

Schwerpunkt: Implantologie und Zahnästhetik

## Start der neuen Spezialisten-Kursreihe

Auf Kongressen und Symposien kristallisieren sich in der Regel Themenkomplexe heraus, die für die Teilnehmer von besonderem Interesse sind, aber aufgrund ihrer Komplexität auch in der abschließenden Diskussion kaum erschöpfend behandelt werden können. Aus diesem Grund legt die OEMUS MEDIA AG eine neue Kursreihe zu Schwerpunktthemen der Implantologie und Zahnästhetik auf, in deren Fokus insbesondere Augmentationsverfahren und chirurgische Konzepte, aber auch die rot-weiße Ästhetik stehen. Die Kurse laufen jeweils als kombinierte Theorie- und Demonstrationskurse.

### Step by Step DVDs

Behandlungen am Patienten werden per Video-Einspielung gezeigt. In den Kursen werden die wesentlichen Kenntnisse zum jeweiligen Thera-

piegebiet vermittelt und die Teilnehmer in die Lage versetzt, die entsprechenden Behandlungskonzepte im Praxisalltag umsetzen zu können. In diesem Kontext haben die eigens für die Kursreihe produzierten Step by Step DVDs eine besondere Bedeutung und stellen einen zusätzlichen Mehrwert für die Kursbesucher dar. Die Kurse finden in Berlin, Hamburg, Leipzig, Rostock-Warnemünde, München, Konstanz, Baden-Baden, Unna und Essen, in der Regel jeweils im Rahmen von Kongressen, statt und ermöglichen so auch den Besuch des Gesamtkongresses. Diese Kongressteilnahmen werden dabei bis auf die gültigen Tagungspauschalen nicht zusätzlich berechnet.

**OEMUS MEDIA AG**  
[event@oemus-media.de](mailto:event@oemus-media.de)

### Referenten und Themen:

- Dr. Jürgen Wahlmann, Edewecht: **Veneers von A-Z**
- Dr. Jens Voss, Leipzig: **Minimalinvasive Zahnästhetik**
- Prof. Dr. Marcel Wainwright, Kaiserswerth:  
**Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik**
- Prof. Dr. Klaus-U. Benner/Germering, Dr. Dr. Karl-Heinz Heuckmann/Chieming:  
**Minimalinvasive Augmentationstechniken – Sinuslift, Sinuslifttechniken**
- Prof. Dr. Hans Behrbohm, Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler, Berlin:  
**Implantate und Sinus maxillaris**



Trinkwasserverordnung

## Was ändert sich für die Praxis?

Die Erste Verordnung zur Änderung der Trinkwasserverordnung (TrinkwV) ist seit 1. November 2011 in Kraft. Mit der Trinkwasserverordnung wird die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch geregelt.



Die aktuelle Änderung berücksichtigt wissenschaftliche Erkenntnisse in den Bereichen Trinkwasserhygiene und Verbraucherschutz. So wird zum Beispiel erstmalig in der Europäischen Union ein Grenzwert für Uran im Trinkwasser festgelegt.

Zudem wird ein technischer Maßnahmenwert für die Legionellenkonzentration in Trinkwasser-Installationen fixiert. Zur Stärkung des Verbraucherschutzes müssen ab 2013 Inhaber von Wasserversorgungsanlagen über vorhandene Bleileitungen informieren. Für zahnärztliche Behandlungseinheiten wird klargestellt, dass diese nicht den Bestimmungen und Grenzwerten der Trinkwasserverordnung unterliegen. Voraussetzung dafür ist jedoch die Ausrüstung mit einer Sicherungseinrichtung, die den allgemein anerkannten Regeln der Technik entspricht. Bei Nichtbeachtung droht ein Bußgeld. Werden durch die Nichtbeachtung Krankheitserreger im Sinne des Infektionsschutzgesetzes verbreitet, kann dies strafrechtlich verfolgt werden.

**Weitere Informationen:**  
[www.umweltbundesamt.de/wasser/themen/trinkwasser/gesetze.htm](http://www.umweltbundesamt.de/wasser/themen/trinkwasser/gesetze.htm)

Vorsorge beim Wintersport

## Zahnschutz tragen!

Beim Skifahren, Rodeln oder auch Eislaufen sollten Sportler einen Zahnschutz tragen. So würden Zähne, Zunge, Lippen, aber auch der Kieferknochen bei Stürzen oder Zusammenstößen mit anderen Sportlern geschützt, erklärt Nikolaus Edler von der Landesärztekammer Hessen in Frankfurt am Main. Ein solcher Mundschutz fange einen Großteil der mechanischen Kräfte ab, die beim Sturz auf die Zähne wirken. Gerade die Schneidezähne, aber auch Zähne mit Füllungen oder Überkronungen seien bei einem Sturz oder einer Kollision auf vereister Piste gefährdet und könnten herausgeschlagen werden. Vom Zahnarzt oder Kieferorthopäden angefertigte, maßgeschneiderte Modelle sind laut Edler individuell angepasst, bieten so optimale Sicherheit und behindern nicht beim Atmen.

Quelle: dpa

## Häufigste Ursachen von Zahnverlust immer noch unterschätzt

Alarmstufe Rot. Die Ergebnisse der aktuellen Deutschen Mundgesundheitsstudie IV (DMS IV, Erhebungszeitraum 2005) sind erschreckend: Danach sind bereits 52,7% der Erwachsenen von mittelschweren und 20,5% sogar von schweren Verlaufsformen der Parodontitis betroffen. Legt man diese Zahlen zugrunde, benötigen ca. 13 Mio. Deutsche eine dringende Behandlung. Denn: Parodontale Erkrankungen stellen in der zweiten Lebenshälfte die häufigste Ursache für Zahnverlust dar, warnt die Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG). „Doch dem kann heutzutage beim qualifizierten Spezialisten mit einer Vielzahl unterschiedlicher, hochmoderner und höchst erfolgreicher Therapieansätze be-

gegnet werden“, sagt Prof. Dr. Dr. Elmar Esser, Pressereferent der DGMKG.



Die Entstehung einer Parodontitis kann unterschiedliche Ursachen haben: Neben bakteriellem Zahnbelag und genetischer Veranlagung begünstigen verschiedene andere Faktoren wie Mundhygiene, Stress oder Rauchen eine Zahn-

fleischentzündung. Der Körper reagiert hierauf, indem er unter anderem bakterienzerstörende Enzyme bildet. Allerdings zerstören diese Enzyme nicht nur die Bakterien, sondern führen parallel zu einer Zerstörung von Eigengewebe. Dies mit dem Ergebnis von Zahnfleischbluten, Taschenbildung, Zurückgehen des Zahnfleisches, Verlust von Bindegewebe und Knochen und letztendlich Lockerung und Verlust der Zähne. Auswirkungen einer Parodontitis auf andere Organe mit daraus resultierenden Erkrankungen sind ebenfalls inzwischen erwiesen.

**Quelle: Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG)**  
[www.patienteninfo-mkg.de](http://www.patienteninfo-mkg.de)

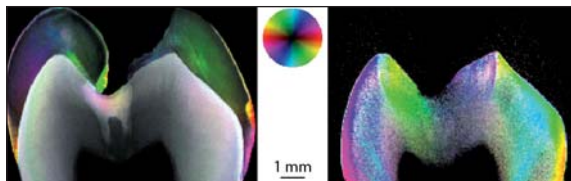
Neueste Ergebnisse in der Nanoforschung

## Der Karies auf der Spur

Bei Karies greifen von Bakterien produzierte Säuren die Zähne an und lösen die in Zahnschmelz, Dentin und Wurzelzement vorhandenen Mineralien heraus. Solange der äußere Zahnschmelz intakt ist, lassen sich erste Schädstellen durch Fluoridpräparate und eine gute Zahnhygiene in begrenztem Maß remineralisieren. Sind die Bakterien und Säuren jedoch tiefer ins Dentin eingedrungen, muss der betroffene Zahn mit dem Bohrer bearbeitet und mit einer Füllung rekonstruiert werden.

öse Zähne in dünne Scheibchen von 0,2 bis 0,5 Millimeter und untersuchten sie mithilfe eines als ortsaufgelöste Kleinwinkelröntgenstreuung (Scanning Small-Angle X-ray Scattering, SAXS) bezeichneten Verfahrens. Bei der Untersuchung stellten sie fest, dass die Kariesbakterien zunächst nur die keramischen Komponenten des äußeren Zahnschmelzes und des darunterliegenden Zahnbeins zerstören. Hingegen bleibt in einem frühen bis mittlerem Kariesstadium ein erheblicher Teil des kollagenen Grundgerüsts des Zahns erhalten.

Die Wissenschaftler vermuten deshalb, dass ihr Verfahren künftig nicht nur die Entwicklung biomimetischer Zahnfüllungen ermöglichen wird, sondern dass auch Kariesbehandlungen entwickelt werden können, welche auf dem unbeschädigten Kollagengerüst aufbauen und die



Während man die kariöse Schädigung der keramischen Komponenten (links) im Zentrum der Zahnscheibe deutlich erkennen kann, ist diese im Kollagen (rechts) unsichtbar.

*Foto: Biomaterials Science Center der Universität Basel*

Das Zahnbein enthält etwa zu einem Fünftel auch organisches Material. Bereits früher wurde vermutet, dass diese organischen Bestandteile, insbesondere bestimmte Struktureiweiße, von einer Schädigung unberührt bleiben und ihre Struktur Ausgangspunkte für eine Remineralisierung bieten könnte. Um diese Hypothese zu überprüfen, nutzten Forscher der Universität Basel und des Paul Scherrer Instituts eine Röntgenstreuungsmethode, um die Kollagendichte von gesunden und kariösen Zahnstellen miteinander zu vergleichen. Sie zersägen gesunde und kari-

Remineralisierung des geschädigten Dentins bspw. mit Nanopartikeln erlauben. Die Forschungsergebnisse wurden in der Fachzeitschrift „Nanomedicine“ veröffentlicht.

*Originalbeitrag:*

*Hans Deyhle, Oliver Bunk, Bert Müller*

[www.nanomedjournal.com/article/S1549-9634\(11\)00362-5/abstract](http://www.nanomedjournal.com/article/S1549-9634(11)00362-5/abstract)

*Nanomedicine: Nanotechnology, Biology, and Medicine (in press)*

*doi: 10.1016/j.nano.2011.09.005*

Ausbau des Produktionsnetzwerks

## Sunstar Group übernimmt Interbros

Die privat gehaltene Sunstar Group, ein diversifiziertes Industrie- und Konsumgüterunternehmen mit Schwerpunkt Mundgesundheit, gab im Februar 2012 die vollständige Übernahme der deutschen Interbros GmbH bekannt. Das 180 Jahre alte Traditionsunternehmen Interbros mit Sitz in Schönau ist ein führender unabhängiger Hersteller von qualitativ hochwertigen Zahnbürsten und weiteren Mundhygieneprodukten. Das aktuelle Management und alle Mitarbeiter werden vollumfänglich übernommen und sämtliche Aktivitäten in Schönau fortgeführt. Zum Übernahmepreis hat man Stillschweigen vereinbart. Mit der Übernahme von Interbros diversifiziert Sunstar seine Produktionskapazitäten von Japan und den USA auch nach Europa. Interbros wird als 100%ige Tochtergesellschaft von Sunstar zur sechsten europäischen Niederlassung von Sunstar Suisse SA und zum insgesamt 24. Mitglied der Sunstar Group.

Das Unternehmen erweitert darüber hinaus das Portfolio innovativer Produkte in den Bereichen Zahnbürsten sowie Interdentälbürsten für das Reinigen der Zahnzwischenräume. Die strategische Akquisition von Interbros baut auf der bereits bestehenden engen Zusammenarbeit zwischen den beiden Unternehmen auf und unterstreicht die Positionierung von Sunstar als integriertes Unternehmen im Bereich optimaler Lösungen für die Mundgesundheit.

**Quelle: Sunstar Group**

Auszeichnung für Philips Sonicare DiamondClean

## iF communication design award 2012

Philips Sonicare DiamondClean ist ein Produkt für höchste Ansprüche: maximale Effektivität, innovatives Zubehör, attraktive Optik und angenehme Haptik. Das sahen auch die iF-Juroren aus den Bereichen Material-, Verpackungs- und Produktkommunikationsdesign so und zeichneten die Sonicare DiamondClean aus. Seit 1953 lädt iF internationale Hersteller und Gestalter ein, sich mit ihrem Design dem Wettbewerb zu stellen. Als „Siegel für gutes Design“ sind die iF design awards in der Welt der Gestaltung und weit darüber hinaus seit Langem bekannt. Zur Jury gehörten 44 internationale Experten und renommierte Vertreter ihres Fachs. Die preisgekrönten Produkte sind vom 6. bis 10. März 2012 auf der iF design Ausstellung in Hannover zu sehen und werden in der zweiten Jahreshälfte in Hamburg präsentiert. Am 10. Februar 2012 fand die Preisvergabe in München statt. „Wir arbeiten kontinuierlich daran, vom Konzept bis zur Produktion innovative Ideen zu verwirklichen. So entstehen Designs, die für Verbraucher sinnvoll und compliance-steigernd sind“, kommentiert Sean Carney,

Chief Design Officer, Philips Design. Sonicare DiamondClean entfernt beispielsweise an schwer erreichbaren Stellen bis zu viermal mehr Plaquebiofilm als eine Handzahnbürste.<sup>1</sup> Andere klinische Studien belegen, dass die Anwendung von Sonicare DiamondClean die Zahnfleischgesundheit in nur zwei Wochen positiv beeinflusst.<sup>2</sup> Und in nur einer Woche ist eine Aufhellung der Zähne zu registrieren.<sup>3</sup>



**Philips GmbH**  
**E-Mail: [sonicare.deutschland@philips.com](mailto:sonicare.deutschland@philips.com)**  
**Web: [www.philips.de/sonicare](http://www.philips.de/sonicare)**

Stillprobleme durch verkürztes Zungenbändchen

## Operativer Eingriff kann helfen

Nicht immer klappt das Stillen problemlos. Amerikanische Forscher vermuten, dass bei zwei Dritteln der Mütter mit Stillschwierigkeiten ein fehlendes oder verkürztes Zungenbändchen beim Baby die Ursache ist. „Um zu saugen, muss das Baby die Zunge zur Lippe bewegen. Gelingt ihm dies nicht, benutzt es den Gaumen und die Lippen“, erklärt Monika Niehaus vom Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) in Thüringen. Dies koste das Baby viel Kraft und sei sehr schmerzhaft für die Mutter. Ein kleiner operativer Eingriff, der selten eine Betäubung erfordert, könne helfen.

Bis zu zehn Prozent der Neugeborenen leiden unter dieser sogenannten Ankyloglossie. Manche Formen der Ankyloglossie entdeckt der Kinder- und Jugendarzt nur mit speziellen Instrumenten oder Ultraschall. „Ein stark verkürztes Zungenbändchen erkennen Eltern, wenn die Zunge beim Herausstrecken herzförmig beziehungsweise vorne eingekerbt wirkt“, erläutert Niehaus. „Dauert das Stillen sehr lange und hat der Säugling Schwierigkeiten, an der Brust zu bleiben, können dies ebenso Anzeichen für Probleme mit dem Zungenbändchen sein.“ Auch ein an der Zungenunterseite sichtbares Bändchen, das die Bewegungen der Zunge einschränkt sowie die Unfähigkeit, die Zunge aus dem Mund zu strecken, gehören laut Niehaus zu den Hinweisen. Die rasche Behandlung eines fehlgebildeten Zungenbändchens erspart dem Kind zudem Sprachstörungen. Denn die Bildung der Laute D, T, L, N und S mit der Zungenspitze sind bei einem verkürzten Zungenbändchen erschwert. Sogar das Zähneputzen oder Küssen kann später behindert sein.

Quelle: dpa, tmn

Zähneputzen als Krebsvorsorge

## Saubere Zähne schützen

Regelmäßige Mundhygiene schützt nicht nur Zähne und Zahnfleisch, sondern kann auch dazu beitragen, Krebserkrankungen der Speiseröhre und der Atemwege zu verhindern, berichtet die „Apotheken Umschau“. Wissenschaftler aus Japan fanden dies in einer Studie mit 856 Krebspatienten und 2.696 Kontrollpersonen heraus. Wer zweimal täglich gründlich putzte, hatte bereits einen Vorteil gegenüber Einmalputzern.

Quelle: Gesundheitsmagazin  
 „Apotheken Umschau“ 1/2012 B

Patientenbefragung des IDZ

## Gute Noten für Zahnärzte

91 Prozent der deutschen Bevölkerung sind sehr zufrieden mit ihrem Zahnarzt, 87 Prozent vertrauen ihrem Zahnarzt und 89,8 Prozent sind mit der Qualität der Behandlung zufrieden. Das ergab eine repräsentative Imagestudie des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ). Demnach haben 58,4 Prozent der Deutschen eine gute Meinung von den Zahnärzten. Im Vergleich dazu waren es 2002 noch 53,7 Prozent. Für die Studie wurden 1.788 volljährige Personen repräsentativ befragt.

Die Einstellung der Befragten unterscheidet sich, wenn von Zahnärzten allgemein die Rede ist oder der eigene Zahnarzt beurteilt wird. Positiv hervorgehoben wurde bei Zahnärzten allgemein, dass sie rücksichtsvoll sind. Zugleich werden die Praxen als gut organisiert empfunden. Die Patienten gewinnen den Eindruck, dass Zahnarztpraxen in Deutschland technisch und medizinisch auf dem neuesten Stand sind. Der eigene Zahnarzt wird noch positiver beurteilt als die Berufsgruppe der Zahnärzte. Er wirkt auf die Befragten sympathisch, beruhigend und menschlich. Auch die Vorgehensweise der behandelnden Zahnärzte wird gelobt. Über 75 Prozent geben an, ihr Zahnarzt sei vertrauens-erweckend und verstünde seinen Beruf. 75,4 Prozent der Befragten empfinden ihren Zahnarzt als gründlich. 65,8 Prozent der Deutschen sind der Meinung, ihr Zahnarzt erkläre die Behandlungen ausführlich.

Quelle: Initiative proDente e.V.



Rotlicht für Spinat & Co.

## Neue „Zahnampel“ klärt über Säuregehalt auf

„Sauer macht lustig“. Fast jeder Deutsche kennt dieses Sprichwort. Doch wenn säurehaltige Lebensmittel auf die Zähne treffen, haben diese meist nicht mehr viel zu lachen. Die Säuren greifen die Schutzhülle der Zähne – den Zahnschmelz – an. Abnutzung der Zähne ist die Folge. Um die Bevölkerung über diese Gefahren aufzuklären, installiert die Dr. Wolff-Forschung eine Zahnampel im Internet. Unter [www.Zahnampel.de](http://www.Zahnampel.de) erfährt man, wie schädlich die einzelnen Lebensmittel für unseren Zahnschmelz sind.

Die Ampel klärt auf und enthüllt insbesondere die versteckten Zahnschmelz-Fresser, wie z.B. Spinat!

Gerade für Menschen, die sich gesund ernähren, gibt es Überraschungen. Die Zahnampel basiert auf wissenschaftlichen Daten der Dr.

Wolff-Forschung. Sie sind neutral und werden regelmäßig überprüft. Dr. Wolff möchte mit dem Internet-Service dazu beitragen, dass das



immer größer werdende Problem der Säureschäden auf unseren Zähnen verstärkt thematisiert wird. Denn der menschliche Organismus kann Zahnschmelz nicht regenerieren.

Quelle: Dr. Kurt Wolff

Überarbeitung

## BZÄK aktualisiert GOZ-Kommentar

Seit Ende November 2011 steht auf der Homepage der Bundeszahnärztekammer der GOZ-Kommentar der BZÄK zum Download zur Verfügung – ein kostenloser Service für alle Zahnärztinnen und Zahnärzte, aber auch für alle anderen mit der GOZ befassten Stellen und Institutionen. Die GOZ-Kommentierung der Bundeszahnärztekammer soll so DIE Leitlinie für die Auslegung der neuen GOZ und damit die Basis auch für mögliche gebührenrecht-

liche Gutachten oder Gerichtsentscheidungen werden.

Eine erste Überarbeitung des GOZ-Kommentars (Stand 20. Januar 2012) ist nunmehr auf der Homepage der Bundeszahnärztekammer unter: [www.bzaek.de](http://www.bzaek.de) abrufbar.

Quelle: Newsletter der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Bundeszahnärztekammer

Erstes Arbeitstreffen des Aktionsbündnisses gegen Periimplantitis

## Schwerpunkte festgelegt

Das Aktionsbündnis gegen Periimplantitis wird sich schwerpunktmäßig für die Prävention von entzündlichen Prozessen an dentalen Implantaten engagieren – so das Ergebnis des ersten Arbeitstreffens am 25. November 2011 in Dresden im Rahmen des Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI).

25 Vertreter von 18 verschiedenen Unternehmen aus der Medizinbranche diskutierten die künftige Struktur, Inhalte und Schwerpunkte des Aktionsbündnisses gegen Periimplantitis. Das Industriebündnis wurde von Jan-Philipp Schmidt (IDI-PARO/DentaMedica) initiiert, um

der wachsenden Herausforderung durch Periimplantitis entgegenzutreten.

Als Arbeitsgemeinschaft wissenschaftlich aktiver Implantathersteller, Diagnostik-, Prophylaxe- und Therapieanbieter, Institutionen und Verbände will das Bündnis gezielte Aufklärungsarbeit leisten, um Entzündungen des Hart- und Weichgewebes im Umfeld von Implantaten vorzubeugen. Ein wissenschaftlicher Beirat und die Kooperation mit Fachgesellschaften werden eine hohe Kompetenz des Bündnisses gewährleisten und den Wissenspool der Partnerunternehmen verwalten. Das Aktionsbündnis wird zu-

Deutlich zurückgegangen

## Weniger Extraktionen in Deutschland

Zwischen 1991 und 2009 ist die Zahl der Extraktionen, die über die gesetzliche Krankenversicherung abgerechnet wurden, um fast 20 Prozent gefallen. Die Zahl der abgerechneten Füllungen ging in diesem Zeitraum sogar um 35 Prozent zurück. Darauf wies die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) anlässlich des Tages der Zahngesundheit hin, der alljährlich am 25. September stattfindet.

Dazu sagte der Vorsitzende des Vorstandes der KZBV, Dr. Jürgen Fedderwitz: „Der Rückgang bei Extraktionen und Füllungen ist ein Beleg für den Erfolg der präventionsorientierten Zahnmedizin in Deutschland. Aber wir können noch lange nicht die Hände in den Schoß legen. Noch immer verzeichnen wir allein bei gesetzlich Krankenversicherten im Jahr ca. 56 Millionen Kariesfälle und über 13 Millionen Extraktionen. Wir müssen uns also weiter auf Aufklärung und Vorsorge konzentrieren.“ Besonders kritisch sei, so Fedderwitz weiter, dass an der allgemeinen Verbesserung der Zahngesundheit nicht alle Bevölkerungsgruppen im gleichen Maße teilhätten. Es gebe eine Schiefelage in der Kariesverteilung, vor allem bei Kindern und Jugendlichen: „Bei den 12-Jährigen haben etwa 10 Prozent ein sehr hohes Kariesrisiko. Bei ihnen haben wir 60 Prozent aller Kariesfälle der Altersgruppe. Um diese Risikogruppe müssen wir uns besonders bemühen.“



nächst die frühzeitige Diagnostik und Prävention der Periimplantitis fördern.

Eine Periimplantitis führt meist zum Verlust des Implantates. Analog zur Parodontitis muss möglicherweise von einem negativen Einfluss des Entzündungsgeschehens auf den gesamten Organismus ausgegangen werden. Durch neue Technologien für regelmäßige Screenings und rechtzeitige Therapien können Implantate im besten Fall lebenslang erhalten werden. Im Rahmen der Europerio 2012 in Wien soll das Aktionsbündnis das erste Mal öffentlich in Erscheinung treten. Mehr Informationen gibt es unter [www.gegen-periimplantitis.de](http://www.gegen-periimplantitis.de)

Quelle:  
Aktionsbündnis gegen Periimplantitis