anwender nach dem Verkauf sozusagen „im Regen stehen zu lassen“. Auch hier kommt wieder das zum Zuge, was ich vorher erwähnte: Teamgedanke und part-

(lacht) Da bin ich jetzt beinahe versucht, Sie provokant zu fragen: „Waren Sie denn am 6. November nicht am von Camlog veranstalteten Schweizer Zahntechnik-Kongress 2010 im Luzerner Verkehrshaus“? Spass beiseite, dort haben 10 renommierte Referenten einiges zum von uns konsequent empfohlenen „Backward planning“ gesagt. Dieses „umgekehrte“ Denken in der Im-



Martin Steiner
Geschäftsführer

CAMLOG Schweiz AG

4053 Basel
Tel.: 061 565 41 41
Mobil: 079 832 14 41
Martin.Steiner@camlog.com
www.camlog.com



Alle mit Symbolen gekennzeichneten Beiträge sind in der E-Paper-Version auf www.zwp-online.ch mit weiterführenden Informationen vernetzt.

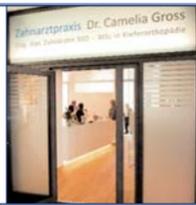
Praxismanagement Special



Prophylaxe für Ihre Finanzen

Liquidität beruhigt: Handfeste Tipps gaben drei Experten bei einem Abend des SZAZ in Schlatt/Al. Auf 924 m ü. M. erlebten die Besucher eine Lehrstunde.

► Seite 10



Praxis gründen oder übernehmen?

Vor dieser Frage stehen viele junge Zahnärzte. Wie Dr. Camelia Gross vorgegangen ist, berichten wir in einer Praxisreportage aus Wetzikon.

► Seiten 12–13



Praxis digitalisieren ein Alptraum?

Das muss nicht sein, wenn klug geplant wird. Nur delegieren geht nicht. Da muss der Chef selbst ran. In loser Folge profitieren Sie von Erfahrungen anderer.

► Seiten 13–15

Auftanken statt Ausbrennen

Präventivmassnahmen können dem Burn-out-Syndrom vorbeugen (Teil 2). Von Dr. med. Gisela Hruzek

Im ersten Teil meines Artikels (*Dental Tribune* 5/2011) habe ich aufgezeigt, warum das Thema Burn-out so wichtig ist, was es so gefährlich macht, sowie Ursachen, Entwicklung und Charakteristika dargestellt. In diesem Beitrag wird die Burn-out-Prävention thematisiert.

Einen Teufelskreis aus Überforderung und Erschöpfung, der durch eine Kombination von Persönlichkeitsmerkmalen und externen Faktoren gefördert wird. Typische Zeichen sind das Übergehen der eigenen Bedürfnisse, Verleugnung der Begrenztheit der eigenen Kräfte und unzureichende Regeneration. Burn-out ist ein schleicher Prozess und verläuft in den drei Phasen Hyperaktivität, Rückzug und Zusammenbruch. In meinem Beitrag geht es darum, wirksame Strategien für Burn-out-Gefährdete für ein ausgeglichenes, zufriedenes und gesundes Leben aufzuzeigen.

Gesundheit und Regeneration

Ziel einer erfolgreichen Prävention ist aus meiner Sicht die nachhaltige Stärkung bzw. Wiederherstellung einer Balance in unseren jeweiligen vier Lebensbereichen: Gesundheit und Regeneration, Arbeit und Leistung, Familie und soziales Umfeld sowie Werte und Lebenssinn. Vertiefen möchte ich hier vor allem den Bereich Gesundheit und Regeneration, der in der Regel bei Burn-out-Gefährdeten diagnostizierbare Defizite und somit einen Handlungsbedarf signalisiert. Wirksame Strategien in diesem Lebensbereich stellen die wechselseitige Beeinflussung von Körper, Geist und Seele in den Mittelpunkt. Das von mir entwickelte und in der Praxis bewährte Body-Mind-Soul-Prinzip® zielt beispielsweise darauf ab, individuell so auf diese drei Ebenen einzuwirken, dass das feine dynamische Gleichgewicht als Grundlage für Gesundheit und Leistungsfähigkeit wiederhergestellt wird.

Burn-out-Ratgeber am Markt beziehen sich oft nur auf eine oder zwei dieser Ebenen. Allerdings macht es wenig Sinn, bei einem brennenden Haus nur die Zimmer mit offensichtlich hell züngelnden Flammen zu löschen – während es nebenan weiter schwelt und das Feuer jederzeit wieder ausbrechen kann. Gründliches, umfassendes und nachhaltiges Vorgehen ist daher indiziert und dringend erforderlich. Ein kurzer, kompakter Überblick über einige erfolgreiche Strategien aus meiner Praxis.

Move it: in Bewegung bleiben

Einseitige Körperhaltung, insbesondere ständiges Sitzen, ermüdet

und führt zu Verspannungen, Schmerzen und Leistungsminde- rung. Schütteln, Strecken und Dehnen zwischendurch verhelfen dazu, den Körper aufzulockern und gut zu durchbluten. Dies hält nicht nur die Sehnen und Gelenke, sondern auch den Geist frisch und flexibel. Darüber hinaus empfehle ich regelmässige Bewegung in freier Natur. Ein Spaziergang oder moderates Ausdauertraining wie etwa Joggen, Walking oder Radfahren an der frischen Luft beleben alle Sinne und senken den Stresshormon-

ken und den Körper. Besonders hilfreich in kritischen Stresssituationen ist die bewusste Bauchatmung mit einer Frequenz von fünf bis sechs Atemzügen pro Minute. Sie stimuliert den Entspannungsnerv und senkt den Puls. Dies signalisiert dem Gehirn: „Ich bin ruhiger“ und führt so effektiv zu mehr Ruhe und Gelassenheit.

Worauf wir fokussieren, gewinnt an Bedeutung

Grundlage für ein häufiges Überforderungsrisiko in unseren Köpfen bilden die sogenannten „inneren Antreiber“. Dies sind unbewusste Einstellungen, die wir in unserer Kindheit übernommen und als strikte Leitlinien über ein gesundes Mass hinaus verinnerlicht haben. Es handelt sich dabei um innere Zwänge, die einem vernünftigen und flexiblen Umgang

schung eindrucksvoll belegen, lohnt es sich, sorgfältig auszuwählen, worauf wir fokussieren. Nach dem Prinzip „What wires together, fires together“ hinterlassen häufige Gedanken Denk- und Verhaltensmuster im Gehirn (Neuroplastizität des Gehirns).

Let it flow: Freude als Antidot

Freude erzeugt Flow, eine ganzheitliche Stärkung, ein psychisches Immunsystem und emotionales Schutzschild gegen Stress. Flow basiert auf einem Konzept von Prof. Dr. Mihály Csikszentmihályi und beschreibt das völlige Aufgehen in erfüllenden Aktivitäten, die unseren persönlichen Stärken, Fähigkeiten und Neigungen entsprechen und die uns Raum und Zeit vergessen lassen. Diese können ganz unterschiedlich sein, wie Hobbys und Freizeitaktivitäten: Sport, Kultur, Geselligkeit, Kochen, Musizieren etc.; genauso wie die tägliche Arbeit, bei der aktiv Herausforderungen gesucht und gemeistert werden. Oftmals in der gesundheitsfördernden Wirksamkeit unterschätzt, gilt es, eigene Flow-Auslöser zur Stärkung der eigenen Ressourcen zu identifizieren und zu kultivieren und ihnen entsprechende Priorität im Alltag einzuräumen.

Individuelles Vorgehen ist notwendig

In meiner Praxis haben sich hierfür neben den hier genannten Strategien ganzheitliche Aspekte der Ayurveda, meditative Entspannungsverfahren, lösungsorientierte Mentaltechniken, ausgewählte Yogaübungen und ausgewogene Ernährung sehr bewährt. Wirkungsvolle Burn-out-Prävention ist so individuell wie der Mensch dahinter. So spezifisch die Ursachen und Erscheinungsformen im Einzelfall sind, so individuell muss daher auch das Auftanken neuer Kraft und Lebensfreude erfolgen. **DI**



Regelmässige Pausen zum Auftanken sind wichtig. Foto: altafulla

„Aufgestautes wird abgebaut, der Geist gelüftet, Endorphine werden freigesetzt, die Batterien aufgeladen und Freiraum für Neues geschaffen.“

spiegel – kleine Ursache, grosse Wirkung und gut investierte Zeit. Wichtig ist dabei, eine Bewegungsart zu finden, die Spass macht, und sich dafür feste Zeiten zu reservieren. Aufgestautes wird abgebaut, der Geist gelüftet, Endorphine werden freigesetzt, die Batterien aufgeladen und Freiraum für Neues geschaffen.

Aufatmen: Energie tanken

Die Atmung passt sich der Stimmung an und umgekehrt. Fühlt man sich wohl, atmet man ruhig und tief. Unter Druck dagegen wird die Atmung kurz und flach. Die Sauerstoffaufnahme sinkt, es kann weniger Sauerstoff zu den Organen und dem Hirn transportiert werden. Dadurch verschlechtert sich die Konzentration, Stimmung und Leistungsfähigkeit sinken. Aufatmen befreit, versorgt die Körperzellen mit frischem Sauerstoff wie Energie und hat einen entspannenden Effekt auf Gedan-

Aktiv Entspannen: Regenerieren

Regelmässig und vor allem rechtzeitig Pausen für die Erholung einzulegen ist ein weiterer Schlüsselfaktor in nachhaltiger Burn-out-Prävention. Die progressive Muskelrelaxation (PMR) nach dem amerikanischen Arzt und Physiologen Edmund Jacobson gehört, wie in wissenschaftlichen Untersuchungen belegt wurde, zu den wirksamsten und erfolgreichsten Methoden für die tägliche Stressbewältigung, Gelassenheit und Entspannung. In meiner Praxis hat sich eine etwa zehnmünütige Kurzform sehr bewährt, die im Sitzen oder Liegen praktisch überall durchgeführt werden kann. In einer genau festgelegten Abfolge und gleichem Rhythmus werden dabei alle grösseren Muskelgruppen – Arme, Kopf, Rumpf und Beine – über eine bewusste, gezielte Anspannung aktiv in eine tiefe Entspannung gebracht.

mit den eigenen Ressourcen im Wege stehen und Betroffene permanent unter sehr hohen Druck setzen. In meinen Seminaren sind häufig genannte innere Antreiber: „Sei perfekt! Gib bei allem 1'000 Prozent, egal wie wichtig es ist.“; „Beeil Dich! Mach alles so schnell wie möglich, die Uhr tickt.“; oder auch „Streng Dich an! Erst wenn Du alles gegeben hast, ist es gut.“

Diese stressverschärfenden Gedanken bewirken, dass viel mehr Energie in Tätigkeiten investiert wird, als nötig und sinnvoll ist. In einem ersten Schritt geht es daher darum, eigene Antreiber zu erkennen. Darauf aufbauend werden gegengewichtige positive und motivierende Aussagen identifiziert, die als neue ressourcenreiche Leitlinie dienen. Von einem: „Beeil Dich!“ hin zu: „In der Ruhe liegt die Kraft. Ich nehme mir für wichtige Aufgaben die Zeit, die ich brauche und meine Patienten schätzen das.“ Wie Daten aus der Hirnfor-



Dr. med. Gisela Hruzek
Geschäftsführerin
performance & more
consulting coaching
Wien/Düsseldorf
Tel.: +43 676 4365255
office@
performanceandmore.net



Prophylaxe für Ihre Finanzen

Handfeste Tipps zur Führung einer Zahnarztpraxis in einem sich verändernden Marktumfeld.

Sind die Orte auch noch so pittoresk, die Themen des SZAZ sind immer nah an den Bedürfnissen der Zahnärzte und Zahntechniker. So auch am 10. Mai im Bären Schlatt, hoch über Appenzell mit traumhafter Aussicht. Die Aussichten für die Zahnärzte seien nicht mehr so rosig, meinten die

Referenten Josef Manser und Dominik Baldegger, von der CMT Treuhand und Revisions AG Appenzell, und Thomas Kast, Geschäftsführer der Zahnärztekasse Wädenswil. Umso wichtiger wird es für den Praxisinhaber, sich um die Zahlen seines KKKU (Klein- und Kleinstunterneh-

men) zu kümmern. Rentabilität ist die Nahrung und Liquidität der Atem einer Unternehmung, um im physiologischen Bild zu bleiben. Doch was tun, dass genügend Nahrung und Sauerstoff vorhanden ist?

Die beiden Treuhandexperten teilten sich die Themen: Strategie,

von der Zahnarztpraxis zum Dienstleistungsunternehmen. Marktumfeld, Mitbewerber, Demografie. Profilierung, Spezialisierung und Marketing. Die Gesellschaftsform bis hin zu Finanzierungs-, Steuer- und Vorsorgefragen. Dabei erwiesen sich Josef Manser und Dominik Baldegger



Josef Manser – stärken Sie die Bilanz Ihrer Praxis.

nicht nur als Treuhänder mit einseitigem Blick auf die Zahlen und rückwärts gewandt. Als Unternehmensberater, die wissen worauf es ankommt, bewiesen sie detaillierte

ANZEIGE



Caisse pour médecins-dentistes SA
Zahnärztekasse AG
Cassa per medici-dentisti SA

An Group Company

Der richtige Mix.

Das beste Rezept für die Professionalisierung des Kreditmanagements ist Individualität.



«Möchten Sie die Organisation des Kreditmanagements präzise auf die spezifischen Bedürfnisse Ihrer Zahnarztpraxis abstimmen? Unser modulares Angebotskonzept bietet Ihnen die Voraussetzungen dazu. Sie nutzen das Finanz-Servicemodul «Basic» mit den Komponenten Bonitätsprüfung, Fakturierung, Adressnachforschung,

Mahnwesen, Teilzahlungsmodelle und Added Values. Und ergänzen diesen Grundstock je nach Bedarf mit weiteren Finanz-Servicemodulen.»

Alexander Ernst, Kundenberater

Die massgeschneiderten Finanz-Servicepakete der Zahnärztekasse AG

Finanz-Servicemodul Basic beliebig kombinierbar mit den Modulen Leistungserfassung, Inkasso, Vorfinanzierung und Verlustrisiko-Schutz

Liquidität entspannt.

CH-1002 Lausanne
Rue Centrale 12-14
Case postale
Tél. +41 21 343 22 11
Fax +41 21 343 22 10

info@cmds.ch, www.cmds.ch

CH-8820 Wädenswil
Seestrasse 13
Postfach
Tél. +41 43 477 66 66
Fax +41 43 477 66 60

info@zakag.ch, www.zakag.ch

CH-6901 Lugano
Via Dufour 1
Casella postale
Tél. +41 91 912 28 70
Fax +41 91 912 28 77

info@cmds.ch, www.cmds.ch



Dominik Baldegger – von der Zahnarztpraxis zum Dienstleistungsunternehmen.



Thomas Kast – die Liquidität im Auge behalten.

Branchenkenntnis. Für die Teilnehmer ein guter Vergleich, und manch einer mag sich gefragt haben: Liege ich mit meiner Strategie richtig?

Thomas Kast, seit vielen Jahren Geschäftsführer der Zahnärztekasse, weiss wohl wie kein Zweiter, wie es um die Liquidität vieler Zahnarztpraxen steht. Und er legte schonungslos den Finger in die Wunde, denn beim Geld hört für ihn die Nachlässigkeit auf. Punkt für Punkt redete er den Teilnehmern ins Gewissen: Prüfen Sie die Bonität Ihrer Kunden, machen Sie schriftliche Voranschläge und lassen Sie sich diese vor Behandlungsbeginn unterschreiben. Zeigen sie Alternativen auf, und sollte es zur unerwarteten Kostensteigerung kommen, informieren Sie bei jedem Behandlungsschritt. Dies ist kein Misstrauen gegenüber dem Kunden, sondern sorgt für Sicherheit und Transparenz auf beiden Seiten. Klarheit und Wahrheit, das schätzen Kunden. Rechnungen müssen zeitnah gestellt werden, denken Sie auch an Zwischenrechnungen.

Liquidität entspannt! Mit diesem Slogan leitete Lothar Kiolbassa, mit einem Dank an die Referenten und Gäste, zum gemütlichen Teil des Abends über. Diskussionsstoff war vorhanden.

www.zakag.ch

www.cmttreuhand.ch

Text und Fotos: Johannes Eschmann, Dental Tribune

Mit „The Brand New Heavies“ im Himmel

KALADENT lud zu musikalischem Highlight der Extraklasse ins Kaufleuten Zürich.

Räto Beltrame und seine Mannschaft hatten diesmal Konkurrenz zu ihrer Einladung ins Kaufleuten. Am 11. Mai war herrliches Frühsommerwet-

Der einzige Auftritt von „The Brand New Heavies“ in der Schweiz lockte die Fans an und die Zahnärztinnen und Zahnärzte hatten den Blick von oben auf das Geschehen. Die schon 1985 in London gegründete Band spielte inzwischen zehn Studio-Alben ein und machte sich

in den 1980er-Jahren schnell einen Namen und gelten als Pioniere des Acid Jazz. Mit den Singles „Midnight at the Oasis“ und „Dream on Dreamer“ schaffte die Band den internationalen Durchbruch. Das Comeback ihrer grossartigen Sängerin N’Dea Davenport aus Atlanta

rückte die Band wieder schlagartig ins Rampenlicht.

Ohne Zweifel reihte sich das Konzert würdig in die Reihe der Kaladent-Einladungen ins Kaufleuten ein und man spürte schnell, dass einige Fans der Band unter den Gästen waren. Die anderen genossen einfach die

Musik und das Ambiente. Ein gelungener Abend in entspannter Umgebung. [III](#)

www.kaladent.ch

Text und Fotos: Johannes Eschmann, Dental Tribune Schweiz



KALADENT-Stehdinner unter dem Bar-Zelt des Kaufleuten.



Roland Beutler von KALADENT freut sich mit seinen Kunden.



Mit ihrer Stimme begeisterte N’Dea Davenport das Publikum.



Die Gäste freuten sich auf das Konzert.



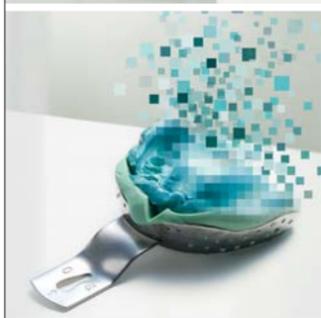
ter und der FCB spielte beim FCZ im Letzigrund – das ahnte vorher niemand. Die Gäste, die sich für den Kaladent-Event entschieden hatten, bereuten ihr Kommen nicht. Ein Stehdinner in der Freiluft-Lounge des Kaufleuten stimmte auf den Abend ein. Bevor sich jedoch der „Himmel“ des Kaufleuten-Saals für die Kaladent-Gäste öffnete, grollte erst einmal der Himmel über Zürich, aber das Bar-Zelt bot Schutz und man rückte halt etwas näher zusammen.

ANZEIGE

Eindruck machen statt Abdruck. Digitale Abformung mit CEREC Connect.



C-516-00-V0 RYS-RIEGELTEAM.DE



Digitale Abformung – präzise, modern, patientenorientiert

Bestehende Patienten noch mehr begeistern und neue hinzugewinnen? Mit CEREC Connect kein Problem. Überzeugen Sie sich selbst von moderner Behandlung mit höchster Präzision, einzigartigem Patientenkomfort und der schnellen direkten Online-Übertragung in Ihr zahntechnisches Labor. Kurz gesagt: Entdecken Sie die Anziehungskraft der digitalen Abformung. Mehr unter www.cerec-connect.de **Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**

www.sirona.de

The Dental Company

sirona.

Praxis übernehmen oder neu gründen?

Dr. Camelia Gross und sinamatt dental ag Wetzikon entschieden sich für eine Neugründung.

Am Tag der offenen Tür besuchte *Dental Tribune* die neue Praxis im Einkaufszentrum „Möwe“ an der Kirchgasse in Wetzikon. Dr. Camelia Gross und Alfred Brühlhart, Inhaber der sinamatt dental ag, gaben Auskunft, was es alles brauchte, bis die Praxis eröffnet war.

Am Anfang stand eine sorgfältige Evaluation. Neu gründen oder eine bestehende und sanierungsbedürftige Praxis im Grossraum Zürich übernehmen? Die Entscheidung war bald einmal für die Neugründung gefallen. Dr. Camelia Gross wollte ihre Spezialisierung auf Kieferorthopädie mit einer

Familienzahnarztpraxis kombinieren. Nach sorgfältiger Analyse durch Alfred Brühlhart bot sich Wetzikon an. Mit seinen 22'000 Einwohnern, davon etwa 4'500 Kinder und Jugendliche, ist für

Das Praxisteam: Dr. Camelia Gross mit ihren beiden Assistentinnen Giusy Carnuccio (l) und Sandra Röthlisberger (r).



ANZEIGE

sinamatt dental ag

Zelglistrasse 17 · Postfach 69 · 8621 Wetzikon
info@sinamatt.ch · www.sinamatt.ch



www.cefladentale.com



www.sternweber.com



www.my-ray.com

Mitteilung für alle Praxisinhaber und -inhaberinnen

Bubu, Zampano der Zahnarztstühle

Er kennt die Macken der Behandlungseinheiten. Und die Tricks, wie man sie wieder zum Laufen bringt. Rolf Esslinger – bekannt als Bubu – bohrt, schleift, extrahiert, implantiert und glänzt, bis auch die letzte Einheit wieder läuft. Als Techniker der sinamatt dental ag ist er auch autorisierter Werkstechniker der cefla dentale, Imola. In dieser Eigenschaft repariert er Stern Weber, anthos sowie Myray. Bubu kennt ältere und neuste Einheiten, auch Fremdfabrikate. Er verwendet ausschliesslich Originalersatzteile.

Zwei, die Sie sich merken müssen!

079 420 34 42

die direkte Servicenummer von Bubu Esslinger.

www.sinamatt.ch

die erste Adresse für Produkte von cefla dentale und viele andere interessante Angebote.

Euro Bonus? Bei uns schon lange selbstverständlich!

Unser Preis mit Montage

CHF 48'850.-
exkl. MwSt.



STERN WEBER S 280TRc

Die Behandlungseinheit mit der grossen Beinfreiheit!

- 2 xi-XS4 (100 bis 40'000 UpM) MM (Kollektorlos)
- 2 x 6-Funktionsspritze
- Lichtturbinenmodul
- Zahnsteinentferner nach Wahl (mit Licht)
- OP-Leuchte nach Wahl (LED)
- Fusskontroller mit WIRELESS
- Kopfstütze pneumatisch
- Speischale motorisch
- Amalgamabscheider Dürr CAS 1
- Fremdgeräteanschluss
- Saugschlauchspülung



Rolf Esslinger

eine Familienpraxis mit Kieferorthopädie Potenzial vorhanden. Im Einkaufszentrum „Möwe“ waren noch Flächen verfügbar und mit der Eigentümerin konnte ein grosszügiger Mietvertrag mit Anteil an den Umbaukosten vereinbart werden.

Alfred Brühlhart wurde der Zahnärztin von Kollegen als GU und erfahrener Berater empfohlen. So kam man sich schnell näher und erarbeitete gemeinsam ein Konzept für die 160 qm grosse Praxis. „Als Einheimischer konnte mich A. Brühlhart überzeugen, dass der Standort für mein Angebot ideal sei“, so Dr. Gross. Wetzikon birgt Potenzial für die nächsten Jahre und die Lage in einem Zentrum mit guter Verkehrsanbindung (ÖV oder individuell) ist, zum Beispiel für Mütter mit Kindern, essenziell.

Die Offerte für die neue Praxis wurde unterteilt in die Dentaleinrichtung und den Umbau, so konnte das Budgetlimit im Auge behalten werden. Funktionalität stand im Vordergrund. Auch sollten noch Raumreserven für eine Erweiterung mit einem dritten OP möglich sein. Aufgrund der Neuplanung konnte der Grundriss optimal an die Bedürfnisse abgestimmt



Der Eingang zur Praxis im Zentrum „Möwe“ Wetzikon.



Dr. Camelia Gross und ihr Stern Weber Stuhl.



Der helle Empfangsbereich mit Wartezone.

werden. Alfred Brühlhart übernahm die gesamte Planung und Bauleitung bis hin zur Übergabe der Praxis an Dr. Gross.

Die Praxis wirkt hell und einladend, die breiten Parkettriemen wur-

Digitalisierung der Praxis – professionell umsetzen

Über Erfahrungen und Fallstricke bei der Softwareumstellung in seiner Zahnarztpraxis berichtet Dr. med. dent. Bendicht Scheidegger.

Foto: Andrea Danti/Shutterstock.com

In unserer Praxisgemeinschaft mit 4 Behandlungszimmern – 3 Zahnärzten, 4 DHs (Teilzeit) und 5 Dentalassistentinnen – stellte sich die Frage nach einer neuen Praxissoftware. Bis anhin wurde lediglich das Rechnungs- und Recallwesen am Computer erledigt. Nebst den bisherigen Punkten sollten die Agenda sofort, das Röntgensystem mittel- und die Krankengeschichten langfristig mit dem neuen Programm geführt werden können. Die ganze Umstellung

sollte schrittweise neben dem normalen Praxisbetrieb stattfinden sowie keine Nachteile (zum Beispiel Zwischenrechnungen) für den Patienten bedeuten.

Im ersten Schritt wurde die Software evaluiert. Welches Betriebssystem soll es sein, Mac oder Windows? Wir entschieden uns für eine rein Mac-basierte Hard- und Software. So musste beides neu angeschafft werden, was sich sowieso empfiehlt, um immerhin für kurze Zeit wieder ein-

mal à jour zu sein. Das Netzwerk war glücklicherweise in unserer Praxis bereits vorhanden.

Nach dem Erstellen eines Zeitplanes wurden zusammen mit dem Softwareanbieter die Details wie Datensicherung, Layoutgestaltung und Datenübernahme geklärt. Einfachheitshalber empfiehlt sich, die Hardware zusammen mit der Software beim gleichen Anbieter anzuschaffen, um nur einen Ansprechpartner bei Problemen zu haben.

Transfer der Recalldaten nicht unterschätzen

Der Datentransfer, insbesondere der Recalldaten, stellte – wie sich weisen sollte – die grösste Herausforderung dar. Dabei sollte bedacht werden, per wann die Umstellung erfolgen soll. Psychologisch empfiehlt sich für das Praxisteam der Jahresanfang. Dies bedeutet aber während der Vorweihnachtszeit erhöhte Präsenz oder ein Arbeiten in der Altjahrswoche. Der Datentransfer sollte möglichst

nahe dem Installationsdatum sein, um dazwischen möglichst keinen Mehraufwand zu generieren. Wir haben uns entschieden, per 1. Januar 2011 die Agenda digital zu führen, sowie neu angefangene Arbeiten über das neue System abzurechnen. Bereits angefangene Arbeiten werden bis Therapieabschluss an einer Station mit der alten Software abgerechnet. Dieses Ausschleichen bedeutet die Eröffnung eines neuen Kontos,

Fortsetzung auf Seite 14 >

den hinter dem Empfang an der Wand hochgezogen. Das gibt eine warme Atmosphäre und kontrastiert das Weiss der Wände und der Geräte. Der Warteraum wurde geschickt neben dem Eingang und gegenüber dem Empfang hinter Glas eingerichtet, damit bleibt er hell und gut einsehbar.

Die Dentalmöbel und die Rezeption plante und lieferte der Praxisein-



Der besondere Stolz – das digitale Grossröntgengerät Kodak 9000 mit Fernröntgen.



Besucher am Tag der offenen Tür liessen sich die Praxis zeigen.



Dr. Camelia Gross mit ihren beiden Kindern.

richter Reuss, ein Spezialist aus dem Schwarzwald, und das Lichtkonzept mit neuester LED-Technik konzipierte und lieferte der Lichtspezialist Zumtobel aus Zürich.

Bei der Dentaleinrichtung entschied sich Dr. C. Gross für die Be-

handlungseinheiten von Stern Weber, kombiniert mit My Ray Röntgengeräten für die Interdentalaufnahmen. (Generalimporteur sinamatt dental ag). Das Röntgengerät mit Fernauslöser ist fest an der Behandlungseinheit montiert. Als Grossröntgen wählte Dr. Gross die digitale Kodak 9000 Röntgeneinheit mit Fernröntgen, denn für die Kieferorthopädie braucht es eine gute Röntgenausstattung. „Mit dieser Kombination sei sie sehr zufrieden“, sagte die stolze Praxisgründerin. Auch bei der Wahl des Sterilisators, der Hand- und Winkelstücke und bei den Kleingeräten liess sich die Zahnärztin von Alfred Brühlhart beraten und entschied sich für W&H. Die Sterieinheit Lisa mit der Zyklen-Dokumentation überzeugte sie. Für die Pflege der Hand- und Winkelstücke installierte sie ein Assistenten Pflegegerät.

Eine Neugründung ist auch bei guter Planung immer ein Risiko. Nachdem die junge Zahnärztin jetzt ein paar Monate Erfahrung sammeln konnte, fühlt sie sich von Alfred Brühlhart und der sinamatt dental ag immer noch gut beraten. Die Praxis liegt auf Kurs und die Patientenzahl wächst von Monat zu Monat. „Es macht Spass, selbstständig zu arbeiten und die Praxis wachsen zu sehen“. Und was sagt ihr Mann dazu, immerhin hat Dr. Gross zwei kleine Kinder? „Er unterstützt mich wo er kann. Es ist zwar nicht immer einfach, Familie und Beruf miteinander zu vereinbaren, aber wir haben einen guten Weg gefunden und den beiden Kindern macht es Spass, ihre Mami ab und zu in der Praxis zu besuchen.“ **DT**

sinamatt dental ag

Alfred Brühlhart
8621 Wetzikon
Tel.: 043 497 04 00
bruelhart@sinamatt.ch
www.sinamatt.ch



Dr. Camelia Gross
Tel.: 043 477 57 77
ortho-gross@greenmail.ch

ANZEIGE

Heraeus

Flexitime®

- Präzision und Passgenauigkeit
- Einfache, robuste und sichere Verarbeitung
- Flexible Verarbeitungszeit kombiniert mit einer immer kurzen Mundverweildauer
- Vielfach ausgezeichnet und klinisch bewährte Qualität

Neu

Flexitime® Light Flow & Medium Flow

- Herausragende Hydrophilie auf Polyether Level* für ausgezeichnetes Anfließen im Sulkus
- Hohe Dehnfestigkeit verhindert das Abreißen von Fahnchen und Verzerrungen der Abformung bei der Mundentnahme
- Präzise Oberflächen- und Detailwiedergabe für exakte Passgenauigkeit
- Ausgeprägte thixotrope Eigenschaften verhindern das Abtropfen vom Zahn und das Abflauen in den Rachen



Flexitime® – Das A-Silikon Präzisionsabformmaterial

Heraeus Kulzer Schweiz AG | Ringstrasse 15 A | 8600 Dübendorf | Tel. 043 333 72 55 | www.heraeus-dental.ch

Flexitime®

Zuverlässige Präzision – Jederzeit.

* Ergebnisse von Flexitime Light Flow; Geis-Gerstorf, J.: Hochauflöste Kontaktwinkel-Messungen, Universität Tübingen, Deutschland, Mai 2009, Dokumentation vorhanden.

Fortsetzung von Seite 13

um die elektronischen ESR-Abbuchungen getrennt tätigen zu können. In unserem Fall bedeutet dies eine Doppelspurigkeit von 10–12 Monaten, wobei die Anzahl Fälle im alten System mit der Zeit exponentiell abnehmen.

Nur die aktiven Patienten übertragen

Elf Jahre hatte die frühere Software ihren Dienst geleistet, und wir erachteten es als sinnvoll, nur die ak-

tiven Patienten auf das neue System zu übertragen. Unsere Dentalassistentinnen hatten im Oktober die Aufgabe, alle nicht mehr aktiven Patienten in der alten Software zu inaktivieren und die Krankengeschichten im Keller zu lagern. Sollte einer dieser Patienten wieder aufkreuzen, kann seine Nummer im neuen Programm reaktiviert werden, falls sie nicht bereits anderweitig vergeben wurde.

Mitte November 2010 fand der Datentransfer (Patientenkartei-Stammdaten wie: Karteinummer,

Name, Adresse, Telefonnummern und Recalldatum) statt, wobei hier je nach Programm Probleme mit der Kompatibilität auftreten können. In unserem Fall mussten später sämtliche Recalldaten von Hand neu eingegeben werden, was einen grossen Aufwand bedeutete.

Schulung wichtig für den Erfolg

Die Schulung des Personals war ein wichtiger Punkt, damit die teilweise hoch entwickelten Mechanis-



ANZEIGE



Wir lassen Sie in Ruhe...

... arbeiten. Gewinnen Sie mehr Zeit für Ihre Patienten. Hier ist die OneBox Solution®, die Komplettlösung mit OneBox Dental®, die überzeugende Praxis-Lösung für die Dentalbranche.

OneBox Dental® regelt und steuert sämtliche administrativen und organisatorischen Abläufe in der Zahnarzt-Praxis. Sie denkt an alles und ist kinderleicht zu bedienen. Von der Leistungserfassung und Fakturierung, Terminverwaltung, Patientengeschichte, Korrespondenz, Buchhaltung bis zur regelmässigen Datensicherung erhalten Sie alles aus «einer Box».

Praxis-EDV mit und nach Mass: ■ einfach ■ schnell ■ sicher ■ umfassend ■ kostenkünstig



Hardware

- Kaum Investitionskosten
- Miete statt Kauf
- kostenloser Gerätetausch (Server)
- Technologie immer auf dem neuesten Stand

Software

aufgebaut auf unserer bewährten Praxis-Software OneBox Dental:

- Patientenverwaltung
- digitale Krankengeschichte
- Röntgenschnittstelle
- Digitale Agenda
- Buchhaltung
- Korrespondenz
- Überwachtes Online-Backup

5 gute Gründe

- Einfache Bedienung
- Zeitgewinn
- Automatische Datensicherung
- Aktualität durch Updates
- Hohe Funktionalität

Rufen Sie an. Wir sind gerne für Sie da.

■ **OneBox Informatik AG**

Gerliswilstrasse 6 | CH-6020 Emmenbrücke
T 041 445 70 00 | Support Hotline 041 445 70 05
info@oneboxdental.ch | www.oneboxdental.ch

Die individuelle Terminkarte für unsere Patienten.

men sich nicht nachteilig auswirken. So ist gerade die Verwaltung der Recalls mit Sorgfalt zu handhaben, da nach deren Ausdruck alle Patienten automatisch auf die nächste Recallperiodizität gestellt werden. Unsere Dentalassistentinnen und Dentalhygienikerinnen wurden einen ganzen Tag geschult. Am Tag X wurden die neuen Computer eingerichtet und eine Station mit der alten Software zum „Ausschleichen“ belassen.

Weg vom „Buch“ – die grösste Umstellung

Das Eingeben der Agenden (7 Behandler in 4 Zimmern) stellte ebenfalls eine Herausforderung dar, denn alle Termine vom neuen Jahr mussten in der Vorweihnachtszeit eingegeben werden. Einen positiven Punkt stellte die damit verbundene Gewöhnung



an die Agenda dar, denn nach Jahren des „Buches“ war dies sicher die grösste Umstellung für die Dentalassistentinnen. Die Termine wurden fortlaufend eingegeben und nach Komplettierung und Kontrolle das jeweilige Buch entfernt. Bis zum 24. Dezember 2010 war alles vorbereitet, um im neuen Jahr mit der neuen Software zu arbeiten.

Hotline sicherstellen

Nach freier Altjahrswoche und Erholung von der ersten Anstrengung mit der neuen Software folgte dann der Start mit vielen offenen Fragen, welche nach und nach beantwortet wurden. Dabei sind eine gute Hotline des Softwareherstellers und ein entsprechendes Abonnement ebenfalls wichtig, damit anstehende Fragen und Änderungswünsche möglichst rasch bearbeitet werden können. Denn sonst kann sich die Pendenzenliste bis ins Unerträgliche aufstauen und den Praxisbetrieb beeinträchtigen. Hier empfiehlt sich das Abklären der Hotline- und Program-



←
miedienstleistungen einer Softwarefirma.

Interne und externe Sicherung

Die Datensicherung findet in unserem Fall an Ort mithilfe einer TimeCapsule statt, die den Server laufend spiegelt. Für die Datensicherung ausserhalb der Praxis wurde ein Automatismus entwickelt, welcher einmal täglich auf einem Stick die Daten sichert, welcher täglich ausgetauscht und aus der Praxis getragen wird. Wird die Datenmenge zu gross (Röntgenbilder, Fotos), ist die Möglichkeit einer externen Sicherung per Internet gegeben.

Checkliste Digitalisierung bereinigt

1. Evaluation der neuen Soft- und Hardware inkl. Backup
Juli/August 2010
2. Erstellung eines prov. Zeitplanes für die Umstellung
September 2010
3. Kontaktaufnahme mit Softwarehersteller
September 2010
4. Eröffnung neues Kontokorrentkonto
November 2010
5. Bereinigung der KGs (nur aktive Pat. transferieren)
November 2010
6. Schulung des Personals
1. Dezember 2010
7. Tag X – Exportieren der Datenbank
1. Dezember 2010
8. Tag Y – Installation der neuen Soft- und Hardware
5. Dezember 2010
9. Eingeben der Agenden bis Ende Dezember 2010
10. Arbeiten mit dem neuen System
1. Januar 2011
11. Auslaufen des alten Systems bis Ende 2011

Mac für Röntgen lässt auf sich warten

Die Digitalisierung der Röntgenanlage lässt nun leider etwas auf sich warten, da es noch keine Mac-basierte Röntgensoftware gibt. In etwa einem Jahr sollte es soweit sein, dass OPG und Intraoralfilme mit einer solchen Software erhältlich sein werden. Die Umstellung hin zur papierlosen Praxis haben wir bewusst auf später verschoben, wenn etwa 5 Jahre digitales Röntgen vorhanden sein wird, um die Röntgenfilme nicht

scannen zu müssen. Aufgrund unseres langjährigen Patientenstammes wäre dies ein immenser Aufwand. Geplant ist nach etwa 5-jährigem digitalem Röntgenarchiv das Einscannen der KGs, wobei die Röntgenfilme dann separat archiviert (für langfristige Verlaufskontrollen) werden.

Positives Fazit

Dank grossem Einsatz unserer Dentalassistentinnen konnten die ersten Schritte der Praxisdigitalisierung neben dem ordentlichen Pra-

xisbetrieb durchgeführt werden. Wir freuen uns auf unseren nächsten Schritt, der digitalen Röntgenanlage.

Zum Beispiel der auf allen Stationen aufrufbare Telefonmonitor, der beim Patientenruf durch Nummererkennung gleich die Patientenkarte öffnet und so den nächsten Termin angibt, sowie der Terminkartendrucker, der auf einer Visitenkarte die Termine aufführt, sind eine ungeweine Erleichterung im Praxisalltag und geben ein professionelles Erscheinungsbild.

Da ich bereits während meiner Assistenzzeit eine Softwareumstellung mitgestalten durfte, habe ich zwei unterschiedliche neue Systeme miterlebt und stelle meine Erfahrungen gerne Kollegen, welche vor diesem arbeitsintensiven Schritt stehen, zur Verfügung. **DT**

Dr. Bendicht Scheidegger

3612 Steffisburg
molar@gmx.ch



ANZEIGE

KaVo Behandlungseinheiten.

Die KaVo Behandlungseinheiten im Überblick.

KaVo Primus 1058
bereits ab
CHF 25'916.-*



KaVo Primus® 1058
Zuverlässigkeit, die begeistert.

- Hervorragendes Preis-/Leistungsverhältnis
- Qualität 25.000-fach bewiesen



KaVo ESTETICA® E50
Die besten Dinge im Leben sind einfach.

- Intuitive Bedienung
- Bewährter Behandlungsstuhl
- Kompakte Behandlungseinheit in attraktiven Farben



KaVo ESTETICA® E70
Erleben Sie ein völlig neues Komfortgefühl.

- Schwebestuhl
- Automatisierte Hygienefunktionen
- Premium-Materialauswahl



KaVo ESTETICA® E80
Überragende Ergonomie in Ihrer schönsten Form.

- Schwebestuhl mit Horizontalverschiebung
- Automatisierte Hygienefunktionen
- Premium-Materialauswahl
- Maximum an Integrationsmöglichkeiten

Sparen Sie bis zu
CHF 23'000.-**

**im Vergleich zum Listenpreis 2010, bei Inanspruchnahme aller Angebote zum E80

Preissenkung:
CHF 8'300.-

Preissenkung:
CHF 7'600.-

Preissenkung:
CHF 12'500.-

Preissenkung:
CHF 15'000.-

Aktion



Pro Behandlungseinheit gratis

1x Motoreinrichtung inkl. neuem Motor KL703 LED im Wert von CHF 3'860.-

Aktion



1x Motoreinrichtung inkl. neuem KL703 LED und 1x Turbineneinrichtung inkl. MULTiflex gratis im Wert von CHF 5'031.-

Paket Multimedia



ERGOcom 4
+ Monitor
+ neue Camera
ERGOcam5

Preisvorteil
- CHF 2'000.-

ERGOcom light
+ Monitor
+ neue Camera
ERGOcam5

Preisvorteil
- CHF 1'500.-

* netto exkl. MwSt. an den Endkunden.

Beispiel gerechnet mit einer arbeitsfähigen Minimalausrüstung und einem Depotrabatt von 10%.



Zusätzlich LED:

Ausstattung für alle Instrumente und Antriebe als **Gratis-Option!**

Paket Endo & Chirurgie
Preisvorteil - CHF 1'000.-



KaVo. Dental Excellence.

KaVo Dental AG · Steinbruchstr. 11 · 5200 Brugg 3 · Tel. 056 460 78 78 · www.kavo.ch



Schon angemeldet?

Die längste Meisterschaftsanlage der Schweiz erwartet Sie am 1. Juli 2011 zu den 16. Schweizerischen Golfmeisterschaften.

Zögern Sie nicht, sich für dieses Turnier anzumelden. Gewinner nach Punkten gibt es zwar nur wenige, aber Spass haben alle. Das macht Golf aus.

Anmeldeschluss ist am Freitag, 24. Juni 2011.

ABC Dental AG Thomas Kuhn
Tel.: 044 755 51 00
kuhn@abcdental.ch

Golfclub Wylihof
www.golfclub.ch

NEU. Hochdosiert. Punktgenau. Und wirklich lange haftend.

NEU
1 % CHX-
ADS®-Gel

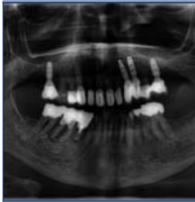


CE 0373

Hochdosiert bringt CURASEPT ADS® 1% Parodontal-Gel ganz präzise CHX-Schock-Action. Und die hält dank PVP-VA-Copolymer der allerneusten Generation auch wirklich lange an. Dazu wie gewohnt: kaum Braunverfärbung, kaum Veränderung des Geschmacksempfindens. Kein Alkohol, volle Plaque- und Bakterienkontrolle. Bestens zu applizieren mit der Interdentalbürste CPS «prime» oder der CRA «prime» fürs Winkelstück.

www.curaprox.com

Paro and Prothetics Special



Implantatgetragene Optimierung

Eine chronische PA führte früher zur Totalprothese. Dank neuer Therapien zeigen wir Ihnen einen alternativen Weg auf.

► Seiten 18–20



Wirksame Mundhygiene

Ein sorgsame Mund- und Zahnpflege wird auch aus allgemeinmedizinischer Sicht wichtiger. Dr. Mattioli spricht in einem Interview über seine Präferenzen.

► Seite 21



Eine neue Kollagenmatrix

Geistlich/KarrDental präsentierte eine neue Kollagenmatrix: Geistlich Muco-graft. Fünf Spezialisten sprachen im Kaufleuten über ihre Erfahrungen.

► Seite 24

Optimierung der vorhandenen Totalprothese

Zu diesem schwierigen Behandlungsablauf gibt Ihnen Ernst Otto Mahnke Tipps und Hilfestellung.

Die Totalprothese ist auch heute immer noch die gängige Zahnersatzversorgung des zahnlosen Kiefers. Sie ist in den meisten Fällen nicht funktionsoptimiert, aber der geduldige Träger hat damit zurechtzukommen. Wo liegt die Ursache der offensichtlichen und versteckten Mängel? Beim Patienten, beim Behandler, bei der Komplexität des Systems? Wo verbergen sich hier die Probleme, die es zu lösen gilt?

Die Optimierung der vorhandenen Totalprothese ist für uns Behandler das ideale Trainingsgebiet zum Aufzeigen unseres Könnens – eine noch bessere Möglichkeit als bei einer Neuversorgung des zahnlosen Kiefers. Voraussetzung unsererseits ist dabei die absolute Einsatzbereitschaft mit langem Atem und umfassendes Know-how. Das Für und Wider möchte ich hier nicht ausbreiten, aber aus dem vorhandenen Totalersatz das Optimum für unsere Patienten herausarbeiten. Zu diesem schwierigen Behandlungsablauf möchte ich im Folgenden Hilfestellungen und Tipps geben.

Das „Problem“ Totalprothese

Haben wir einen Patienten, der schon langjährig mit einer Totalprothese lebt, zufrieden ist und dessen funktionelle und ästhetische Ansprüche befriedigt sind, handelt es sich um einen sogenannten „Komfort-Zahnersatz“.

Reklamiert er aber Unzulänglichkeiten, stellt er neue Ansprüche an seinen Zahnersatz, wird nach einer Unterfütterung verlangt, plant er eine Neuversorgung. Ist unser Patient bisher festsitzend mit Kronen-Brücken-Konstruktionen versorgt, und es ist

die Totalamputation geplant, geht es um die Erweiterung einer partiellen Prothese durch anstehenden Verlust der Restbeziehung. Fordern die Fachkollegen die Extraktion aller Zähne, fordert der PA-Status die Massnahme, lässt uns der Schmerzfall keinen planerischen Spielraum.

Mit einer Arbeitsanleitung und -unterstützung möchte ich der Totalprothese den Schrecken nehmen, den sie nach wie vor oder mehr denn je bei vielen Behandlerinnen und Behandlern verbreitet. Aus eigener Erfahrung weiss ich um die Schwierigkeiten und Probleme im Arbeitsgebiet Totalprothetik, denn auch in der studentischen Ausbildung spielt die Totalprothese nur eine Nebenrolle und das setzt sich im späteren Praxisalltag leider fort. Wir brauchen mehr Grundlagen und Wissen für ein sicheres und erfolgreiches Vorgehen am Patienten, der mit unserer angebotenen Totalprothesenversorgung leben will oder leben muss. Selbst bei dem aktuellen Stand der Technik und somit alternativen Versorgungsmöglichkeiten ist die Totalprothese für mich in den meisten Fällen noch die Versorgung der Wahl. Auf unsere Ausbildungs- und Wissensdefizite und daraus resultierende Mängel im Behandlungsergebnis können und müssen wir direkt Einfluss nehmen.

Der Behandlungsverlauf

Die Qualität der Prothesenlager, die Ansprüche und Gewohnheiten der Patienten sind als Behandlungsvorgabe hinzunehmen. Jetzt erfolgt die Abwägung für uns Behandler, ob die geforderte Leistung fachgerecht



Beispiele für die Ästhetik nach Optimierung einer Totalprothese.

erbracht werden kann und ob unser Leistungsprofil zu den individuellen Erfordernissen am Patienten passt.

Die Erwartungshaltung des Patienten und sein psycho-sozialer Status können diese Entscheidung beeinflussen und erschweren, die Behandlung sogar unmöglich machen. Hier gibt uns beispielsweise der Fragenkatalog nach Müller-Fahlbusch und der Stress-Fragebogen von Ahlers/Jakst eine zusätzliche Entscheidungshilfe. Ist der Patient kooperativ und nach Müller-Fahlbusch als stabil einzuordnen oder die Summe der Stresspunkte ist unbedenklich, kann weitergehend geplant werden.

Wie gehen wir nun in der Folge vor, wenn wir unseren Patienten funktionsgerecht und ästhetisch anspruchsvoll mit einer Totalprothese oder mit der Kombination OK/UK versorgen wollen? Vor eine Neuversorgung stellen wir immer die Optimierung des getragenen Zahnersatzes, denn der Zustand der alten Prothesen gibt den Optimierungsaufwand und die Arbeitsschritte vor. Alle angestrebten Parameter für eine Neuversorgung werden mit der Optimie-

rung Step by Step so weit wie möglich herausgearbeitet. Bei Risikopatienten sollte darauf geachtet werden, dass der vorhandene Zahnersatz nicht irreversibel verändert wird und eine temporäre Trainingsokklusion hier erforderlich und möglich ist. Eine temporäre Ventilrand-Modellation ist dabei zulässig. Nach dem Einrichten einer Trainingsokklusion in zentrischer Relation mit Kontroll-Remontage muss von dem Patienten eine positive Reaktion ausgehen. Gezieltes Befragen durch den Behandler erleichtert das gesicherte Antworten des Patienten. Entsprechende Beschreibungen und freundliche, offene Erklärungen des Patienten machen für uns den Weg frei. Ein solides Mass an Skepsis kann vorhanden sein, dennoch können jetzt alle Optimierungsregister gezogen und eingesetzt werden (Dimensionsoptimierung, Ventilrandoptimierung, Kongruenzoptimierung, Bisshöhenoptimierung, Relationsoptimierung, Okklusionsoptimierung, Ästhetikoptimierung).

Das Umarbeiten des Zahnersatzes zu einer Komfortversorgung hat jedoch seinen Preis. Dazu wird der

Kostenrahmen schriftlich erstellt, mit dem Patienten besprochen und nach Zusage und Unterschrift kann mit der Arbeit begonnen werden.

In der Totalprothetik kommt die positive Rückmeldung des Patienten sofort oder nie, denn mit der Tragedauer verändert sich Sitz und somit Funktion des Zahnersatzes zum Negativen. □

Erstveröffentlichung in ZWP 9/2010

Die detaillierte Arbeitsanleitung zur Optimierung der vorhandenen Totalprothese vom Autor kann kostenlos unter www.zwp-online.info/fachgebiete/zahntechnik heruntergeladen werden.



Ernst Otto Mahnke

Praxisgemeinschaft Mahnke
31582 Nienburg
Deutschland
Tel.: +49 5021 16633
Zahnaerzte-Nienburg-
Lgd@kabelmail.de



ANZEIGE

EUROSYMPOSIUM

6. SÜDDEUTSCHE IMPLANTOLOGIETAGE

23./24. September 2011 in Konstanz | Praxis Prof. Palm/Quartierszentrum Konstanz

Perspektiven in der Implantologie – von Knochenregeneration bis CAD/CAM

Referenten u.a.

Prof. Dr. Dr. Jürgen Hoffmann/Heidelberg
Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
Prof. Dr. Dr. Hanns Plenk/Wien (AT)
Prof. Dr. Joachim S. Hermann/Zürich (CH)
Prof. Dr. Tamara N. Modina/Moskau (RU)
Priv.-Doz. Dr. Arwed Ludwig/Kassel
OA Dr. Clemens Walter/Basel (CH)

Dr. Wolfgang Dinkelacker/Sindelfingen
Dr. Frederic Hermann/Zug (CH)
Dr. Matthias Kebernik/Konstanz
Dr. Michael Sachs/Oberursel
Dr. Jens Schug/Zürich (CH)
Dr. Edgar Spörlein/Geisenheim

Veranstalter/Organisation

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Tel.: 0341 48474-308 | Fax: 0341 48474-390
event@oemus-media.de | www.oemus.com
www.eurosymposium.de



FAXANTWORT

+49 341 48474-390

Bitte senden Sie mir das Programm zum

EUROSYMPOSIUM/
6. Süddeutsche Implantologietage

am 23./24. September 2011 in Konstanz zu.



E-MAIL-ADRESSE

PRAXISSTEMPEL

DTCB 6/11

PA – implantatgetragene Optimierung

Eine chronische PA führte früher zur totalen Prothese.

Dank fortschrittlicher Therapien zeigen wir einen alternativen Weg auf, der in einer hochwertigen implantatgetragenen Versorgung resultiert.

Anhand des vorliegenden Patientenfalls sollen die Komplexität der Entscheidungsfindung verdeutlicht und die Bedeutung individueller patientenzentrierter Lösungsansätze demonstriert werden. Hier werden die Schnittstellen zwischen Parodontologie, Endodontie, Prothetik und Implantologie aufgezeigt, auf die der Zahnarzt in der täglichen Praxis trifft. Die Nutzung fachübergreifender Therapiekonzepte legt den Grundstein für eine erfolgreiche Versorgung des Patienten.⁵

Ziel einer prothetischen Therapie ist die orale Rehabilitation, eine Verbesserung der Situation und ein langfristig stabiles Ergebnis. Um das zu erreichen, muss konservierend vorbehandelt werden. Dieses fundamentale Konzept ist allgemein akzeptiert in der Zahnmedizin. Ein stabiles Fundament ist die solide Basis für die Suprakonstruktion. Es gibt fast immer verschiedene Therapieansätze. Als praktizierender Zahnarzt gilt es, den Patienten ganzheitlich zu betrachten. Heute reicht es nicht mehr aus, Karies zu behandeln und Zähne zu ziehen. Die Wünsche und Ansprüche der Patienten nehmen zu. Lebensqualität ist auch im Zusammenhang mit Mundgesundheit zu bewerten. Der ganzheitliche Ansatz erhebt den Anspruch an den Zahnarzt, die Probleme der Patienten parodontaler, prothetischer, endodontaler und allgemeinmedizinischer Art zu erkennen und dazu über ein Wissen in verschiedenen Disziplinen der Zahnmedizin zu verfügen, ohne den Fokus ausschliesslich auf Tätigkeitsschwerpunkte zu setzen. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Kollegen kann bei konsequenter Anwendung die Synergien aus Ganzheitlichkeit und Spezialisierung zum Wohl des Patienten vereinen.

Die heutigen therapeutischen Möglichkeiten, die sich aus dem Einsatz von Implantaten ergeben, werden im folgenden Fall vorgestellt. Das Ergebnis ist eine komfortable vollkeramische prothetische Versorgung, die durch konsequente Vorbehandlung ein langfristiges Ergebnis und Erfolg für Zahnarzt und Patient darstellt.

Den Wünschen der „Best Ager“ – der Hauptzielgruppe der Prothetik – wird so umfassend Rechnung getragen.

Der Fall

Mitte 2008 stellte sich die Patientin im Alter von 75 Jahren erstmalig in unserer Praxis vor. Grund war ein

akuter PA Abszess mit Exsudation Regio 46. Die Patientin war schon längere Zeit unzufrieden mit ihrer parodontalen Situation, worauf ihr damaliger Zahnarzt aber nicht einging. Die Patientin war im Unterkiefer festsitzend, im Oberkiefer mit einer teleskopierten Brücke versorgt. Der vorhandene Zahnersatz war mindestens 15 Jahre alt und objektiv ästhetisch erheblich verbesserungsbedürftig. Zudem war die hygienische Situation mit der herausnehmbaren Prothese mit Riegel und Geschiebe suboptimal.

Die Parodontitistherapie

Der PSI (Parodontaler Screening Index) ergab eine behandlungsbedürftige Parodontopathie, Zahn 25 hatte einen Lockerungsgrad 3. Es lag eine chronische Parodontitis mit vertikalem Knochenabbau vor. Aufgrund der akuten Entzündung wurde noch am gleichen Tag ein Mikrotest veranlasst und eine zwei Sitzungen umfassende Prophylaxe terminiert. Die Erhebung der Indizes ergab einen API von 45% und SBI 81%. Wegen eines Hörsturzes verabreichtes Antibiotikum führte schon vorab zu einer deutlichen Verbesserung des akuten Geschehens im vierten Quadranten. Das Ergebnis des Mikrotests mit dem Real-Time-PCR Verfahren (Carpegen® Perio Diagnostik) ergab das Vorliegen von parodontopathogenen Leitkeimen *Actinobacillus actinomycetemcomitans* (A.a.), *Porphyromonas gingivalis* (P.g.), *Tannerella forsythia* (T.f.) und *Fusobacterium nucleatum* (T.n.), woraufhin begleitend zur PA-Behandlung eine gezielte orale antibiotische Therapie mit Metronidazol und Amoxicillin begonnen wurde. Die adjuvante Antibiose mittels Amoxicillin und Metronidazol ist erwiesenermassen eine nur selten mit ausgeprägteren Nebenwirkungen behaftete Therapieoption in der Behandlung aggressiver und schwerer chronischer PA-Erkrankungen.¹⁰ Die Patientin war überaus motiviert und setzte die Mundhygieneinstruktionen zu Hause um. Zunächst erfolgte die geschlossene PA. Am Kronenrand der Teleskopkronen fanden sich massiv Konkremente, die entfernt wurden. Im Sinne der full-mouth-desinfection wurde der Patientin CHX Gel 1% zum Bürsten der Zunge und Applikation in ein Formteil und Chlorhexidinlösung 0,2% zur Spülung als Ergänzung der häuslichen Mundhygiene rezeptiert. Noch eine Woche nach der PA-Thera-



Abb. 1: Insuffizienter Zahnersatz.



Abb. 2: Zustand nach Parodontitistherapie.



Abb. 3: Zustand nach Wurzelfüllung.



Abb. 4: Abutments und präparierte Zahnstümpfe.



Abb. 5: Vollkeramikronen.



Abb. 6: Seitenansicht eingegliedert Zahnersatz.



Abb. 7: Seitenansicht eingegliedert Zahnersatz.



Abb. 8: Frontalansicht eingegliedert Zahnersatz.



Abb. 9: Smile Line.



Abb. 10: OPG nach Zahnersatz-Versorgung.

pie klagte die Patientin über Beschwerden beim Beissen und es stellte sich ein erhöhter Lockerungsgrad der Zähne dar. Nach den zunächst zunehmenden Beschwerden stellte sich aber auch eine von der Patientin wahrgenommene Besserung der Blutung und Lockerung der Zähne ein.

Die endodontische Therapie

Auch die Regio der akuten Abszedierung besserte sich deutlich. Die wiederholte negative Sensibilitätsprüfung liess jedoch Grund zur Annahme, dass der Zahn 46 einer endodontischen Behandlung bedarf. Ursache konnte sowohl eine Paro-Endo-Läsion, aber auch ein Schleiftrauma sein. Die Aufbereitung der

Kanäle erfolgte nach endometrischer Längenbestimmung mit NiTi-Feilen aus dem Mtwo-System und 3%iger Natriumhypochloridspülung. Nach zweiwöchiger medikamentöser Einlage mit Kalziumhydroxid erfolgte die Wurzelkanalfüllung und ein adhäsiver Verschluss der Trepanationsöffnung. Durch die Wurzelbehandlung und die weiter unten beschriebene Tunnelierung erhielt der Zahn einen entzündungsfreien Zustand.

Reevaluation der PA – konsequente antiinfektiöse Therapie

Im Recall ergab der API 18% und SBI 22%. Stellenweise bestanden noch SST über 5 mm. Vier Monate

nach der geschlossenen PA-Behandlung erfolgte die offene Behandlung im Ober- und Unterkiefer unter antibiotischer Prophylaxe wegen der bestehenden Mitralklappeninsuffizienz auf Anraten des Hausarztes. Zahn 46 und 47 wurden tunneliert, interradikulär vernäht und mit einem Paro-Verband versehen. Wieder wurde die häusliche Anwendung von Chlorhexidin 0,2% zur Spülung empfohlen. Eine Woche postoperativ war das Wundgebiet Regio 46, 47 unangemessen geschwollen, schmerzhaft und übel riechend. Der Verdacht auf eine Unverträglichkeit des Parodontalverbands stellte sich und die Patientin gab nun auch eine Pflasterallergie an. Eine Woche nach Ent-

ANZEIGE

Swiss Blend Zahnersatz:
Schweizer Qualität zum Bombenpreis!

Zirkonbrücke (3-gl, Schichttechnik)

CHF 689.00 (Swiss Made)

CHF 519.00 (Swiss Proofed)

Inkl. Modelle, Artikulator, Versand und gesetzl. MwSt.
Aktionspreise bis 15.07.2011

Swiss Blend AG, Turbinenweg 2, CH-8866 Ziegelbrücke
info@swissblend.ch, www.swissblend.ch

Rufen Sie jetzt an!
0800 – 702077



fernung des Verbands war die Stelle gut verheilt und die Patientin wurde mit Superfloss zur Reinigung der Bifurkation instruiert, konnte das auch umsetzen. Bei einem erneuten Mikrottest konnte kein *A.a.* in erhöhter Keimzahl nachgewiesen werden. Ein Jahr nach der geschlossenen Behandlung der Parodontien und engmaschigem Recall stellte sich ein stabiles Ergebnis der Parodontien ein. Zwar bestanden immernoch erhöhte SST, diese bluteten jedoch nicht. Die Patientin war zuverlässig in der Umsetzung der Mundhygieneinstruktion.

Die Implantation und prothetische Versorgung

Die Implantation und prothetische Versorgung kommt erst bei entzündungsfreien parodontalen Verhältnissen in Betracht. Durch die PA-Therapie lagen die Ränder der Teleskopkronen durch die Rezessionen noch weiter frei, zudem war die Patientin mit der Ästhetik der bestehenden Prothese mit weit protrudierten Zähnen nicht zufrieden. Zur Diskussion stand die erneute Versorgung mit einer Teleskopprothese oder ein festsitzender Zahnersatz im Sinne einer Einzelzahnversorgung mit Implantaten. Die fehlenden Zähne 23 und 24 durch eine Brücke zu ersetzen, zogen wir nicht in Erwägung, da erhebliche Bedenken hinsichtlich der langfristigen Belastung der Pfeilerzähne aufgrund der parodontalen Vorschädigung bestanden. Die Vorteile der Teleskopversorgung lagen in einer Erweiterbarkeit nach Verlust von Pfeilerzähnen. Durch vier Implantate konnte allerdings eine festsitzende Lösung mit verkürzter Zahnreihe im Sinne einer Einzelzahnversorgung geschaffen werden. Bei Verlust einzelner Zähne würden diese durch Implantate jeweils ersetzt werden können. Die Vorteile liegen im Komfort für die Patientin und in einer guten Hygienefähigkeit. Über das Risiko der Parodontitis als potenzieller Risikofaktor für eine Periimplantitis und lebenslange Prophylaxe wurde die Patientin aufgeklärt. Die Patientin entschied sich für die Implantatlösung.

Etwa ein Jahr nach der offenen Therapie der Parodontitis erfolgte die Implantation Regio 16 und 26 mit internem Sinuslift und Regio 23 und 24 ohne Augmentation mit Ankylos Implantaten mit Durchmesser 3,5 mm.

Die Patientin hatte den Wunsch nach einer möglichst metallfreien Versorgung, sodass wir – ausser bei den Implantaten – auf Metall verzichteten und vollkeramisch gefräste Kronen erstellten. Zahn 15 hatte mit einem Knochenabbau von 70% einen Lockerungsgrad 3. Unsicher, wie lange dieser Zahn zu erhalten ist und um Kosten zu sparen, wurde er mit einer definitiv zementierten Kunststoffkrone versorgt. Bis heute ist er ohne Verschlechterung in situ.

Nachsorge

Die Nachsorge bedeutet regelmässige Kontrolle der Parodontien auf Blutung, Plaque und Sulkussondierungstiefen, radiologische Ergänzung der Befunde und Reinigung im Sinne eines vierteljährlichen Recalls, der selbstverständlich die Überwachung und gegebenenfalls die präventive Behandlung der Implantate

einschliesst. Periimplantär sind die Kriterien keine Blutung auf Sondierung, kein Pusaustritt und Sondierungstiefen kleiner als 5 mm. Studiendaten lassen den Schluss zu, dass im Falle einer erhöhten SST am Implantat zumeist mit einer Kaskade weiterer pathologischer Befunde auf klinischer und immunologischer Ebene zu rechnen ist.^{6,1} Die Plaqueentfernung im Rahmen der professionellen Zahnreinigung umfasst die zahn- und implantatflächenbezogenen Areale.

Diskussion

Haben wir mit dem Patienten die richtige Entscheidung bei bestehenden der PA für einen langfristigen Zahnersatz mit Implantaten getroffen?

Die Implantattherapie ist eine hervorragende Option, verloren gegangene Zähne zu ersetzen. Untersuchungen zur Prävalenz periimplantärer Entzündungen bei teilbezahnten Patienten ergaben, dass Rauchen, parodontale Vorerkrankung, parafunktionelle okklusale Kräfte und Compliance bedeutsame Risiken für

das Auftreten von periimplantären Entzündungen bei teilbezahnten Patienten darstellen. Das Vorliegen einer parodontalen Erkrankung war nur mit einer nicht signifikanten Erhöhung des Erkrankungsrisikos verbunden.^{7,9,3} Es stellt sich noch die Frage, ob eine Implantatversorgung besonders durch das Vorliegen von *A.a.* gefährdet ist. Dazu konnte bei Patienten mit chronischer Parodontitis für das Ausmass der klinisch fassbaren Entzündung, der Mundhygiene und die messbare Sondiertiefe

an den Entnahmestellen keine Unterschiede in Abhängigkeit vom Ergebnis des *A.a.*-Nachweises in der subgingivalen Plaque gefunden werden.¹¹ Dennoch belegen diverse Studien den Zusammenhang zwischen Periimplantitis und Parodontitis. Patienten, die zuvor wegen Parodontitis behandelt wurden, erlitten mehr Implantatverluste und häufiger periimplantäre Infektionen mit Knochenabbau im Vergleich zu Patienten ohne Parodontitis.

Fortsetzung auf Seite 20 →

ANZEIGE



Candolor
KunstZahnWerk

Tradition trifft Innovation

Candolor – der führende Schweizer Zahnhersteller



Einzigartig. Exzellent.

Candolor Zahnformen




Meisterhaft. Herausragend.

Die neueste Innovation




- **PhysioSet® TCR Resin** erhältlich in 16 A–D, 9 Candolor und 2 Bleach Farben
- **PhysioSet® CT Porcelain** erhältlich in 16 Candolor Farben
- Grosse Auswahl an Zahnformen

- **PhysioStar® NFC (NanoFilledComposite)**
- Neue Generation von Composite Material
- Natürliche Zahnformen
- Hohe Verschleissfestigkeit
- 16 A–D, 16 Candolor und 2 Bleach Farben



Candolor
KunstZahnWerk

Candolor AG
CH-8602 Wangen/ZH, Pünten 4, Postfach 89
Tel. +41 (0)44 805 90 00, Fax +41 (0)44 805 90 90
www.candolor.com, candolor@candolor.ch

Subsidiary: Candolor Dental GmbH
D-78239 Rielasingen-Worblingen, Am Riederngraben 6
Tel. +49 (0)7731 79 783-0, Fax +49 (0)7731 28 917
www.candolor.de, info@candolor.de

Cornelia Küspert

← Fortsetzung von Seite 19

Die Erfolgs- und Überlebensrate für Implantate liegt selbst bei Patienten mit generalisierter aggressiver Parodontitis bei 97,3%.⁸ Studien zu den Überlebensraten und Inzidenz von biologischen und technischen Komplikationen bei festen Rekonstruktionen auf Pfeilerzähnen mit stark reduziertem, aber gesunden Parodont zeigten, dass diese Zähne für umfangreiche prothetische Rehabilitationen verwendet werden konnten. Dazu ist es wichtig plaque-

retentive Bereiche zu beseitigen und die Zahnreinigung zu erleichtern. Die 10-Jahres-Überlebensraten gleichen denjenigen von Restaurationen bei Patienten ohne schwer parodontal geschädigte Zähne. Die parodontale Infektionskontrolle spielt dabei eine entscheidende Rolle. Viele Patienten glauben nach wie vor, mit der Entfernung erkrankter Zähne und dem Einsetzen von Implantaten seien alle Probleme beseitigt. Die Anfälligkeit für periimplantäre Infektionen geht auch durch die Extrak-

tion aller parodontitisbefallenen Zähne nicht verloren.

Der Patient muss über die Notwendigkeit der zeitaufwendigen Prophylaxemassnahmen zu Hause und in der Praxis von vornherein umfassend informiert und auch damit einverstanden sein.

Augmentation und Implantaterfolg

Ebenso wird immer wieder in Studien belegt, dass sich augmentative Verfahren negativ auf einen

Langzeiterfolg von Implantaten auswirken.² Zwar wurden im geschilderten Fall augmentative Verfahren im Sinne eines internen Sinuslifts angewendet, die interne Sinusbodenaugmentation bildet aber kein erhöhtes Entzündungsrisiko an der für Periimplantitis empfindlichen Stelle der Implantatschulter. Da die Compliance sehr gut war, die Patientin nicht raucht und keine lateralen Augmentationsverfahren angewendet wurden, ist das Risiko an einer Periimplantitis zu erkranken, allein

durch die behandelte Parodontitis erhöht.

Zusammenfassung

Die Risiken dieser gewählten Versorgung mit Implantaten sind der Patientin und uns als behandelndem Team bekannt. Die OHIP Daten (Oral Health Impact Profile – ein Fragebogen zur Messung der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität) bestätigen die Vorteile einer festsitzenden Versorgung. Diese verbessert die Lebensqualität zeitnah und in erheblichem Umfang.⁴ Es ist doch bemerkenswert, dass es die heutigen fortschrittlichen Techniken ermöglichen, dass Patienten nicht mehr mit immer weiter schleimhautgetragenen Zahnersatz versorgt werden müssen, sondern zurück zur natürlichen Einzelzahnversorgung kommen. **DT**

Erstveröffentlichung
Parodontologie
Nachrichten 1/2011



ANZEIGE

Adapting with nature - nach dem Vorbild der Natur

OsseoSpeed™ TX Profile – das Implantat mit dem anatomischen Design für den schräg atrophierten Kieferkamm

Stellen Sie sich vor, es wäre möglich, auch beim schräg atrophierten Kieferkamm den Knochen 360° um das Implantat zu erhalten.

Das ist jetzt möglich – mit OsseoSpeed™ TX Profile.

Das anatomisch geformte und patentierte Implantatdesign wurde speziell entwickelt um den marginalen Knochen beim schräg atrophierten Kieferkamm, sowohl vestibulär als auch oral, zu erhalten – d.h. 360° um das Implantat.

Wie bei allen Astra Tech Implantaten beruht auch das Konzept des OsseoSpeed™ TX Profile Implantats auf den bewährten Merkmalen und Vorteilen des Astra Tech BioManagement Complex™. Verwenden Sie OsseoSpeed™ TX Profile in Kombination mit patientenindividuellen Atlantis™ Abutments und freuen Sie sich mit Ihren Patienten über eine langfristige Funktion und hervorragende Ästhetik.

Weitere Informationen finden Sie unter: www.astratechdental.ch



79436CHDE1103 © 2011 Astra Tech



ASTRATECH DENTAL
Get inspired

ASTRA
ASTRATECH

A company in the
AstraZeneca Group

Astra Tech SA, Avenue de Sévelin 18, CP 54, 1000 Lausanne 20, Schweiz. Tel: +41 21 620 02 30. Fax: +41 21 620 02 31, www.astratechdental.ch

Dr. Anne Jacobi-Haumer
Zahnärztin
71638 Ludwigsburg
Deutschland
praxis@dentic.de
www.dentic.de

SSP

Jahrestagung 2011 – 41. Jahrestagung

Die SSP Jahrestagung 2011 findet vom 1. bis 3. September 2011 in Zusammenarbeit mit der ISS (Implantat Stiftung Schweiz) in Bern statt.

www.implantatstiftung.ch

Foto: vanille

Ohne Compliance keine wirksame Mundhygiene

In einem Interview erläutert Dr. Alessandro Mattiola die Vorteile einer sorgfältigen Mund- und Zahnpflege.

Die Zahn- oder besser gesagt die Mundpflege wird auch aus allgemeinmedizinischer Sicht wichtiger. Der Zusammenhang zwischen Parodontitis und Herzerkrankungen oder umgekehrt Diabetes oder Rauchen auf den Zahnfleischstatus sind heutzutage unbestritten. Wie Sie selbst in einem Interview des Beobachters bemerkten, ist für Sie eine sorgfältige Mundhygiene Voraussetzung für einen chirurgischen Eingriff.

Dental Tribune: Mundspüllösungen und Adjuvantia wie Gels, Mundwässer, Zahnpasten und Kaugummi spielen bei der Bekämpfung von Bakterien und Plaque eine grosse

Neben CHX in verschiedenen Konzentrationen enthalten die Produkte die Phytowirkstoffe Myrrhe, Salbei und Pfefferminze. Verbessert dies die Wirkung und Akzeptanz bei Ihren Patienten?

Das CHX entspricht dem Goldstandard in der Desinfektion der

Mundhöhle. Die Phytowirkstoffe unterstützen in vivo die desinfizierende Wirkung und ermöglichen so eine tiefere Konzentration des CHX mit entsprechend weniger Nebenwirkungen.

In einer klinischen Studie bestätigte

Prof. Dr. G. Persson von der Universität Bern, dass die parodontosan Spüllösung mit 0,05% Chlorhexidin in Kombination mit pflanzlichen Wirkstoffen wie Salbei, Myrrhe und Pfefferminzöl ebenso wirksam ist wie der Goldstandard mit 0,1% Chlorhexidin bei signifikant

geringerer Verfärbung der Zähne. Können Sie diese Resultate mit Ihren Erfahrungen bestätigen?

Ja.

Wie sind Ihre Empfehlungen für die Dauer der Anwendung in den ver-
Fortsetzung auf Seite 22 →



Dr. Alessandro Mattiola schliesst sein Zahnmedizinstudium 1993 in Zürich ab. Nach langjähriger Ausbildungs- und Assistenzzeit am ZMZ Zürich, eröffnet er 2001 seine Privatpraxis in Wohlen (AG) mit dem Schwerpunkt Implantologie. Dr. Alessandro Mattiola ist Facharzt für rekonstruktive Zahnmedizin SSRD.

Rolle. Seit 2008 empfehlen Sie Ihren Patienten in der Prophylaxe und Nachsorge parodontosan. Was hat Sie bewogen, diese Produktfamilie einzusetzen?

Dr. A. Mattiola: Da ich viel operiere, muss ich sicher sein, dass die postoperative Plaquekontrolle gewährleistet ist. Dazu ist eine hohe Compliance der Patienten erforderlich. Meine Patienten mögen das Produkt sehr, da es praktisch keine Nebenwirkungen, wie Verfärbungen oder Geschmacksstörungen, aufweist.

Bei welchen Indikationen setzen Sie welches Präparat ein?

Die parodontosan Mundspüllösung, kombiniert mit der parodontosan Zahnpasta, setze ich wie folgt ein: Bei der postoperativen Plaquekontrolle, nach Parodontaltherapie, wie deep scaling, oder einfach zur Unterstützung der Mundhygiene bzw. zur Prävention von Gingivitis. Den parodontosan Kaugummi, welcher CHX enthält, empfehle ich vor allem bei mangelnder Mundhygiene sowie Patienten, die mittags nicht die Möglichkeit haben die Zähne zu putzen. Das parodontosan CHX Gel verwende ich unter Prothesen oder bei Implantaten unter den Abutmentschrauben. Das Konzentrat gebe ich den Patienten mit, die reisen. 20 Tropfen auf 50 ml Wasser reichen für eine Spülung aus. Die Konzentrat-Tropfen können durch den Patienten auch direkt auf der Gingiva einmassiert werden mittels Handzahn- oder Zwischenraumbürste.

ANZEIGE

karrdental

parodontosan

Gesund im Mund

parodontosan® mit abgeschlossener, publizierter Studie*

Die Studie konnte beweisen, dass parodontosan® Spüllösung mit 0.05% Chlorhexidin plus Pflanzenzusätze bei gleich guter antimikrobiologischer und klinischer Wirkung signifikant weniger Zahnverfärbungen verursacht als der übliche Goldstandard mit 0.1% Chlorhexidin.

Eine Zusammenfassung der Studie können Sie auf unserer Homepage www.karrdental.ch einsehen.

* J Clin Periodontol 2010; 37: 988-997

Weitere Informationen und Bestellungen unter:

Telefon 044 727 40 00 Fax 044 727 40 10 www.karrdental.ch E-Mail: fragen@karrdental.ch

WISSENSCHAFTLICH
BESTÄTIGT
UNI BERN

←Fortsetzung von Seite 21

schiedenen Indikationen aufgrund Ihrer praktischen Erfahrung. Können Sie uns einige Beispiele nennen?

Für die postoperative Plaquekontrolle und nach der Parodontaltherapie empfehle ich dreimal täglich mit einer SLS-freien Zahnpasta die Zähne zu putzen und anschliessend mit der Mundspülung eine Minute zu spülen, ohne mit Wasser nachzuspülen. Zudem sollte der Patient eine Stunde danach nicht essen, trinken

oder spülen. Zur Gingivitisprophylaxe und zur Langzeittherapie wird der Patient angehalten, abends nach dem Zähneputzen ca. 30 Sekunden zu spülen. Allenfalls empfehle ich zusätzlich, mittags nach dem Essen während 20 Minuten einen Kaugummi zu kauen und danach während einer Stunde nicht zu spülen, zu essen oder zu trinken.

Was sind Ihrer Meinung nach die Vorteile einer Behandlung mit parodontosan. Kombinieren Sie die

verschiedenen Produkte/Darreichungsformen? Bei welchen Indikationen?

Es ist von grosser Bedeutung, die Produkte richtig anzuwenden. Die Kombination der SLS-freien Zahnpasta mit der CHX Spüllösung ist sehr wichtig. Denn um eine genug starke bakterizide Wirkung zu entfalten, muss eine SLS-freie Zahnpasta wie z. B. parodontosan verwendet werden, da das in den meisten Zahnpasten enthaltene Schäumittel SLS (Natrium-Lauryl-Sulfat) die Wir-

kung von CHX massiv beeinträchtigt. So kann trotz der relativ tiefen Konzentration von CHX eine genug starke Desinfektion der Mundhöhle erreicht werden und die Nebenwirkungen wie Geschmacksstörungen und Verfärbungen bleiben weitgehend aus.

Gibt es Indikationen, bei denen Sie parodontosan nicht empfehlen würden und haben Sie unerwünschte Wirkungen beobachtet?

Kontraindikationen kenne ich

keine, aber es liegt bei jedem Zahnarzt selbst zu entscheiden, welche anderen Produkte wann indiziert sind. Mir ist es wichtig, meinen Patienten etwas geben zu können, das dank der geringen Nebenwirkungen angenehm ist und eine entsprechende Compliance mit sich bringt.

Herr Dr. Mattiola, herzlichen Dank für das Gespräch. DT

Das Interview führte Johannes Eschmann, Dental Tribune Schweiz.

Eine Nasenflügelbreite voraus

Der Candolor ToothScout ist ab sofort im AppStore als gratis App für Ihr iPhone, iPad und iPod erhältlich.

Beim Candolor ToothScout handelt es sich um ein Hilfsmittel für Zahnärzte, Zahntechniker und Patienten. Er unterstützt den Anwender bei der Auswahl von künstlichen Zähnen für einen schönen, natürlich wirkenden und vor allem typgerechten Zahnersatz. Die Ästhetik und die natürliche



Wirkung von künstlichem Zahnersatz sind heute wichtiger denn je.

Entscheidend für Schönheit und Ausstrahlung ist die Harmonie zwischen Gesicht und Zähnen. Diese Harmonie findet sich, unter anderem, in der Breite der Nasenflügel und der Position der Eckzähne wieder.

So wird's gemacht!

Die Nasenflügelbreite wird mithilfe einer Schieblehre gemessen (z.B. 39,3 mm).

Der ToothScout zeigt Ihnen sofort eine Auswahl an passenden Zahnformen. Die Zahnformen können entweder direkt telefonisch bestellt, oder die

Informationen – wie Patientenname, Nasenflügelbreite, Frontzahnform und -farbe – per E-Mail weitergeleitet werden.



Profilzirkel für die Modellanalyse

Ein kleines, aber sehr wichtiges Instrument hat die Candolor an der IDS in neu überarbeiteter Form präsentiert.

Der Profilzirkel ist ein bewährtes Instrument in der Modellanalyse zur Bestimmung der tiefsten Zone des Kieferkammes im Unterkiefer. Der Kieferkammverlauf wird durch Anzeichnen mit dem Profilzirkel auf den Modellsockel übertragen. Somit wird die richtige und sichere Platzierung der Zähne auch bei aufgesetzter Wachsschablone möglich. Durch die neue ergonomische Hal-



terung ist diese Übertragung vereinfacht möglich.

Auch in Bezug auf Anwenderfreundlichkeit und Design hat Candolor nichts dem Zufall überlassen: Mit dem neuen Profilzirkel können sämtliche Bleistifte und Minenstifte verwendet werden. Das moderne Design sticht sofort ins Auge und erstrahlt im klassischen Candolor Rot.

ANZEIGE

NEU von DENTSPLY Friadent:

Custom Abutments by Compartis®

Patientenindividuelle CAD/CAM-Aufbauten für mehr Ergebnisse an Ästhetik, Funktionalität und Flexibilität

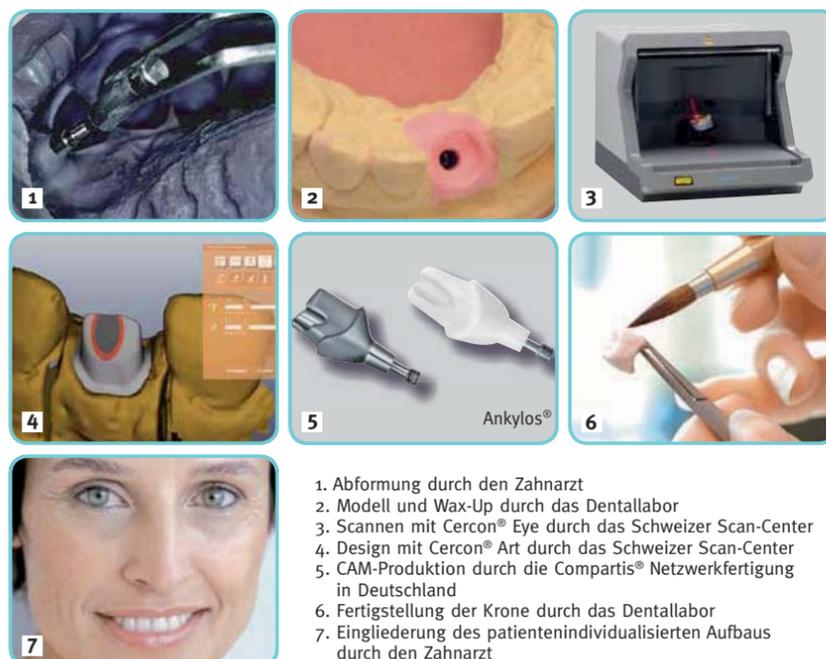
Mit den Custom Abutments by Compartis® erweitert DENTSPLY Friadent Ihre prothetischen Möglichkeiten mit einteiligen patientenindividuellen CAD/CAM-Aufbauten. Diese sind unter anderem für die Implantatsysteme Ankylos® und Xive® erhältlich.

Vorteile der Custom Abutments by Compartis®:

- **Flexibilität:** Die Custom Abutments werden patientenindividuell gestaltet. Angulation und Form des Aufbaus können auf Basis eines CAD-Vorschlages frei gestaltet werden.
- **Höchste Präzision:** Anschlussgeometrie und -toleranzen werden nach Originalmassen mit CAM-Technologie für eine perfekte Passung zwischen Implantat und Aufbau geätzt.
- **Optimiertes Weichgewebemanagement:** Das Emergenzprofil des Custom Abutments kann individuell gestaltet und so eine hohe Stabilität des Weichteilgewebes erreicht werden.
- **Natürliche Ästhetik:** Custom Abutments können wahlweise aus Zirkonoxid oder Titan hergestellt werden.
- **Deutliche Zeitersparnis:** Patientenindividuelle Aufbauten können direkt in den Patientenmund eingesetzt werden und benötigen keine Nachbearbeitung.

In der Schweiz verfügt die DENTSPLY Friadent über zwei Scan-Center, welche für Custom Abutments by Compartis® zertifiziert sind.

Ablauf der individualisierten Custom Abutments by Compartis®:



1. Abformung durch den Zahnarzt
2. Modell und Wax-Up durch das Dentallabor
3. Scannen mit Cercon® Eye durch das Schweizer Scan-Center
4. Design mit Cercon® Art durch das Schweizer Scan-Center
5. CAM-Produktion durch die Compartis® Netzwerkfertigung in Deutschland
6. Fertigstellung der Krone durch das Dentallabor
7. Eingliederung des patientenindividualisierten Aufbaus durch den Zahnarzt



Vorteile des ToothScouts auf einen Blick:

- findet die passenden Frontzahnformen für Ihre Patienten
- zeigt alle Frontzähne formgerecht aufgestellt mit Zahnfleisch
- übermittelt alle Daten an Ihr Dentallabor oder bestellt die Garnitur direkt
- kann ein Foto des Patienten erstellen und sofort mitschicken
- geht auch ohne iPhone – unter www.toothscout.de



Optional kann auch ein Patientenbild angehängt werden. Grundsätzlich gilt: Je mehr Informationen ein Zahntechniker hat, desto schöner und individueller kann der Zahnersatz gestaltet werden. DT

Candolor AG
 8602 Wangen
 Tel.: 044 805 90 00
candolor@candolor.ch
www.candolor.ch

Original-Spitze bewährt sich

In der Zentrale am Genfer See treibt man Qualität mit Begeisterung auf die Spitze. Schliesslich kann das beste EMS-Gerät nur so gut arbeiten wie sein kleinster Bestandteil. Und der ist in vielen Anwendungen das „legendäre“ Original Swiss Instrument.

Facettenreichstes Mitglied der Familienbande ist zurzeit das Instrument PS Perio Slim. Es ist für beinahe 90 Prozent aller Zahnsteinentfernungen zu nutzen. Mit diesen Möglichkeiten überraschte es laut einer 2010 von EMS durchgeführten Umfrage einige Zahnärzte. Nicht allen war bewusst, dass die schlankere Form des Instruments dieses Leistungspotenzial besitzt. 70 Prozent dünner und fast um die Hälfte länger als ein typisches P-Instrument erleichtert es den interdentalen und subgingivalen Zugang. So schont der Zahnarzt das Weichgewebe und minimiert das Schmerzgefühl bei seinen Patienten. Ein effizienteres und ergonomisch besseres Arbeiten ist für den Behandler gewährleistet.



Schlank Form für fast jedes Scaling: das Instrument PS.

Neben seiner Vielseitigkeit ragt auch die Ausdauer des Instruments PS heraus. Die Spitze soll 2'000 bis 3'000 Zahnsteinentfernungen standhalten. 93 Prozent der 1'000 befragten Zahnärzte bestätigen, dass dank der langen Lebensdauer des Instruments

die Kosten pro Behandlung gesenkt werden könnten.

Die Kopien können mit der Qualität und Langlebigkeit der Original Swiss Instruments nicht mithalten. Denn: Hochwertiger biokompatibler Chirurgiestahl wird im aufwendigen,

präzisen und kontrollierten Herstellungsprozess geformt, gehärtet und speziell poliert. Ergebnis ist eine feine, äusserst glatte Materialoberfläche, die die Instrumente deutlich stabiler, sicherer und langlebiger macht. [\[1\]](#)

EMS Electro Medical Systems S.A.
1260 Nyon
Tel.: 022 994 47 00
welcome@ems-ch.com
www.ems-company.com



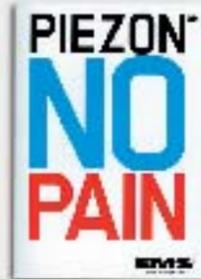
ANZEIGE

EMS-SWISSQUALITY.COM

EMS⁺
ELECTRO MEDICAL SYSTEMS

DAS NEUE PIEZON

PIEZON MASTER 700 – DIE ORIGINAL METHODE PIEZON MIT DEM VORSPRUNG INTELLIGENTER i.PIEZON TECHNOLOGIE



> Neue Bruchlinie – alles zur Original Methode Piezon und über dem neuen Piezon Master 700



KEINE SCHMERZEN für den Patienten – mit diesem Ziel machte sich der Erfinder der Original Methode Piezon an die Entwicklung des neuen Piezon Master 700.

Das Resultat ist eine Behandlung, die weder Zähne noch Zahnfleisch irritiert – die einmalig glatte Zahnoberflächen bei maximaler Schonung des oralen Epitheliums bewirkt.

Es ist die Symbiose von intelligenter Technologie und unvergleichlicher Präzision. Die Original Piezon LED-Handstücke und das i.Piezon Modul für eindeutig linear verlaufende Instrumentenbewegungen und EMS Swiss Instruments aus biokompatiblen Chirurgiestahl mit feinsten Oberflächen – alles ist füreinander gemacht, harmonisch aufeinander abgestimmt. Und mit modernem

Touch Panel setzt der neue Piezon Master 700 neue Standards in Bedienbarkeit und Hygiene. Alle profitieren, alle fühlen sich wohl – Patient, Behandler, die ganze Praxis.



Freudlich willkommen >
welcome@ems-ch.com

36. Jahreskongress Swiss Dental Hygienists

11./12. November 2011
OLMA-Messe, Halle 9
St. Gallen
www.dentalhygienists.ch



Neue Kollagenmatrix für Weichgewebeaufbau vorgestellt

Fünf Experten präsentierten und diskutierten Studien und Indikationen für Geistlich Mucograft® von Geistlich/Karr Dental

Die Entnahme von Bindegewebe aus dem Gaumen ist für viele Patienten belastend. Mit der neuen Kollagenmatrix Geistlich Mucograft® kann dieser Vorgang in vielen Fällen vermieden werden. Aufgrund vielversprechender Studienergebnisse lanciert jetzt Karr Dental Mucograft in der Schweiz. Dr. Andreas Grimm und Daniel Gander begrüßten die Gäste und Referenten am 13. Mai im Festsaal des Kaufleuten, Zürich. Was kann Mucograft und wo sind noch Studien erforderlich? Diese Fragen wurden, zum Teil kontrovers, diskutiert und spiegeln die Ergebnisse von Studien und Erfahrungen aus der Praxis wider.

Prof. Dr. Anton Sculean von den ZMK, Bern, berichtete aus einer kontrollierten und randomisierten Vergleichsstudie und ging auch auf die verschiedenen Techniken wie Verschiebelappen oder Tunnelierungstechnik zur Rezessionsdeckung ein. Sein Fazit: Nicht alle Rezessionen konnten gedeckt werden. Gute Ergebnisse waren in Miller Klasse 1 und 2 erreichbar. Bei Klasse 3 mit Knochenverlust ist eine Deckung kaum möglich und in Klasse 4 seien keine vorhersagbaren Ergebnisse zu erzielen. Prof. Sculean operierte Patienten, bei denen die Standardbehandlung ein Bindegewebstransplantat aus dem

Gaumen gewesen wäre und verwendete anstelle dessen Geistlich Mucograft mit vergleichbaren Resultaten. Vorausgesetzt, der Behandler beherrscht die Applikation der Matrix. Die Akzeptanz seitens der Patienten war naturgemäss sehr gut, es gab weniger Schmerzen und die Heilung verlief entzündungsfrei. In

heute eher in der Parodontologie als in der Implantologie. Das Ziel, die Gingiva um das Implantat zu verbreitern, sei seiner Ansicht nach mit Geistlich Mucograft kaum erreichbar. Der Erfolg sei abhängig davon, ob genügend Zellen mit der „richtigen“ Botschaft in die Matrix einwandern könnten, da diese

cograft ein „Wundverband“ mit Einwachspotenzial für Zellen und Blutgefässe. Weitere Vorteile wie kurze OP-Dauer, weniger Schmerzen, relativ einfaches Handling und schnellere Frühheilung sind für ihn Faktoren, die Evidenz von Geistlich Mucograft in der Klinik zu untersuchen.

Zur Verbreiterung keratinisierter Gingiva testete Dr. Beat Wallkamm, Privatpraktiker aus Langenthal/BE, Geistlich Mucograft. Er versuchte auch, das Gewebe mit der Kollagenmatrix zu verdicken, dies mit unterschiedlichem Erfolg. In limitierten Indikationen ist Geistlich Mucograft für Dr. Wallkamm ein Ersatz für Bindegewebsgrafts oder freie Schleimhauttransplantate. Man muss noch mehr über die Eigenschaften wissen, damit man das Produkt als Wundverband oder Matrix, welche die Zelleinwanderung stützt, erfolgreich einsetzen kann, so Dr. Wallkamm.

Wissenschaftliche und klinische Dokumentationen als Basis für einen Einsatz von Geistlich Mucograft in der Praxis laufen oder stehen schon zur Verfügung. **DT**



Diskutierten mit dem Publikum (v.l.n.r.): Prof. Dr. Anton Sculean, Dr. Daniel Thoma, Dr. Claude Andreoni, Dr. Alessandro Mattioli, Dr. Beat Wallkamm.

weiteren Studien soll die Anwendung, kombiniert mit Wachstumsfaktoren, untersucht werden.

Vorteile sieht Dr. Claude Andreoni, Privatpraktiker aus Zürich, darin, dass wieder über paro-chirurgische Techniken gesprochen wird. Wie kann man diese Techniken auf die Implantologie übertragen, Periimplantitis behandeln oder das Gewebe um das Implantat verbessern? Dr. Andreoni sieht aufgrund der Studienergebnisse und eigener Erfahrungen Geistlich Mucograft bis

selbst keine Zellen mit dem entsprechenden genetischen Code mitbringt. Für ihn ist Geistlich Mucograft nach heutigem Wissensstand ein guter Verband, der die Heilung fördert und vom Körper sehr gut angenommen würde.

Einen relativ kleinen Gewinn an keratinisiertem Gewebe ermittelte Dr. Daniel Thoma, ZZZ Zürich, in seinen Studien. Wobei er die Kontroverse: „Braucht es keratinisierte Gingiva um die Zähne“ an den Beginn seines Vortrages stellte. Für ihn ist Geistlich Mu-

An der Podiumsdiskussion wurde offen die Frage debattiert: Welchen Gewinn bringt Geistlich Mucograft für die Praxis? Dr. Alessandro Mattioli, Privatpraktiker aus Wohlen, sieht die Weichteilregeneration aus der „Dose“ noch am Anfang der Entwicklung. Das Produkt sei sehr interessant, es fehlten aber noch Studien mit einer Kontrollseite, in der nichts eingebracht wurde. Für ihn ist das Produkt zurzeit ein „Wundverband“ mit Potenzial zur Gewinnung von befestigter, keratinisierter Gingiva.

Informationen:

Unter www.ccde.ch/downloads finden Sie den Vortrag von Prof. Sculian vom 13. 5. 2011

fragen@karrdental.ch

Tel.: 044 727 40 00

Text und Fotos: Johannes Eschmann, Dental Tribune Schweiz

ANZEIGE

DHL
GRATIS-Abholung und -lieferung:
Tel. 0848 711 711, Kto-Nr. 952 043 649



CROWN24
Top Qualität – beste Preise



Zahnkronen, Brücken und Inlays mit zahntechnischer Unterstützung.

Tel. 0800 800 141

Infos zum CROWN24-Service auf www.crown24.ch

über 100 zufriedene Kunden zählen bereits auf den Top-Service von Crown24!



Keramik Inlay
199.-
Preis exkl. MwSt.



Metallkeramik-Krone
199.-
Preis exkl. MwSt.



Zirkonkrone
269.-
Preis exkl. MwSt.

Composite – das Mittel der Wahl für ästhetische Resultate

Frontzahnaufbau mit IPS Empress® Direct bei einer jungen Patientin. Ein Anwenderbericht von Dr. Gabriel Krastl.

Der natürliche Zahn als Vorbild für eine ästhetische Restauration stellt sowohl hohe Anforderungen an den Behandler als auch an das Material. Moderne Werkstoffe sowie am natürlichen Zahn angelehnte Schichttechniken schaffen optimale Voraussetzungen für vorhersagbare ästhetische Resultate. Der vorliegende Fallbericht fokussiert die Restauration eines frakturierten Frontzahns und demonstriert die biomimetischen Eigenschaften von IPS Empress Direct.

Die junge Patientin war infolge eines einige Jahre zurückliegenden Frontzahntraumas an Zahn 11 mit dem ästhetischen Erscheinungsbild ihrer Oberkieferfront unzufrieden und wünschte eine Korrektur. Nach dem Trauma war eine Restauration des Zahns mit Composite vorgenommen worden.

Bei der klinischen Untersuchung zeigt sich ein altersentsprechendes, kariesfreies Gebiss und eine sehr gute Mundhygiene der Patientin (Abb. 1). Im Vergleich zu den Nachbarzähnen wirkt der natürliche Anteil des

Zahns 11 etwas gelblich und der Compositeaufbau erscheint transluzent und grünlich. Mit Ausnahme des Zahns 11 reagieren alle Zähne auf den Sensibilitätstest. Die gemessenen Sulkussondierungstiefen betragen weniger als drei Millimeter. Der zu behandelnde Zahn 11 weist eine leichte Perkussionsempfindlichkeit auf und die periapikale Röntgenaufnahme lässt hier eine apikale Läsion vermuten (Abb. 2). Der Wurzelkanal erscheint weitgehend obliteriert.

In Absprache mit der Patientin wird eine Wurzelkanalbehandlung an Zahn 11 geplant. Der Zahn soll intern gebleicht werden, um ihn anschliessend mit einem neuen Compositeaufbau zu versorgen.

Wurzelkanalbehandlung

Die Trepanation erfolgt unter Kofferdam. Trotz Einsatz des Operationsmikroskops gestaltet sich das Auffinden des Wurzelkanals schwierig, gelingt aber in einer Tiefe von 13 mm. Nach der Aufbereitung und zweiwöchiger Kalziumhydroxideinlage wird der Wurzelkanal thermoplastisch mit Guttapercha und Sealer gefüllt. Das interne Bleaching der zervikalen Zahnhartsubstanz an 11 erfolgt mit Natriumperborat, solange bis die Zahnfarbe an den Nachbarzahn angepasst erscheint.

Analyse von Zahnform und Zahnfarbe

Bei genauer Betrachtung der beiden mittleren Inzisivi fällt eine leichte Asymmetrie auf (Abb. 3). Der Grund ist die etwas breiter wirkende Zahnkrone von 11. Auf Nachfrage bestätigt die Patientin, vor dem Unfall ein Diastema mediale gehabt zu haben, wel-

ches im Rahmen der damaligen restaurativen Versorgung einseitig geschlossen worden ist.

Die Auswahl korrekter Schmelz- und Dentinmassen erfolgt mit dem Farbschlüssel aus dem IPS Empress Direct-Set. Die Dentinmasse wird an den zervikalen Bereich des Zahns angepasst und die Schmelzmasse wird entsprechend des inzisalen Bereichs des Nachbarzahns gewählt.

Der Aufbau eines Zahns ist sehr komplex und muss differenziert betrachtet werden. Um das gewünschte Endresultat vor dem Aufbau erfassbar und überschaubar zu machen, ist eine landkartenähnliche Charakterisierung des Zahns sinnvoll. Hier werden unter anderem die Bereiche mit erhöhter Transluzenz oder Opazität erfasst. In diesem Zusammenhang kann ein Foto der Ausgangssituation und dessen Betrachtung auf dem Display der Digitalkamera bei der späteren Schichtung hilfreich sein. Zu beachten ist jedoch, dass das digitale Foto nur Hinweise auf die Platzierung der verschiedenen Compositmassen und eventuell Malfarben gibt. Die richtige Farbe wird durch das Foto nicht wiedergegeben. Im Fall der jungen Patientin werden folgende Massen für



Abb. 1: Die Ausgangssituation zeigt einen unschönen Compositeaufbau auf Zahn 11.

die Schichtung des Compositeaufbaus gewählt: A3 Dentin, A2 Enamel, Trans Opal und Tetric® Color weiss.

schlüssels erforderlich sind, wird der Silikonschlüssel mit einem Skalpell entsprechend beschnitten.

Mock-up und Silikonschlüssel

Für die Anfertigung eines Silikonschlüssels wird im Vorfeld ein Mock-up erarbeitet. Form und Kontur der bestehenden Restauration sind mit dem Nachbarzahn 12 weitgehend kongruent, sodass nur kleine Formkorrekturen notwendig sind. So wird zum Beispiel im distalen Bereich die Schneidekante geringfügig verlängert. Das so entstandene Mock-up wird mit Silikon-Knetmasse festgehalten. Da für den Aufbau des inzisalen Bereichs von Zahn 11 nur der palatinale Anteil sowie die Inzisalkante des Silikon-

Präparation, adhäsive Vorbehandlung und additive Korrektur am Nachbarzahn

Mit rotierenden Instrumenten werden die alte Composite-Restauration entfernt und die Schmelzränder angeschragt. Um den späteren Füllungsrand unsichtbar erscheinen zu lassen, muss insbesondere im labialen Bereich etwas breiter präpariert werden (circa 2 mm) (Abb. 4). Im Frontzahnbereich (bis zum ersten Prämolaren) wird ein Kofferdam angelegt, unter anderem sichert dies die Übersicht während der Behandlung. Ligaturen helfen die zu behandelnden



Abb. 2: Das Röntgenbild mit apikaler Parodontitis Zahn 11.



Abb. 3: Detailaufnahme der Zähne 11 und 21.



Abb. 4: Die alte Füllung ist entfernt und Zahn 11 präpariert.

Der natürliche Frontzahn als Vorbild für die ästhetische Restauration

Am Workshop „Composite & Co“ zeigten Dr. H. Hecker und Dr. G. Krastl, wie's geht.

Frontzähne perfekt zu restaurieren fordert den Anwender und das Material. Aber nicht nur Material und Farbauswahl sind entscheidend, sondern vielmehr viele kleine, aber konsequent umgesetzte Details. Am Workshop „Frontzähne perfekt restaurieren“ demonstrierten sie diese anhand zahlreicher klinischer Fälle.

25 Teilnehmer besuchten am 19. Mai den Kurs mit Dr. Gabriel Krastl und Dr. Hanjo Hecker, beides Oberärzte an der UZM Basel. Der von Kaladent und Ivoclar Vivadent organisierte Kurs fand im FOS (Fortbildung und Schulung) Urdorf statt.

Wurzelkanalbehandelte Frontzähne erfordern angepasste Thera-

piekonzepte: Adäquat behandelt, können selbst schwer kompromittierte Zähne erhalten werden.

Im Workshop wurden Fragen zur intrakanalären Verankerung und zur postendodontischen Restauration ausführlich besprochen. Die Möglichkeiten moderner Materialien, Zahnhartsubstanz nachzuahmen, sind hervorragend – man muss sie nur zu nutzen wissen. So die Schlussfolgerung der beiden Referenten.

Im umfangreichen praktischen Teil lag der Schwerpunkt auf verschiedenen Übungen, wie zum Beispiel den vollständigen Aufbau eines Frontzahns in einem speziellen Modell sowie die adhäsive Befestigung von Glasfaserstiften. Ferner gestalteten die Teilnehmer eine natürliche Mikromorphologie von Composite-Oberflächen. Die Arbeitsgänge wurden vorher per Video Schritt für Schritt demonstriert und anschliessend geübt. Der Kurs war didaktisch hervorragend aufgebaut. Die beiden Referenten hatten für jeden Fall und Arbeitsgang ein Video vorbereitet – mit Ausgangs- und Sollsituation. Dafür erhielt der Workshop vom



Dr. Gabriel Krastl, UZM Basel



Dr. Hanjo Hecker, UZM Basel



Theres Gubler, Ivoclar Vivadent, freute sich über die grosse Teilnehmerzahl.

Fotos: Johannes Eschmann

Hinweis: Einen ausführlichen Anwenderbeitrag von Dr. Krastl: „Composite – Das Mittel der Wahl“ im nebenstehenden Artikel.

Nächste Kurse:
– 3. November 2011 im Kursaal Bern
– 17. November 2011 in Dietikon, Riedstrasse 12

Informationen:
annelore.wehinger@ivoclarvivadent.com
www.ivoclarvivadent.com

Die Referenten:
Hanjo.Hecker@unibas.ch
Gabriel.Krastl@unibas.ch
www.SFZ.ch



Abb. 5: Nach der adhäsiven Vorbehandlung wird eine palatinale „Schmelzschale“ aufgebaut.



Abb. 6: Der Aufbau des Dentinkerns erfolgt mit Absicht grosszügig.



Abb. 7: Der aufgebaute Dentinkern lässt nur wenig Platz für die Schmelzmasse.

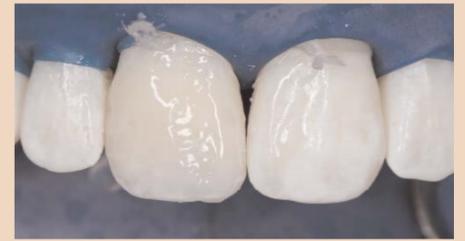


Abb. 8: Nach der Charakterisierung mit transluzenten und opak weisslichen Massen sowie der Modellation ist die Restauration für die Politur vorbereitet.

Frontzähne vollständig zu isolieren und den Kofferdam bis zum Gingiva-saum zu verdrängen. Zur adhäsiven

Vorbehandlung der Zahnhartsub-stanz kommt ein dreiphasiges System mit Phosphorsäureätzung (z.B. Syn-

tac® Classic) zum Einsatz. Um die bei-den Frontzähne symmetrisch er-scheinen zu lassen und das Diastema

zu schliessen, muss Zahn 21 im mesialen Bereich etwas mit Schmelzmasse verbreitert werden.

Aufbau der palatinalen und approximalen Flächen

Ziel der anatomischen Schicht-technik ist zunächst der Aufbau einer künstlichen „Schmelzschale“, welche palatinal und approximal die ge-wünschte Kontur der Restauration vorgibt. Dafür wird in den beschnit-tenen Silikonschlüssel zunächst eine kleine Menge transparenter Schmelz-masse (A2 Enamel) platziert und mit einem Spatel dünn ausgestrichen. Der Defekt soll annähernd abgedeckt sein. Auf den präparierten Zahn 11 wird an der palatinalen Defektgrenze etwas (!) „Flowable“-Composite (Tetric EvoFlow®) aufgetragen. Nun kann der Silikonschlüssel mit der Schmelzmasse von palatinal auf die Frontzahnregion aufgesetzt und auf korrekten Sitz geprüft werden. Wurde die Schmelzmasse im Silikon-schlüssel richtig platziert, so wird diese bis zur zervikalen Defektgrenze reichen. Das auf den Zahn aufgetra-gene Flowable wird verdrängt, über-brückt so mögliche Fehlstellen und stellt eine gute marginale Adaptation sicher. Die Polymerisation erfolgt zu-nächst von labial.

Danach kann der Silikonschlüs-sel vorsichtig entfernt und das aufgebaute Composite von palatinal poly-merisiert werden. Geringe Über-schüsse im palatinalen oder approxi-malen Bereich lassen sich gut mit einem Skalpell (Gr. 12) entfernen. Dieso erarbeitete palatinale Wand er-reicht inzisal exakt die gewünschte Ausdehnung der Restauration, hat jedoch approximal noch keinen Kon-takt zum Nachbarzahn. Für mög-lichst naturgetreue approximale Konturen ist die Wahl einer adäquan-ten Matrizen-technik entscheidend. Da der Defekt mesial und distal deut-lich supragingival liegt, werden im vorliegenden Fall transparente Mat-rizen mit Holzkeilen fixiert. In diffi-ziler Feinarbeit folgt der Aufbau der approximalen Wand. Nach Entfer-nung von Matrizen und Keilen gibt eine dünne Composite-Schale die in-zisalen, palatinalen und approxima-len Konturen des Zahns in idealer Weise wieder (Abb. 5).

Aufbau des Dentinkerns

Die weitere Schichtung erfolgt mit opaker Dentinmasse (IPS Em-press® Direct Dentin, A3). Der Den-tinkern wird aufgebaut (Abb. 6). Im Vergleich zum natürlichen Zahn ist dieser grösser und lässt im labialen Bereich nur noch wenig Platz für die deckende Schmelzmasse. Sinnvoll ist es, auch die Schmelzabschrägung mit Dentinmasse weitgehend zu bedecken. So kann sichergestellt werden, dass der Restaurationsrand nicht als graue Linie sichtbar wird. Die Aus-dehnung und die Morphologie des Dentinkerns in inzisaler Richtung werden von den Nachbar- oder kontralateralen Zähnen vorgegeben. Im vorliegenden Fall werden Mame-lonstrukturen modelliert und inzisal

ANZEIGE

Eine ausgewogene Chemie mit beeindruckenden Materialeigenschaften:

- **Klinisch bewährt**
Mehr als 85'000'000 Tetric EvoCeram®-Restorationen weltweit
- **Polymerisation „On Demand“ (POD)**
Material lange verarbeitbar, in kurzer Zeit polymerisiert
- **Natürliche Farbanpassung**
Abgestimmte Lichtbrechungsindices von Füller, Monomer und Nano-Farbpigmenten



Tetric EvoCeram®

www.ivoclarvivadent.com

Ivoclar Vivadent AG
Bendererstr. 2 | FL-9494 Schaan | Liechtenstein | Tel.: +423 / 235 35 35 | Fax: +423 / 235 33 60

ivoclar vivadent®
passion vision innovation



Abb. 9: Nach der Politur: Mit einer geeigneten Polier-technik lässt sich ein natürlicher Oberflächenglanz und eine feine Morphologie schaffen.



Abb. 10: Vier Wochen später ergibt die Nachkontrolle eine unauffällige klinische Situation.



Abb. 11: Das abschliessende Röntgenbild mit Wurzelkanalfüllung und Composite-restoration.



Abb. 12: Das Lippenbild einer zufriedenen Patientin.

wird entsprechend Platz für transluzente Schmelzmassen belassen (Abb. 7). Jedes Inkrement wird für 20 Sekunden mit einer bluephase® LED-Lampe polymerisiert.

Inzisale Charakterisierung

Der inzisale Bereich zwischen den Mamelons wird mit einem speziellen Composite (IPS Empress® Direct Opal) ausgefüllt. So kann eine natürliche Opaleszenz der Inzisalkante simuliert werden. Eine zusätzliche Charakterisierung erfolgt durch ein gezieltes Auftragen einer weissen Malfarbe (Tetric Color weiss), was die weisslichen Schmelzopazitäten unterstützt.

Aufbau des labialen Bereichs

Mit der letzten dünnen labialen Schmelzschicht (IPS Empress® Direct Enamel A2) kann die Restauration fertiggestellt werden (Abb. 8). Bereits zu diesem Zeitpunkt wird das Oberflächenrelief der Restauration durch die Bearbeitung des noch weichen Composites mit einem Pinsel gestaltet. Die Zahnform sollte so modelliert werden, dass die Arbeitsschritte bei der Ausarbeitung auf ein Minimum reduziert werden können.

Ausarbeitung und Politur

Geringe Überschüsse werden mit einem Skalpell (Nr. 12) entfernt. Mit geeigneten Finier- und Poliertechniken lassen sich Oberflächenglanz und Mikromorphologie nahezu perfekt an die Nachbarzähne anpassen. Flexible Scheibchen werden im Bereich der Restaurationsränder sowie für Korrekturen der approximalen und inzisalen Bereiche verwendet. Labial erfolgt deren Einsatz nur sehr zaghaft. So wird verhindert, dass die modellierte Morphologie wieder eingeebnet oder sogar versehentlich die Schmelzmasse abgetragen wird. Konkavitäten der Bukkalfläche werden mit einem Silikonpolierer stellenweise vertieft. Die Endpolitur erfolgt mit Siliziumkarbidbürstchen (Astrobrush®) (Abb. 9).

Nachkontrolle

Vier Wochen nach Abschluss der Behandlung zeigt sich eine unauffällige

klinische Situation. Die Restauration an Zahn 11 ist nahezu unsichtbar und die Symmetrie in der Oberkieferfront

ist wiederhergestellt (Abb. 10). Auch bei der radiologischen Nachkontrolle sind keine Auffälligkeiten zu entdecken

(Abb. 11). Die Patientin ist beschwerdefrei und mit dem Gesamtergebnis absolut zufrieden (Abb. 12). 

ANZEIGE

Natürlich metallfrei.

ZERAMEX® T

ZERAMEX® T setzt mit metallfreiem Zirkonoxid ganz auf die Natur. Das technisch ausgereifte, 2-teilige Implantatsystem zeichnet sich durch **Ästhetik, Biokompatibilität, Bruchstabilität und Plaqueresistenz** aus.

ZERAMEX® T ein Plus für Sie und Ihre Patienten!
Überzeugen Sie sich selbst!
Gerne beraten wir Sie umfassend.



swiss made 



Dr. Gabriel Krastl
Leiter Zahnunfallzentrum Basel
Klinik für Parodontologie,
Endodontologie und Kariologie
Universitätskliniken für
Zahnmedizin der Universität Basel
4056 Basel
Tel.: 061 267 25 80
gabriel.krastl@unibas.ch
www.zahnkliniken.unibas.ch

Telefon Schweiz, 044 388 36 36
Telefon Deutschland, 07621 1612 749
www.dentalpoint-implants.com

DENTALPOINT
Swiss Implant Solutions

Fortbildungen für Sie und Ihr Team

„Gewinnend auftreten – ein Gewinn für die Zahnarztpraxis“

Weiterbildung für Dentalassistentinnen

Lernen Sie in diesem Workshop, wie Sie als Botschafterin Ihrer Zahnarztpraxis einen guten Eindruck machen und eine positive Stimmung schaffen:



Silvia-Marisa Meier

im telefonischen Kontakt, beim Empfang, bei der Betreuung und bei der Verabschiedung der Patienten wie auch im Umgang mit Reklamationen. Der Kurs gliedert sich in Kurzreferate und praktische Übungen im Rahmen von Gruppenarbeiten.

Referentin:

Frau Silvia-Marisa Meier, Marketing-Fachfrau

Datum:

Donnerstag, 15. September 2011
Donnerstag, 3. Mai 2012

Ort:

Hotel Central Plaza, Zürich

Zeit:

9.00 – 16.00 Uhr

Zahnärztekasse AG

8820 Wädenswil
Tel.: 043 477 66 66
Fax: 0800 55 07 10
info@zakag.ch
www.zakag.ch

Neuste Swissmedic Richtlinien

Im April 2010 hat Swissmedic eine geänderte Fassung der Medizinprodukteverordnung veröffentlicht. Die sichere Aufbereitung ist aus Haftpflichtgründen und im Dienste der Patienten ein Muss. Dieser Fachvortrag soll Sie auf den neusten Stand bringen und zeigt die wichtigsten Änderungen auf.



Michael Becker

Referenten:

Dr. Matthias Mütsch, Apotheker
Martin Jungo, Fachberater für Praxiseinrichtungen, Healthco-Breitschmid AG
Hans Jancar, Fachberater, Healthco-Breitschmid AG
Michael Becker, Medizinprodukteberater, Comcotec GmbH

Datum:

Donnerstag, 8. September 2011

Ort:

CURADEN, Dietikon

Zeit:

18.00 – 21.00 Uhr

Darf man das? Moderner Knigge.

Wie gute Umgangsformen fürs positive Image sorgen.

Der zunehmende Wettbewerb erfordert neben fachlichem Wissen

Referentin:

Corinne Staub, Fachfrau für stilicheres Auftreten

Datum/ Ort:

– Mittwoch, 6. Juli 2011
Hotel Radisson Blu,
St. Gallen
– Mittwoch,
7. September 2011
CURADEN, Kriens

Zeit:

17.30 – 20.30 Uhr



auch ein hohes Mass an selbstsicherem Verhalten. Im Workshop frischen Sie Ihre Kenntnisse bezüglich wichtiger Themen auf und lernen Neues dazu.

CURADEN ACADEMY

6011 Kriens
Tel.: 041 319 45 88
fortbildungen@curaden.ch
www.curaden-academy.ch

ANZEIGE

DENTAL 2012



Nicht verpassen!

BERN JUNI 14 | 15 | 16

3 Tage Mittelpunkt für Dentalprofis

- Die grösste Dentalmesse der Schweiz auf über 12 400 m²
- Gleichzeitiger SSO-Kongress im selben Gebäude
- Standort Bern: zentrale Lage für die gesamte Schweiz und das nahe Ausland
- Unkomplizierte Anreise aus der ganzen Schweiz und international
- In Zusammenarbeit mit den führenden und wichtigen Verbänden der Schweizer Dentalwelt
- Anmeldung und Informationen auf der Webseite www.dental2012.ch

Patronat:
as d Arbeitgeberverband der Schweizer Dentalbranche

SSO

Hauptpartner:
Schweizerische Zahnärztesgesellschaft SSO



Partner:
Verband Zahntechnischer Laboratorien der Schweiz, VZLS



Partner:
Schweizer Verband der Dentalassistentinnen

Swiss Dental Hygienists

Partner:
Berufsverband für Dentalhygienikerinnen und Dentalhygieniker

Medien Partner:



ANZEIGE

MS Dental AG ist ein kontinuierlich wachsendes Dental-Handelsunternehmen. Wir suchen eine einsatzfreudige, dynamische

Verkaufspersönlichkeit für die Region Zürich – Ostschweiz

Ihre Aufgaben:

- Betreuung bestehender und Akquisition neuer Kunden
- Teilnahme an Messen und Kongressen
- Innovative Produkte vermitteln

Was Sie mitbringen:

- Selbständiges und unternehmerisches Denken
- Gewinnbringende Persönlichkeit mit Spass am Verkauf, Kontaktfreudigkeit
- Mehrjähriger Erfolg in Beratung und Verkauf
- Branchenerfahrung von Vorteil
- Sprachkenntnisse, ein zusätzliches Plus

Was wir bieten:

- Solider, gesunder Arbeitgeber
- Bestehender Kundenstamm
- Moderne Kommunikationsmittel und Firmenwagen

Interessiert? Dann freut sich Herr Claude P. Botteon auf Ihre vollständige Bewerbung.



MS Dental AG
Dentalprodukte • Produits dentaires
Juraweg 5 • CH-3292 Busswil
Tel. +41 32 387 38 68 • Fax +41 32 387 38 78
info@msdental.ch • www.msdental.ch

Interessantes rund um die Zahngesundheit und Mundpflege

Jetzt neu: www.dental-expert.ch – Das neue online Mundhygiene-Portal von GlaxoSmithKline.

Schöne und gesunde Zähne sind attraktiv und steigern das Selbstbewusstsein. Seit Mitte April gibt es ein neues Mundhygiene-Portal von GlaxoSmithKline. Die neue Website vereint alle Mundhygienemarken von GlaxoSmithKline unter einem Dach. Zusätzlich zu den Produktinformationen erhalten die Besucher wertvolle Tipps und erfahren Wissenswertes zur Mundhygiene auf diesem Portal. Auf www.dental-expert.ch findet sich Interessantes rund um die Zahngesundheit sowie Produkte zur Mundpflege.

Eine vernachlässigte Mundhygiene kann zu Kariesbefall, Zahnfleischschwund und Zahnausfall führen. Deshalb sollten frühzeitig Massnahmen zur Zahnprophylaxe getroffen werden. DentalExpert präsentiert ein breites Angebot an Produkten für die Mund- und Zahngesundheit. Zu den Marken von DentalExpert gehören: Odol-med3®, Odol®, Sensodyne®, Corega®, Parodontax®, Dr. Best® und Chlorhexamed®.

schen Erkenntnissen ein Prophylaxe-System für die tägliche Pflege schmerzempfindlicher Zähne entwickelt. Corega® bietet eine Reihe von Reinigungs- und Haftmitteln für die dritten Zähne an, damit für jedes Bedürfnis eine optimale Lösung gefunden wird. Die Produkte von Parodon-

tax® helfen zur Vorbeugung von Zahnfleischproblemen und Karies. Parodontax® ist anders – mehr als Frische und Reinigung für gesundes Zahnfleisch. Chlorhexamed® ist die führende Marke zur Keimzahlsenkung in der Mundhöhle. Somit können durch Bakterien verursachte

orale Erkrankungen bekämpft werden. Unterschiedliche Zahnstellungen, Zahnprobleme und Alter – Dr. BEST® bietet ein vielfältiges Sortiment von Zahnbürsten, die auf verschiedene Bedürfnisse abgestimmt sind. Die klügere Bürste gibt nach.

**GlaxoSmithKline
Consumer Healthcare AG**
3053 Münchenbuchsee
Tel.: 031 862 21 11
swiss.consumer@gsk.com
www.glaxosmithkline.ch

ANZEIGE

NEU

Die schnelle Hilfe für schmerzempfindliche Zähne:

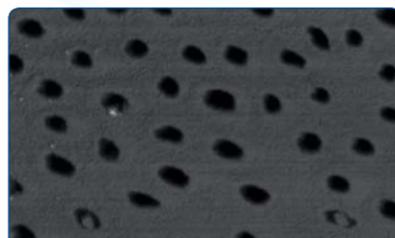
SENSODYNE® RAPID.

Wirkt in 60 Sekunden*. Linderung klinisch belegt.

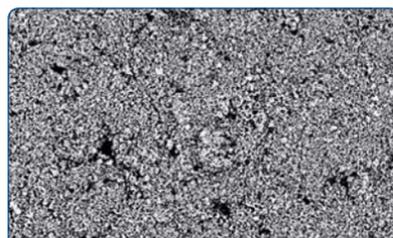
Wie wirkt Sensodyne Rapid?

Ihre Strontiumacetat-Formel verschliesst schnell die offenen Dentinkanälchen und bildet eine lang anhaltende Schutzschicht gegen die Weiterleitung schmerzhafter Reize.^{1,2}

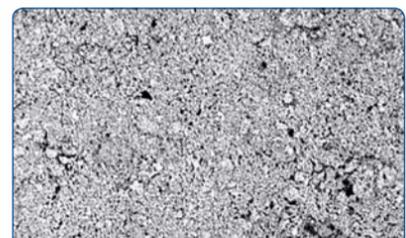
Die durch Sensodyne Rapid gebildete Okklusionsbarriere ist so stabil, dass sie Säureangriffe übersteht.



Offenliegende Dentinkanälchen



Nach Anwendung und 30-sekündiger Säure-Attacke



Nach Anwendung und 10-minütiger Säure-Attacke

In Vitro Studie der Dentinkanälchen-Durchlässigkeit nach einem Säure-Beanspruchungs-Test (Eintauchen in Grapefruit-Saft, pH 3.3) angewandt nach Auftupfen und Einmassieren von Sensodyne Rapid für 60 Sekunden. Adaptiert von Parkinson et al. 2010.

SENSODYNE® RAPID –
sofortige Linderung und lang anhaltender Schutz.

- ✓ Sofortige Linderung Dentiner Hypersensitivität* und lang anhaltender Schutz.* Klinisch belegt.^{3,4}
- ✓ Tiefe und säurestabile Okklusion frei liegender Dentinkanälchen.^{1,2}
- ✓ Enthält Fluorid.



* Bei Anwendung wie auf Packung beschrieben.
1. Banfield N and Addy M. J Clin Periodontol 2004
2. Parkinson C et al. J Clin Dent 2010
3. Mason S et al. J Clin Dent 2010
4. Hughes N et al. J Clin Dent 2010



SENSODYNE

DER SPEZIALIST FÜR SCHMERZEMPFINDLICHE ZÄHNE



Vielfältiges Angebot an Produkten

Odol-med3® bietet mit verschiedenen Zahnpasten, Mundpflügen und ergänzenden Mundpflegeprodukten eine 3-fache Prophylaxe gegen Karies, Parodontose und Zahnstein-Neubildung. Die Marke Odol® steht seit über 100 Jahren für Mundpflege und Atemfrische. Zu den Odol®-Produkten gehören Mundwasser, Mundsprays und Pastillen. Die Marke Sensodyne® ist der Spezialist für schmerzempfindliche Zähne. Die Sensodyne® Forschung hat nach den neusten zahnmedizini-

nen in Busswil BE.

keit und Durchsetzungsvermögen

werbung.

Weltpremiere SmartGuide

Oral-B Triumph 5000 sorgt mit SmartGuide für eine neue Dimension der interaktiven Mundpflege.

Die häusliche Oralprophylaxe des Patienten wird jetzt auf hoch innovative Weise optimiert: Die neue Oral-B Triumph 5000 mit SmartGuide sorgt für eine erweiterte Dimension der modernen Mundpflege. Ihre interaktiven Rückmeldungen machen den Anwender aufmerksamer und för-

dern damit sein persönliches Zahnputzverhalten noch stärker. Somit trägt sie auch konsequent der zahnärztlichen Beobachtung Rechnung, der zufolge es vor allem der „Faktor Patient“ mit seinen individuellen Eigenschaften ist, der über Erfolg und Niederlage in der täglichen Vorsorge

entscheidet. Die Weltpremiere von Oral-B wurde anlässlich der Internationalen Dental-Schau (IDS) 2011 in Köln präsentiert.

Die zahnärztliche Praxis weiss um die Schwächen des Patienten bei der täglichen Mundhygiene und gibt ihm deswegen regelmässig wichtige Emp-

fehlungen mit auf den Weg. Auch wenn diese Anleitungen zunächst noch hoch motiviert umgesetzt werden – der Alltag drängt sie oft schnell wieder in Vergessenheit. Das Ergebnis: Die Zähne werden zu kurz geputzt, die einzelnen Mundbereiche erhalten keine gleichmässig gründliche Pflege und es wird zu viel Druck mit der Zahnbürste ausgeübt, um nur die drei am meisten verbreiteten Fehler zu nennen. Eine gute Zahnbürste zur Plaqueentfernung ist demzufolge nur dann von

echtem Nutzen für die tägliche Mundhygiene, wenn sie auch gemäss zahnärztlicher Verhaltensempfehlung angewendet wird. Deshalb hat Oral-B jetzt eine Zahnbürste entwickelt, die die Schwächen des Patienten in ganz besonderem Masse berücksichtigt und ihn bei einer langfristigen Putzverhaltensänderung noch eindrucksvoller unterstützt.

Der ultimative Personal-Coach der häuslichen Mundpflege

Die neue Oral-B Triumph 5000 mit SmartGuide wird mit ihren erweiterten interaktiven visuellen und akustischen Rückmeldungen verstärkt zum „Personal Coach“ für den Patienten. Sie basiert dabei auf dem bekannten, fortschrittlichen 3-D-Reinigungssystem, das sich sowohl in zahlreichen klinischen Studien als auch durch millionenfache Anwendung hervorragend bewährt hat: Die Reinigung geschieht durch dreidimensionale oszillierend-rotierende und pulsierende Bewegungen des Bürstenkopfes.

Ergänzt wird diese Reinigungstechnologie durch neue zusätzliche Ausstattungselemente im Handstück und im Smart Guide, die das persönliche Zahnputzverhalten fördern: Im Handstück ist besonders die visuelle Andruckkontrolle auffallend, die bei zu starkem Putzdruck rot aufleuchtet, wobei ebenfalls die Pulsation ge-



stoppt und die Rotationsgeschwindigkeit reduziert wird. Zudem signalisiert ein akustischer Quadranten-Timer mit kurzen Pieptönen, wenn



der Patient in den nächsten Kieferquadranten wechseln sollte. Neu sind ausserdem die beleuchteten Tasten zum Ein-/Aus-schalten und zum Einstellen des gewünschten Reinigungsmodus sowie die LED-Ladekontrollanzeige.

Das erfolgreiche Konzept der kabellosen Übertragung an ein „Navigationsinstrument“ – der SmartGuide – ist bei der neuen Oral-B Triumph 5000 ebenfalls noch weiter optimiert: Die Symbole der Reinigungsmodi (Reinigen, Tiefenreinigung,



Sensitiv, Polieren und Massage) sind neu und vereinfacht im SmartGuide dargestellt, ein optisches Belohnungssystem zeigt durch vier Sterne die erreichte Putzzeit pro Kieferquadrant an (jeweils nach 30 Sekunden füllt sich ein Stern). Putzt der Patient mit zu viel Druck, wird ihm dieses durch das Aufleuchten eines roten Dreiecks und in Form eines Bad-Smileys angezeigt. **DT**

Procter & Gamble Germany GmbH & Co Operations oHG

65823 Schwalbach am Taunus
Deutschland
Tel.: +49 6196 893504
www.dentalcare.com

ANZEIGE

DENTSPLY FRIADENT

Als Tochtergesellschaft des weltweit führenden US-amerikanischen Dentalkonzerns **DENTSPLY International** vertreten wir die Implantatsparte und bieten Ihnen so die implantologische Kompetenz und das wirtschaftliche Potenzial eines Global Players.

Wir unterstützen weltweit unsere Kunden aktiv, die Implantologie als zukunftsorientierte Therapie zu etablieren und weiterzuentwickeln, um ihren und unseren Erfolg langfristig sicherzustellen. Dies gewährleisten wir durch eine effiziente und **leistungsfähige Organisation**, erstklassige Produkte und die **kontinuierliche Aus- und Weiterbildung** unserer Mitarbeiter.

Für die schweizerische Niederlassung suchen wir ab sofort oder nach Vereinbarung

Eine(n) Kundenberater(in) Implantologie

für die Betreuung und technische Beratung von Zahnarztpraxen und Labors einschliesslich der Bereiche Digital Dentistry (CAD/CAM) in der Nordwestschweiz (Basel-Aargau, Solothurn).

Für diese Schlüsselposition bringen Sie idealerweise folgende Eigenschaften mit:

- Abgeschlossene Ausbildung als Zahntechniker(in), Dentalassistent(in), oder mehrere Jahre Aussendienst Erfahrung im Bereich der Dentalbranche.
- Überzeugende und begeisterungsfähige Persönlichkeit mit einem hohen Grad an Selbständigkeit und Zuverlässigkeit.
- Bereitschaft zur Reisetätigkeit in der gesamten Schweiz, sowie gelegentlich auch innerhalb von Europa für Fortbildungen, Schulungen und Kongresse.
- Unternehmerisches Denken und hohe Eigenmotivation, das Unternehmen und damit sich persönlich weiter zu bringen.

Diese äusserst abwechslungsreiche und strategisch wichtige Funktion verfügt über ein hohes Entwicklungspotenzial innerhalb des DENTSPLY Friadent-Konzerns und könnte für eine junge und starke Verkaufspersönlichkeit der ideale Einstieg in die Industrie bedeuten.

Fühlen Sie sich angesprochen, dann richten Sie Ihre Bewerbung bitte direkt an:

Friadent Schweiz AG

z.Hd. Michael Graf
Weyermattstrasse 4
2560 Nidau
032 332 92 10
michael.graf@friadent.ch

Diskretion ist selbstverständlich gewährleistet.

ANKYLOS® XIVE® FRIALIT® FRIOS®

ITI- Mitglied werden und profitieren

Mit der Möglichkeit zum Networking und dem Zugang zu Kongressen sind ITI-Mitglieder immer up to date.

Das International Team for Implantology (ITI) ist ein weltweites Netzwerk von Experten auf dem Gebiet der dentalen Implantologie. Es fördert evidenzbasierte Forschung, Fort- und Weiterbildung und ist eigenen Angaben zufolge eine der führenden wissenschaftlichen Organisationen in diesem Bereich. Vor 30 Jahren gegründet, sind heute über 8'000 Mitglieder im ITI aktiv – Tendenz steigend.

Eine Mitgliedschaft bereichert die berufliche Tätigkeit in mehrfacher Hinsicht. Sie beinhaltet die Zusendung des aktuellen Bandes der ITI-Treatment-Guide-Buchreihe frei Haus sowie ein Gratis-Abo der Mitgliederzeitschrift „Forum Implantologicum“. Mit diesen Materialien sind Zahnmediziner stets über die neuesten evidenzbasierten Entwicklungen informiert. Attraktiv sind ausserdem die ermässigten Teilnahmegebühren für ITI-Kongresse oder Fortbildungskurse und der freie Zugang zum ITInet. Das renommierte globale Onlineportal im Bereich Implantologie ermöglicht Networking auf fachlich hohem Niveau.

Tagungen, Fortbildungsveranstaltungen und Kongressen ihr in Forschung und klinischer Praxis erworbenes Wissen aus. Ziel ist es, Behandlungsmethoden und -ergebnisse zum Wohl der Patienten kontinuierlich zu verbessern.

In den 30 Jahren ihres Bestehens

hat sich die Organisation eine Reputation für wissenschaftliche Sorgfalt, verbunden mit Verantwortung für die Patienten, erarbeitet. Die Organisation setzt sich aktiv für die Aufstellung und Verbreitung genau dokumentierter Behandlungsrichtlinien ein, die auf umfassenden klinischen

Tests und der Erfassung von Langzeitergebnissen basieren. Das ITI vergibt Forschungsgelder sowie Stipendien für junge Kliniker, veranstaltet Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen und publiziert Fachbücher wie die ITI Treatment Guide-Buchreihe. [DI](#)

ITI International Team for Implantology

ITI Center · 4052 Basel
Tel.: 061 270 83 83
iticenter@iticenter.ch
www.iti.org



ANZEIGE



Neben den internationalen Aktivitäten fördert das ITI die Vernetzung vor Ort. Beispielsweise stehen Mitgliedern die Study Clubs offen: Bei diesen regionalen Netzwerktreffen treffen sich Kollegen etwa einmal im Quartal zur Fortbildung und zum Erfahrungsaustausch. Zum Mitglieder-Service gehören darüber hinaus regelmässige Literatur-Updates und Zusammenfassungen von internationalen Implantologie-Kongressen.

Über das ITI

Das Internationale Team für Implantologie (ITI) vereint Experten aus aller Welt und aus allen Fachgebieten der dentalen Implantologie und der damit verbundenen Geweberegeneration. Als unabhängige akademische Organisation fördert das ITI aktiv die Vernetzung und den Informationsaustausch unter seinen Mitgliedern. Die mittlerweile über 8'000 ITI-Mitglieder – Fellows und Members – tauschen regelmässig auf



VERBINDEN SIE IHRE KOMPETENZEN

STRAUMANN® CARES® GUIDED SURGERY – GLOBALE STÄRKE TRIFFT AUF LOKALES FACHWISSEN

- Schablonenherstellung vor Ort für einen verifizierten Sitz und kurze Lieferzeiten
- Wahlfreiheit für Sie dank eines offenen Systems
- Straumann® CARES® caseXchange™: nahtlose Kommunikation

STRAUMANN® CARES®
DIGITAL SOLUTIONS







gonyX®



Bitte kontaktieren Sie uns unter **0800 810 816**. Weitere Informationen unter www.straumann.ch

Nicht verpassen!

DENTAL 2012



BERN JUNI 14 | 15 | 16

COMMITTED TO
SIMPLY DOING MORE
FOR DENTAL PROFESSIONALS

Grosser Erfolg als Goldsponsor am Piezosurgery Kongress

Auf dem internationalen Symposium in Lugano organisierte Implant Direct Sybron einen Workshop zur UISP-Technik.

Implant Direct Sybron, Europas Nr. 1 als Onlineanbieter für Zahnimplantate, überzeugte am ersten Piezosurgery Academy Kongress als Goldsponsor. Vom 5. bis 7. Mai fand in Lugano das internationale Symposium rund um die „Ultrasonic

Implant Site Preparation Technique (UISP)“ statt. Das anspruchsvolle wissenschaftliche Programm, die einzigartige Qualität der Vorträge und das hohe Niveau der Referenten lockten mehr als 450 Teilnehmer an. Das Symposium erwies sich als

grosser Erfolg für Partner und Aussteller.

Hauptthema des Symposiums war die Präsentation der neuen UISP-Technik und damit eine neue Ära der Implantologie. Implant Direct Sybron organisierte als Goldsponsor

am Freitag einen der Workshops, bei welchen die Technik an diversen spezifischen Implantatsystemen angewandt wurde.

Die Referenten Dr. Alberto Rebaudi und Dr. Crescenzo Russo sprachen im theoretischen Teil der Veran-



staltung zum Thema „Sofort- und Spätbelastung des Legacy3 und Re-Active Implantates bei einer Insertion mit der UISP-Technik“. Im praktischen Teil konnten die 35 Teilnehmer die Technik selbstständig anwenden.

Mit diesem gut besuchten Workshop und der Teilnahme als Goldsponsor setzt Implant Direct Sybron die europäische Wachstumshistorie konsequent fort. Weitere Informationen und Eindrücke des Events finden sich unter www.implantdirect.eu. **DI**

Implant Direct Sybron Europe AG
8006 Zürich
Tel.: 00800 4030 4030
support_eu@implantdirect.com
www.implantdirect.eu

ANZEIGE

EMOFLUOR®

Tägliche Pflege und Kariesprophylaxe



Empfindliche Zähne, freiliegende Zahnhälse?

Zinnfluorid:
effiziente Wirkung bei
Zahnhalsüberempfindlichkeit ^{1), 2)}

Kaliumion:
verhindert zuverlässig
den Schmerzreiz ³⁾



1) IMFELD T., SENER B.: Wirkung von Zinnfluorid-Gels auf Dentin. Schweiz Monatsschr Zahnmed, Acta Med Dent Helv, Vol. 2: 2, 1997.
2) IMFELD T., SENER B., KUYTZ C., BRODOWSKI D.: Mechanische und chemische Wirkung einer neuen Zinnfluorid Zahnpaste auf Dentin. Schweiz Monatsschr Zahnmed, Acta Med Dent Helv, Vol. 4: 6, 1999.
3) SENA F.J., Dental permeability in assessing therapeutic agents., Dent. clinics North America, 1990, 34, 475-90.

WILD

Dr. Wild & Co. AG, 4132 Muttenz

www.wild-pharma.com

SGI-SSIO Jahrestagung 2011

Die SGI-SSIO
Jahrestagung 2011
findet vom
1. bis 3. September 2011
in Zusammenarbeit
mit der ISS
(Implantat Stiftung
Schweiz)
in Bern statt.
www.implantatstiftung.ch

