

## Das erste TV nur für Zahnärzte.

Was gibt's Neues? Wie sieht das aus?  
Wie funktioniert das? Was sind die Vorteile?  
Fragen, die man sich jetzt selbst beantworten kann: auf [www.netdental.tv](http://www.netdental.tv). Das neue Online-Video-Portal mit aktuellen Informationen über neue Dental-Produkte. Inklusive Vorstellung, Demonstration der Handhabung, Darstellung der Vorteile. Erfrischend unkompliziert, 24/7, an jedem Tag im Jahr. Typisch NETdental: Einfach mal gucken!

**NEU**



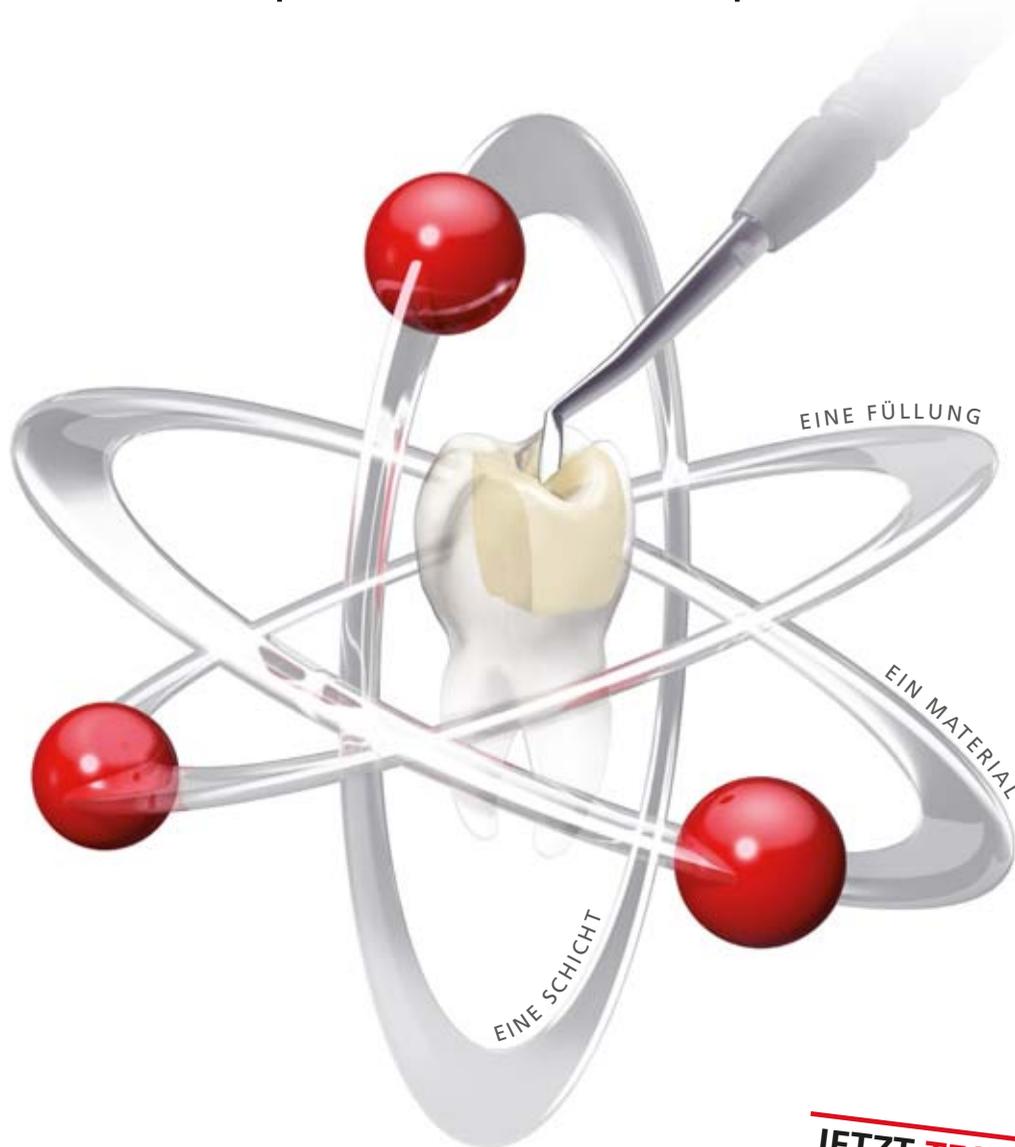
[www.netdental.tv](http://www.netdental.tv)

*Dentale Innovationen 2012/  
Materialien*



# Tetric EvoCeram® Bulk Fill

Das Bulk-Composite ohne Kompromisse



## Die neue Effizienz im Seitenzahnbereich:

- **1 Füllung:** Füllen und Modellieren ohne Deckschicht
- **1 Material:** Optimal adaptierbar dank geschmeidiger Konsistenz
- **1 Schicht:** Effiziente Füllung dank 4mm Bulk-Technik



Mehr Informationen über Tetric EvoCeram Bulk Fill erhalten Sie unter [www.ivoclarvivadent.de/bulkfuellungen](http://www.ivoclarvivadent.de/bulkfuellungen) oder einfach nebenstehenden QR code scannen.

**JETZT TESTEN!**

Fordern Sie gleich Ihr kostenloses Testmuster an: unter Tel. 0 79 61 / 8 89-0 oder [service.clinical@ivoclarvivadent.de](mailto:service.clinical@ivoclarvivadent.de).



**Tetric EvoCeram® Bulk Fill**

[www.ivoclarvivadent.de](http://www.ivoclarvivadent.de)

Ivoclar Vivadent GmbH

Dr. Adolf-Schneider-Straße 2 | D-73479 Ellwangen | Tel.: +49 (0) 79 61 / 8 89-0 | Fax: +49 (0) 79 61 / 63 26 | [info@ivoclarvivadent.de](mailto:info@ivoclarvivadent.de)

**ivoclar**  
**vivadent**  
passion vision innovation

# Minimalintervenierende Kariesbehandlung – funktioniert das?

Unsere Patienten sind sicherlich heutzutage größtenteils daran interessiert, dass ihre Zahnhartsubstanz und somit ihre Zähne möglichst ein Leben lang erhalten bleiben. Die traditionelle Philosophie in der Kariologie und restaurativen Zahnheilkunde, welche man im Englischen gerne mit dem Schlagwort *drill & fill* umschreibt, ist hierzu wahrscheinlich nicht der adäquate Weg. Eine nachhaltige Kariestherapie sollte vielmehr minimalintervenierend sein. Diese beinhaltet neben der Empfehlung von adäquaten non-invasiven (Basis-)Maßnahmen für den häuslichen Gebrauch auch zusätzliche am Kariesrisiko orientierte noninvasive Therapien, die entweder in der zahnärztlichen Praxis oder im „Selbstmanagement“ durchgeführt werden. Darüber hinaus sollten frühe bis mittlere kariöse Läsionen – und hiermit sind auch solche gemeint, die eine radiologische Dentinbeteiligung aufweisen – mikroinvasiv, also mit Versiegelung und Kariesinfiltration behandelt werden. Wenn eine Kavitation der kariösen Läsion vorliegt und somit eine invasive Therapie oftmals angezeigt ist, sollten ein pulpaschonendes (ggf. zweizeitiges) Exkavieren, eine adhäsive Füllungsreparatur und eine minimal-invasive adhäsive Restauration gewählt werden.

Auch wenn unter Kariologen und „Zahnerhaltern“ weltweit Einigkeit besteht, dass der kariöse Prozess bei einem erheblichen Anteil der nicht kavitierten Läsionen lebenslang arretiert werden kann, bestehen seitens der Kollegenschaft in vielen Ländern noch vielfältige Bedenken, ob man dem Patienten durch vermeintlich zu spätes invasives Therapieren schadet. Man befürchtet, vermeintlich schlimmere Folgeschäden nicht zu vermeiden und bleibt letztlich eben doch bei der alten Philosophie des *drill & fill (& bill)*. Die mikroinvasiven Therapien fristen ein Nischendasein, da diese entweder nur für die Kinder- und Jugendlichenbehandlung als indiziert angesehen werden (v. a. Versiegelung gesunder Fissuren) oder aber auf

starke Skepsis hinsichtlich ihrer Funktionalität stoßen (z. B. proximale Kariesinfiltration).

Aber vielleicht ist genau der in Klammern gesetzte Teil der englischen Phrase der entscheidende Punkt für die offenbar vorhandenen Befürchtungen des Nicht-Funktionierens eines minimalintervenierenden Kariesbehandlungskonzeptes in der eigenen Praxis? Doch betrachten wir zunächst, ob dieses Konzept überhaupt biologisch plausibel ist – ob es also überhaupt funktionieren könnte.

Die verschiedenen Stadien des Kariesprozesses spiegeln die Pathogenität des Biofilms wider. Man geht folglich davon aus, dass der Kariesprozess aufgehalten werden kann, wenn Faktoren, die für die Pathogenität des Biofilms sorgen, reduziert werden. Jegliche Therapie, ob non-, mikro- oder minimalinvasiv, sollte darauf abzielen, die Etablierung dieser für Mikroorganismen günstigen Bedingungen nachhaltig zu verhindern oder aber zu beseitigen. Dies ist durch die oben benannten Maßnahmen im Rahmen eines minimalintervenierenden Behandlungskonzeptes, das man auch mit dem Anglizismus *heal & seal* prägnant umschreiben könnte, möglich.

Voraussetzung hierfür ist ein modernes Befunddokumentations- sowie Recallsystem. Denn der Erfolg der Behandlung wird sich nicht ausschließlich am Ausmaß von Randspalten festmachen lassen, sondern am (biologischen) Faktor der fehlenden Progression der Krankheit Karies. Um dies festzustellen, werden regelmäßige Nachkontrollen notwendig, wodurch sich der zweite, nicht weniger wichtige Aspekt, also das finanzielle Funktionieren eines minimalintervenierenden Kariesbehandlungskonzeptes von alleine einstellen wird.

Univ.-Prof. Dr. Hendrik Meyer-Lückel, MPH  
Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und  
Präventive Zahnheilkunde  
Universitätsklinikum Aachen der RWTH Aachen



Univ.-Prof. Dr. Hendrik Meyer-Lückel, MPH  
Klinik für Zahnerhaltung,  
Parodontologie und Präventive  
Zahnheilkunde  
Universitätsklinikum Aachen  
der RWTH Aachen

Alle mit Symbolen gekennzeichneten Beiträge sind in der E-Paper-Version der jeweiligen Publikation auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info) mit weiterführenden Informationen vernetzt.



Die sensibelste Phase in der Rehabilitation des Gebisses mit Veneers, Inlays, Kronen und Brücken stellt die Abformung des präparierten Zahnes mit seinen angrenzenden Strukturen dar. Hier entscheidet sich die Qualität der gesamten zahnärztlichen Behandlung. Hier ist die Schnittstelle zwischen Zahnarzt und Labor. Nur wenn alle Details verzerrungsfrei und eindeutig an das Labor übermittelt werden, kann eine passgenaue Restauration geliefert und vom Zahnarzt eingegliedert werden. Doch genau hier lauert die größte Schwachstelle, denn hier gibt der Zahnarzt die Arbeit – wenn auch gewollt – aus seiner Hand. Hier muss ein Verfahren zur Anwendung kommen, das zuverlässig vorhersagbar für optimale Ergebnisse sorgt. Das kann nur gelingen, wenn die Abformung sowohl von den Materialeigenschaften an sich als auch vom Handling des Materials „simple in practice“ ist.



Abb. 1



Abb. 2

Abb. 1: Gesamtansicht: TK 16. – Abb. 2: Präparierter Zahn 16 für TK.

# Monophasen-Abformung heute – endlich stressfrei

Autorin: Dr. Alexa Peiseler

Für den Zahnarzt sind neben den rein fachspezifischen Überlegungen mittlerweile auch betriebswirtschaftliche Faktoren essenziell für seine Entscheidungen geworden. Sowohl der Materialeinsatz als auch der Faktor Zeit spielen eine wichtige Rolle. Das eingesetzte Verfahren muss bei kleinstem Zeitbedarf das größtmögliche Maß an Sicherheit bezüglich Reproduzierbarkeit, Detailgenauigkeit und Patientenkomfort bieten.

Die Monophasenabformung ist einfach, schnell und sicher in der Anwendung. In meiner Praxis ist die Ver-

sorgung mit Kronen und Brücken die bewährte Indikation für die Monophasen-Technik mit Honigum-Mono. Voraussetzung hierfür ist die sichere Darstellbarkeit der gesamten Präparation, der benachbarten Strukturen sowie der Präparationsgrenzen nicht nur supragingival, sondern besonders auch subgingival gelegener Anteile. Dabei muss das eingesetzte Abformmaterial zwei Eigenschaften aufweisen: Einerseits muss es dünnfließend genug sein, um subgingival gelegene Areale verzerrungs-

frei darzustellen. Andererseits muss das Material in seiner Konsistenz fest genug sein, um einen ausrei-

chenden Stempeldruck zu erzeugen, die Tasche weit genug zu öffnen und offen zu halten, damit keine Verzerrungen oder Materialabrisse durch zu geringe Materialstärke auftreten können. Beides wird durch Honigum-Mono perfekt gewährleistet. Während der Phase des Umspritzens des präparierten Zahnes weist Honi-

gum-Mono durch den Einbringdruck das Fließverhalten eines dünnfließenden Silikons auf. Sobald der Druck entfällt, bleibt das Material augenblicklich stehen. Es findet keine Verdrängung aus dem Sulcus statt. Der zweite positive Effekt des Materials ist die gute Verträglichkeit mit geringen Mengen an Sulcusflüssigkeit, Speichel und auch Blut. Hier vereinen sich die positiven Materialeigenschaften eines A-Silikons mit denen des Polyethers – ohne dessen negative Eigenschaften zu übernehmen.

Abb. 3: Individuellen Löffel (Supertec, DMG) mit Tray-Adhesive einstreichen.

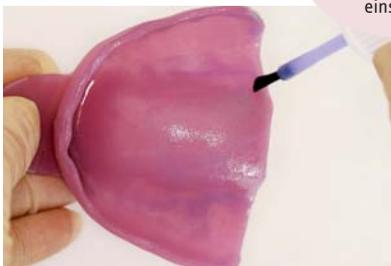


Abb. 4: Individuellen Löffel mit Honigum-Mono beschicken.



# Peak<sup>®</sup> Universal Bond

Lichthärtendes Adhäsiv mit Chlorhexidin (0,2%)

NEU

## Einfach einzigartig!

- **Universelles** Bonding-System, höchste Haftkräfte für alle Restaurationen, für alle Oberflächen
- **CHX-Zusatz** (0,2 %) sichert die Hybridschicht und erhält damit Adhäsivkraft und Randschluss auf Dauer
- **Aus der Spritze** direkt applizierbar; einsetzbar gemäß Total-Etch- oder Self-Etch-Technik



Konzentrieren Sie sich auf **ein** Bonding-System für alles – Sie brauchen für sichere Verbindungen **nur** Peak Universal: Für direkte und indirekte Restaurationen, zum Bonden an **jedes** Material.

### Für den einfachen Einstieg

#### Peak Universal Bond Intro Kit

UP 4551	Total-Etch Technik	€ 69,90
UP 4554	Self-Etch Technik	€ 69,90

Rufen Sie uns an: Tel. 02203-35 92 15

Weitere Packungsgrößen auf Anfrage. Preise zzgl. MwSt. Es gelten die Allg. Geschäftsbedingungen des ausliefernden Dental-Depots.

Mehr Bonding brauchen Sie nicht!

**ULTRADENT**  
PRODUCTS · USA

UP Dental GmbH · Am Westhoyer Berg 30 · 51149 Köln  
Tel 02203-359215 · Fax 02203-359222 · www.updental.de

Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel

und die Hydrophilie des Materials erlauben eine stressfreie Abformung mit stets sicher vorhersehbaren Ergebnissen. Mikroblassen auf der Präparationsgrenze, die oft erst nach der Modellherstellung im Labor – unter Umständen auch erst mittels Lupe – zu erkennen sind und zu den Passungenauigkeiten der Restaurationen führen, sind nahezu ausgeschlossen. Ein weiterer wichtiger Faktor ist die Akzeptanz durch den Patienten. Bei der Einbringung des Löffels in den Patientenmund weist das Material unter leichtem Druck ein ausgezeichnetes Fließverhalten auf, das Verzerrungen und „Nasen“ in der Abformung ausschließt. Sobald der Einbringdruck reduziert wird, zeigt sich das exzellente Standvermögen des Abformmaterials.

vergleichbaren Abformmaterialien, die Gefahr der Fraktur von relevanten Gipspartikeln ist dadurch erheblich geringer, die Passgenauigkeit optimal.

Last but not least zählt auch der betriebswirtschaftliche Faktor. Durch den Einsatz von Honigum-Mono in der Kartusche für den MixStar-eMotion, des Honigum-Mono Automix in der Kartusche für die Automix Pistole und die dadurch standardisierten Abläufe sind sowohl die Materialkosten als auch der Zeitfaktor für die Abformung sicher kalkulierbar. Zusätzlich können alle Vorschriften bezüglich der Hygieneanforderungen nachweisbar eingehalten werden.

ger Entfernung aller Auflagerungen konnte der Zahn mit einer Aufbaufüllung aus LuxaCoreZ vorbereitet werden. Danach erfolgte die Präparation der Teilkrone. Da der Patient eine Versorgung aus Gold wünschte, war die klassische Präparationsform zu wählen: Eine Hohlkehlpräparation entlang der zervikal gelegenen Präparationsgrenze, eine Kastenpräparation okklusal, eine dachfirstförmige Präparation entlang des oralen und vestibulären Höckerverlaufes mit dezent gebrochenem First (Abb. 2). Die Präparationsgrenze war im Approximalraum deutlich subgingival gelegen. Die Blutung wurde mittels Viscoat zum Stillstand gebracht. Die Retraktionsfäden wurden mit Raccystyptine getränkt, in den Sulcus verbracht und mit Gutta-percha für drei Minuten fixiert.

Abb. 5: Präparierten Zahn mit Honigum-Mono 50 ml umspritzen. – Abb. 6: Perfekt passgenaue Teilkrone auf dem Säge- und Kontrollmodell. – Abb. 7: Anprobe der Teilkrone. – Abb. 8: Perfekte Rehabilitation.



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7



Abb. 8

Der individuelle Löffel wurde vor der Abformung im Mund anprobiert, danach sorgfältig gereinigt, getrocknet und mit dem DMG Tray-Adhesive eingestrichen, um eine sichere Retention des Abformmaterials im Löffel zu gewährleisten (Abb. 3). Der Löffel wurde mit dem MixStar-eMotion gleichmäßig mit Honigum-Mono befüllt, wobei sich das typische „Geldrollenmuster“ im Abformmaterial ergab (Abb. 4). Das palatinal aufgebraute Abformmaterial wurde mit einem breiten Spatel egalisiert. Währenddessen wurde mit Honigum-Mono aus der Automix Pistole der präparierte Zahn sorgfältig umspritzt, beginnend mit dem distalen Approximalraum, ohne die Spitze der Applikationspritze vom Zahn zu lösen, bis der Zahn allseits blasenfrei mit Abformmaterial umgeben war (Abb. 5). Ohne abzusetzen konnten jetzt die gesamten Okklusalfächen im präparierten Kiefer mit Abformmaterial beschickt werden. Der mit Honigum-Mono befüllte individuelle Löffel wurde in den Patientenmund eingebracht, beginnend mit dem distalen Bereich. Mit mäßigem Druck wurde der Löffel von distal nach mesial über die Zahnreihe gedrückt. Während des kompletten Vorgangs floss das Abformmaterial wegen des leichten Drucks und der Bewegung um die Zahnreihe. Sobald der Druck und die Bewegung unterblieb, stand das Material, eine sichere Fixierung im Patientenmund war gewährleistet, ein Nachfließen des Materials ausgeschlossen. Nach Aushärtung des Abformmaterials konnte die Abformung mit leichtem Druck auf den vestibulären Rand der Abformmasse aus dem Patientenmund entnommen werden.

Mit Honigum-Mono gibt es keine Unsicherheit bei der Fixierung des Löffels im Patientenmund, kein Nachfließen des Materials in den Rachen des Patienten und kein Würgen. Zusätzlich wird der Patient durch den neutralen Geschmack und Geruch des Materials nicht irritiert. Bei der Entnahme der Abformung aus dem Patientenmund lässt sich das Material gut und sicher lösen.

Durch die positiven Materialeigenschaften entwickelt sich nur ein geringer Unterdruck, ohne nachfolgend gingivale Blutungen und die üblichen Missempfindungen beim Patienten zu verursachen. Eine zweite Abformung – in meiner Praxis als Kontrolle obligatorisch – kann ohne Verzögerung erfolgen.

Auch bei der Modellherstellung im Labor ist Honigum-Mono vergleichbaren Abformmaterialien voraus: Die Entnahme des Modells aus der Abformung geht deutlich leichter als bei

### Patientenfall

Der 43-jährige Patient stellte sich erstmalig in meiner Praxis wegen einer Temperaturempfindlichkeit des Zahnes 16 vor (Abb. 1). Die klinische Untersuchung ergab einen insuffizienten Randschluss der vor ca. acht Jahren eingegliederten Teilkrone am Zahn 16. Der Zahn 16 war vital, wies keine Perkussionsempfindlichkeit auf und die röntgenologische Untersuchung ergab keine pathologischen Auffälligkeiten. Die Neuversorgung des Zahnes mit einer Teilkrone war indiziert.

Der Oberkiefer wurde zur Herstellung eines individuellen Oberkieferlöffels aus Supertec abgeformt. Die insuffiziente Teilkrone wurde entfernt. Darunter offenbarte sich das ganze Ausmaß des mangelhaften Randschlusses in Form von Ablagerungen und einer Sekundärkaries distal. Nach Excavation der Karies und sorgfältig

Das Ergebnis war eine gleichmäßige und fein gezeichnete Abformung. Die Detailaufnahme zeigt beeindruckend die Zeichnungsschärfe des Materials. Jedes noch so feine Detail ist originalgetreu wiedergegeben, alle Bereiche des präparierten Zahnes – Präparationsgrenzen, Kasten und First – sind perfekt abgeformt. Nur so kann ein dimensionsgetreues Gipsmodell hergestellt werden als unverzichtbare Grundlage für die passgenaue Restauration.

In Zusammenarbeit mit dem Labor Schöler (München) wurde die Teilkronen mit dem gewohnt optimalen Ergebnis angefertigt. Auf dem Säge- und Kontrollmodell weist die Teilkronen einen perfekten Randschluss auf (Abb. 6). Die Teilkronen wurde anprobiert und ohne Korrekturen definitiv eingegliedert (Abb. 7). Die klinische Nachkontrolle nach einer Woche bestätigte das positive Ergebnis.

### Fazit

Die Monophasenabformung mit Honigum-Mono besticht durch die besonders problemlose und wirtschaftliche Anwendung bei der Rehabilitation mit Kronen und Brücken. Die Vorzüge im Überblick:

- ausgezeichnete rheologisch aktive Matrix – unter Druck Fließverhalten wie dünnfließendes Silikon, ohne Druck Standfestigkeit eines schwerfließenden Silikons
- blasenfreie Applikation auf präpariertem Zahn sowie blasenfreies Befüllen des individuellen Abformlöffels
- geringgradige Hydrophilie
- gute Akzeptanz durch den Patienten aufgrund des neutralen Geschmacks
- überragende Detailschärfe und Wiedergabe des Originals, keine „Abformnasen“, keine Blasen
- leichte Entnahme aus dem Mund nach der Abformung
- leichte Entformbarkeit im Labor
- wirtschaftlich durch automatisches Anmischen im MixStar-eMotion und in der Automix Pistole sowie standardisierte Abläufe

Mit dieser Methode und mit diesem Material gelingen zuverlässig vorhersagbare, reproduzierbare prothetische Restaurationen (Abb. 8) mit minimalem Aufwand bei höchster qualitativer Perfektion und geringstem Material- sowie Zeiteinsatz – einfach stressfrei. ◀

## kontakt

Dr. med. dent. Alexa Peiseler  
 Dachauer Str. 278  
 80992 München  
 Tel.: 089 14959633  
 E-Mail: peiseler.a@t-online.de  
 www.zahnärztin-peiseler.de

DMG Chemisch-Pharmazeutische Fabrik GmbH  
 Elbgaustraße 248  
 22547 Hamburg  
 Tel.: 040 84006-0  
 Fax: 040 84006-222

# RKI-konforme Wasserhygiene

## Validiert. Garantiert. Rechtssicher.

Universität Bonn  
Gutachten 2012

BLUE SAFETY  
Wirksamkeit  
wiederholt  
wissenschaftlich  
bestätigt

www.bluesafety.com

www.bluesafety.com



Prof. Dr. med. dent.  
Lothar Pröbster

BLUE SAFETY Anwender

„Wir haben alles probiert, von H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> über Natriumhypochlorit bis Biguanid, dennoch blieben uns die Probleme mit Biofilm und Algen erhalten. Seit Installation der BLUE SAFETY-Anlage haben wir keine Verkeimung mehr. Ein beruhigendes Gefühl.“

Im letzten Jahr erkundete eine deutschlandweite Studie<sup>1</sup> bei 1.319 Zahnärzten, welche Materialien für Seitenzahnfüllungen eingesetzt werden. Insbesondere sollte geklärt werden, ob und in welchem Umfang hierbei auch fließfähige Komposite – Flowables – als Liner beziehungsweise als Unterfüllungsmaterial verwendet werden. Einzelheiten der umfangreichen Befragung erläutert Studienleiter Dr. med. dent. Rainer Seemann, DENTSPLY DeTrey und Privatdozent an der Universität Bern, im Interview.

# „Fast 80 Prozent der deutschen Zahnärzte setzen Flowables für Seitenzahnrestaurationen ein“

Autor: Gerhard Frensel

**Herr Dr. Seemann, Sie haben zusammen mit Prof. Dr. Hickel, Universität München, und Dr. Pfefferkorn, DENTSPLY DeTrey, Konstanz, eine großangelegte Erhebung zum zahnärztlichen Gebrauch von Füllungsmaterialien im Seitenzahnbereich durchgeführt. Welche Intentionen standen hinter dieser aufwendigen Untersuchung, bei der circa 1.400 Zahnärzte aus Deutschland randomisiert ausgewählt und befragt wurden?**

In erster Linie ging es um die Frage, welche Füllungsmaterialien bei Molaren oder Prämolaren überhaupt zum Einsatz kommen. Sodann wollten wir wissen, inwieweit die in der Fachwelt durchaus kontrovers diskutierten fließfähigen Komposite bei Klasse I- und Klasse II-Füllungen eine Rolle spielen.

**Welche Erkenntnisse konnten Sie aus den 1.319 korrekt beantworteten Fragebögen deutscher Zahnärzte gewinnen?**

Interessanterweise benutzen über 50 Prozent der befragten Kollegen kein Amalgam mehr in ihren Praxen. Als Standardmaterial hat sich dagegen in Deutschland Komposit klar durchgesetzt – auch im Seitenzahnbereich. Dabei ist aber zu unterscheiden, ob es sich hier um Universalkomposite, Seiten-

zahnkomposite oder fließfähige Komposite handelt.

**Zu welchen Anteilen werden diese Komposite denn zur Versorgung von Seitenzahnläsionen benutzt?**

Wir fanden in den Antworten bestätigt, dass 85 Prozent der Zahnärzte etwa 60 Prozent ihrer Seitenzahnfüllungen mit einem Universalkomposit durchführen; 30 Prozent der Befragten gaben an, in 43 Prozent dieser Versorgungsfälle ein spezielles Seitenzahnkomposit einzusetzen. Dieses Verhältnis hatten wir tendenziell erwartet, waren aber überrascht, dass fast 80 Prozent aller befragten Zahnärzte unterstützend ein fließfähiges Komposit verwenden – zumeist als dünne erste Schicht.

**Welche sind die genannten Gründe für den zusätzlichen Einsatz eines Flowables gewesen?**

Um Zeitersparnis ging es dabei weniger, dagegen stand das Erreichen einer besseren Füllungsqualität im Vordergrund. Als Vorteile der Flowables waren mit 73 Prozent eine bessere Adaptation sowie mit 72 Prozent eine Vermeidung von Fehlstellen, etwa Blasen oder Luft einschlüsse, vorrangig genannt worden.

**Inwieweit haben diese Angaben allgemeine Gültigkeit – vielleicht auch über Deutschland hinaus?**

Für unser Land dürfen wir diese Aussagen sicher verallgemeinern, denn wir haben Antworten von 1.400 Zahnärzten aus allen Teilen Deutschlands erhalten. Ob unsere Untersuchung über die Landesgrenzen hinaus Gültigkeit beanspruchen kann, sei vorerst dahingestellt. Vielleicht weist unsere Studie aber einen gewissen Trend auch für weitere Länder aus – immerhin wurde sie ja von einem internationalen Journal zur Publikation angenommen, was zeigt, dass die Daten auch für andere Länder interessant sein könnten.

**Wenn es laut Aussagen der Zahnärzte beim Einsatz von Flowables kaum um Zeitersparnis geht, welche Bedeutung haben fließfähige Komposite denn für die Vereinfachung des Behandlungsablaufes in der Füllungs-therapie?**

Zweifellos ist dieser Aspekt wichtig: Einfachheit bedeutet schließlich mehr Sicherheit für den Behandlungserfolg. Deswegen haben wir die Zahnärzte gebeten, nicht nur unsere Fragen zu beantworten, sondern konkret das fließfähige Seitenzahnkomposit SDR in ihrer



# EINLADUNG

## TIME TO KISS HANDS-ON WORKSHOP- TERMINE 2012



**Für Zahnärzte, Oralchirurgen  
und Implantologen**

**Themenschwerpunkte:**

Lippenkonturierung, Lippenstyling, Mikrochilie,  
Orale Kommissuren, Versicherungsschutz

**NEU: intraorale Weichgewebsaugmentation  
mittels vernetzter HA - Einsatzgebiete:**

Mucositis, Periimplantitis, Papillenregeneration,  
Bindegewebsstransplantate, Wundbehandlung,  
Korrektur von „schwarzen Dreiecken“



Datum	Ort	Workshopinhalt
03.11.2012 Samstag	MÜNCHEN	Theorie & Praxis „Injektionen mit Hyaluron - Ästhetisch & Therapeutisch“
24.11.2012 Samstag	KÖLN	Theorie & Praxis „Injektionen mit Hyaluron - Ästhetisch & Therapeutisch“
08.12.2012 Samstag	BERLIN	Theorie & Praxis „Injektionen mit Hyaluron - Ästhetisch & Therapeutisch“

LABORATORIES  
**TEOXANE**  
GERMANY

**Informationen zu weiterführenden Aufbaukursen erhalten Sie unter Tel.: 08161 148 050 oder via Mail an [info@teoxane.de](mailto:info@teoxane.de)**

**Hinweis:**

Laut Urteil, 19.04.2011 VerwG Münster, 7 K 338/09 Absatz 12, 38ff., sowie OLG Zweibrücken 21.08.1998 – 2 U 29/97, ist die Lippenunterspritzung durch Zahnärzte durch das Zahnheilkundengesetz gedeckt. Angaben ohne Gewähr. Die Ausübung von Faltenbehandlungen darüber hinaus setzt die medizinische Qualifikation entsprechend dem Heilkundengesetz voraus. Aufgrund unterschiedlicher rechtlicher Auffassungen kann es zu verschiedenen Statements im Hinblick auf die Behandlung mit Fillern durch Zahnärzte kommen. Klären Sie bitte eigenverantwortlich das Therapiespektrum mit den zuständigen Stellen ab bzw. informieren Sie sich über weiterführende Ausbildungen, z. B. zum Heilpraktiker.

Region	Anzahl der Zahnärzte in der Region	Anzahl der Mitarbeiter	Zahnärzte aus den folgenden PLZ-Bereichen	Anzahl der besuchten Zahnärzte	Prozentsatz der besuchten Zahnärzte	Deutschlandkarte
<b>NORD</b>	8.064	4	19, 20, 21, 22, 29, 30, 31, 37, 38, 48, 49	411	5,1 %	
<b>WEST</b>	14.799	8	34, 35, 41, 40, 42, 44, 45, 47, 50, 51, 52, 53, 56, 57, 58, 61	1.093	7,4 %	
<b>OST</b>	14.505	6	01, 02, 03, 04, 06, 07, 08, 09, 10, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 23, 39, 95, 96, 98, 99	1.073	7,4 %	
<b>SÜD</b>	12.842	7	70, 71, 72, 74, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 90, 91, 93, 94	641	5,0 %	
<b>Deutschland</b>	<b>50.210</b>			<b>3.218</b>	<b>6,4 %</b>	

Anteil der Zahnärzte in den jeweiligen Regionen Deutschlands.

Praxis anzuwenden. Dieses wurde ihnen von DENTSPLY DeTrey – im Rahmen der materiellen Unterstützung unserer Studie – zur Verfügung gestellt.

Wir wollten mit diesem Teil der Studie herausfinden, wie SDR mit seiner Bulkfülltechnik im Vergleich zur herkömmlichen, dünn-schichtigen Verarbeitung der konventionellen Flowables plus anschließendem Schichten eines Komposites, von unseren Kollegen bewertet wird.

**Was unterscheidet denn SDR von anderen fließfähigen Kompositen? – Immerhin ist es doch auch ein Flowable.**

Nein, das ist es im klassischen Sinn eben nicht. Zwar fließt SDR selbstständig an die Kavitätenwände an und zeigt eine besondere Selbstnivellierung, es unterscheidet sich aber signifikant durch seinen geringeren Schrumpfstress von konventionellen Flowables. Diese Eigenschaft ermöglicht es erst, mit SDR Unterfüllungen in Inkrementstärken bis zu vier Millimeter in einem Zug einzubringen und auszuhärten. Das leistet kein herkömmliches Flowable!

**Wie fielen denn die Bewertungen der Zahnärzte gegenüber SDR aus?**

Insgesamt sehr gut: Alle Kollegen empfanden die Handhabung von SDR eindeutig besser

als die herkömmliche Inkrementtechnik. Es scheint genau das zu liefern, was sie von einem fließfähigen Komposit erwarten, nämlich eine gute Adaptation bei gleichzeitig einfacherer Vorgehensweise als bei Verwendung von klassischem Flowable und Schichttechnik.

**Können Sie aus Ihrer Studie auch eine Aussage zur Qualität der SDR-Restaurationen ableiten?**

Diese Frage war nicht Gegenstand der Untersuchung, denn wir haben in unserer Erhebung nur die subjektive Einschätzung der deutschen Zahnärzte bezüglich der Handhabung dieses Materials eingeholt. Klinische Studien aus den USA und Schweden belegen aber – im Verbund mit vielen Laborstudien –, dass von SDR robuste Langzeitergebnisse zu erwarten sind. Aktuell gibt es erfolgreiche prospektive klinische 3-Jahres-Daten zu SDR.

**SDR-Füllungen erfordern bisher immer eine Überkappung. Wird dies auch zukünftig so bleiben?**

Ja, allerdings wird es aufgrund der inzwischen vorliegenden Studien für SDR ab September 2012 eine Indikationserweiterung für kleine Kavitäten der Klasse I geben: In solchen Fällen genügt es, SDR allein – also ohne Deckkomposit – einzusetzen. Persönlich rate ich

aber aus ganz praktischen Gründen – außer vielleicht bei sehr kleinen Kavitäten – immer zur Überkappung, weil mit einem modellierbaren Komposit die Gestaltung der okklusalen Anatomie einfach besser gelingt. ◀

**Literatur**

1 Seemann R, Pfefferkorn F, Hickel R; 2011; Behaviour of general dental practitioners in Germany regarding posterior restorations with flowable composites; Int Dent J 2011; 61: 252–258

info



Priv.-Doz. Dr. med. dent. Rainer Seemann, MBA ist Senior Professional Service Manager

und Interco Manager bei der DENTSPLY DeTrey in Konstanz und externer Oberarzt in der Abteilung für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin der Universität Bern.

# Statt Sprühnebel!

# Der Schaum.

Preiswert, praktisch, professionell: Die NETdental PraxisProdukte.

**NEU**

Schaum-  
Desinfektion!

## 1 Kein Sprühnebel

Kein Sprühen, sondern schäumen:  
Die NETdental Schaum-Desinfektion  
ist aerosol-, alkohol- und aldehydfrei!  
95 % weniger Allergierisiko in  
der Praxis - Empfehlung des RKI.

## 2 Einfach schäumen

Schaum auf allen zu reinigenden  
Flächen mit dem Drywipes Maxx  
Wischtuch gleichmäßig verreiben,  
1 Minute trocknen lassen, fertig -  
so einfach ist das!

## 3 Jetzt probieren

200 ml Schaum-Desinfektion im  
Spender + 50 x Drywipes Maxx  
Wischtuch jetzt zum Probier-Preis:  
6,99 €, inkl. Versandkosten,  
zzgl. MwSt.  
Kostenlos faxen: 0800 - 638 336 8,  
zum Ortstarif anrufen:  
01805 - 638 336.

Jetzt  
**Probier-Paket**  
bestellen!

**NETdental**

So einfach ist das.

Die gezielte Reinigung/Desinfektion von Oberflächen in Behandlungsräumen zählen zur Standardhygiene in der zahnärztlichen Praxis. Neben der Händedesinfektion zählt die routinemäßige Flächendesinfektion zur Vermeidung von Infektionen im patientennahen Umfeld selbstverständlich dazu. Da Flächen im patientennahen Bereich Teil der Übertragungskette von pathogenen Keimen sind, kann durch die richtige Oberflächenreinigung und Desinfektion die Verbreitung dieser Keime deutlich verringert werden. Hier kann der Einsatz von z.B. selbstgetränkten Vlies-tüchern einen entscheidenden Beitrag leisten. Hierzu werden die Bereiche nach dem Infektionsrisiko unterteilt.



Schnell und sauber für Wipes mit unserem Minuten-Spray-classic (alkoholbasiert) sowie unserer alkoholfreien PlastiSept Lösung = 1 Min.

# Oberflächenhygiene zur Vermeidung von Infektionen

Autor: Alfred Hogeback

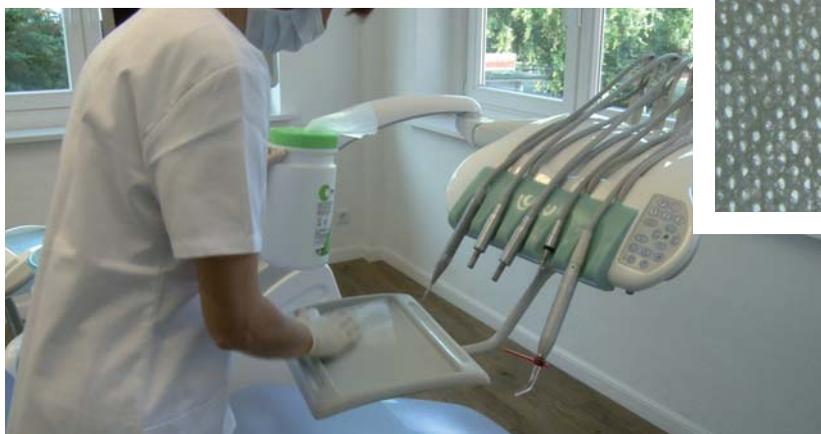
Bei patientennahen Flächen (wie z.B. Behandlungseinheiten, Instrumententrays, Hand- und Winkelstücken, Turbinen und Sanitäranlagen) ist die Gefahr der Kontamination am größten. Viele pathogene Keime können sehr lange überleben, bleiben infektiös und können durch Händekontakt übertragen werden. Eine routinemäßige Reinigung und Desinfektion betroffener Flächen ist in jedem Hygieneplan vorzusehen. Hier bietet die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim RKI (Robert Koch-Institut) Empfehlungen für die richtige

Planung und Durchführung an. Auch von ALPRO werden in Anlehnung an diese RKI-Empfehlung kostenfrei vorgedruckte Hygienepläne zur Verfügung gestellt.

## Wischdesinfektion von kontaminierten Flächen

Aus hygienischer Sicht bringen getränkte Einmaltücher viele Vorteile bei der Wischdesinfektion. Die Kontamination durch erneutes Eintauchen gebrauchter Wischtü-

cher in eine bereitgestellte Desinfektionslösung wird verhindert. (Bei der „klassischen“ Wischdesinfektion ist hier die Gefahr einer großflächigen Verbreitung von Mikroorganismen gegeben.) Für die Flächendesinfektion mit Einmaltüchern stehen dem Anwender bei ALPRO nachfüllbare Spendersysteme mit hochwertigem Fließstoff zur Verfügung (z.B. Jumbo Wipes oder Maxi Wipes) getränkt mit MinutenSpray-classic. Das ge-



Mit den aldehydfreien Feuchtwischtüchern *MaxiWipes* lassen sich schnell und zuverlässig Oberflächen desinfizieren.

geschlossene System der modernen Behälter schützt vor Austrocknung und mikrobiologischer Kontamination.

## Tuchqualität

Bei der Auswahl der Vliestücher ist auf die Qualität der Tücher zu achten. Vliestuch ist nicht gleich Vliestuch, auch wenn es auf den ersten Blick so scheint. Für eine wirksame Flächendesinfektion ist insbesondere das Material von entscheidender Bedeutung (wie Studien zeigen). Vliestücher mit einem hohen Prozentsatz von Viskose kombiniert mit PP (Polypropylen) oder Polyester besitzen ein optimales Aufnahme- und Abgabeverhalten, dadurch werden die aufgenommenen Wirkstoffe intensiv auf die zu desinfizierenden Flächen abgegeben. Eine zu geringe Wirkstoffabgabe wirkt sich unmittelbar auf die Reinigungs- und Desinfektionseigenschaft aus. Ebenso ist neben der Abgabe auch die Schmutzaufnahme der zu reinigenden Oberflächen ein wichtiges Kriterium. Daher haben ALPRO Tücher eine entsprechend feine „Mikroporenstruktur“ und ermöglichen so neben einer optimalen Wirkstoffabgabe eine hohe Aufnahme von Schmutzungen.

Die MaxiWipes-Tücher (zum Selbsttränken) sind mit unterschiedlichen alkoholhaltigen und alkoholfreien Desinfektionsmittellösungen (wie Mi-

nutenSpray-classic oder PlastiSept) verwendbar. Somit können je nach Risikoeinstufung unterschiedliche Lösungen in einem klar definierten Wirkungsspektrum eingesetzt werden.

## Wirkstofflösungen für die Schnell-desinfektion

Die Desinfektionsmittelliste der VAH enthält von der DGHM als wirksam attestierte Desinfektionsmittel. Zur Vermeidung von Dosierungenauigkeiten werden Flächendesinfektionsmittel in den meisten Fällen als gebrauchsfertige Lösungen (z. B. MinutenSpray-classic oder PlastiSept) angewendet.

Hierbei haben sich aufgrund der schnellen Wirksamkeit und höherer Sicherheit alkoholische Präparate (wie MinutenSpray-classic) zur Anwendung empfohlen, da eine schnelle Desinfektionswirkung wichtig ist für eine erfolgreiche Infektionsprävention in der täglichen Praxis hygiene. Bei der Anwendung von z. B. MinutenSpray-classic sollte die Fläche über die gesamte Einwirkzeit mit Desinfektionsmittel feucht gehalten werden. Nach dem Abtrocknen der alkoholischen Lösung verbleiben auf der Oberfläche noch

sogenannte „Remanenzwirkstoffe“, die eine erneute Kontamination verhindern. Um dieses zu erreichen, muss auf eine ausreichende Verteilung der Wirkstoffe auf der Fläche, durch leichten Druck bei der Verwendung des getränkten Tuchs, geachtet werden. Das mechanische Wischen verbessert die mikrobizide Wirkung. Sobald nach der routinemäßigen Desinfektion die Lösung sichtbar abgetrocknet ist, kann die Fläche wieder genutzt werden. Die gebrauchsfertigen Desinfektionsmittel MinutenSpray-classic (alkoholbasierend) und PlastiSept (alkoholfrei) aus dem Hause ALPRO wirken innerhalb von einer Minute umfassend mikrobizid entsprechend den Vorgaben der DGHM/VAH. ◀

## kontakt

ALPRO MEDICAL GMBH  
Mooswiesenstr. 9  
78112 St. Georgen  
Tel.: 07725 9392-0  
Fax: 07725 9392-91  
[www.alpro-medical.de](http://www.alpro-medical.de)

ANZEIGE



Er könnte eine Krone werden.

EL KOUUPE EIUG KLOUG MELQEU

Sie ist eine.

216 124 EIUG



pr.t.crown®

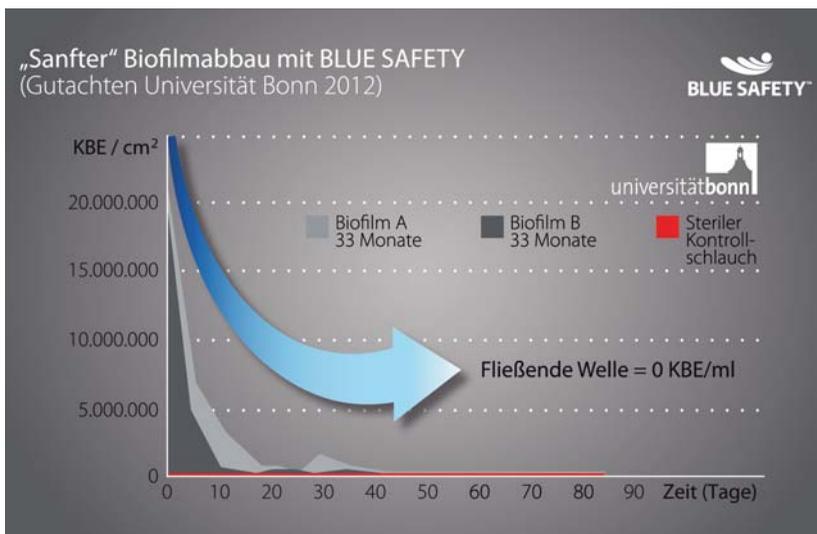


[www.pritidenta.com](http://www.pritidenta.com)

Das Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit der Universität Bonn hat die Wirksamkeit eines durch die BLUE SAFETY-Technologie erzeugten Biozids im quantitativen Suspensionsversuch geprüft. In einem zweiten Schritt erfolgte die Desinfektion einer Dentaleinheit, die mit der BLUE SAFETY Lösung in einer der Trinkwasserverordnung 2001 entsprechenden Dosierung simuliert worden ist. „Damit sehen wir die Erfolge in der Praxis erneut und ganz aktuell wissenschaftlich untermauert“, freute sich Christian Kunze, einer der beiden Geschäftsführer von BLUE SAFETY, in seiner ersten Reaktion auf die guten Nachrichten aus Bonn.

# Bonner Studie – gründliche Wasserentkeimung bestätigt

Autor: Dieter Seemann



lag die Keimbelastung des fließenden Wassers beim Schlauchaustritt nach Installation der BLUE SAFETY Lösung bei 0 KBE/ml. Daraus leitet sich ab, dass nach der Behandlung keine mittels HPC nachweisbaren Keime im Wasser vorhanden sind (siehe Grafik, links). Jan Papenbrock, Geschäftsführer von BLUE SAFETY, in seiner Stellungnahme: „Gerade der Umstand, dass unmittelbar nach Implementierung unserer Technologie das Fließwasser nicht mehr keimbelastet ist, hilft dem Praxisinhaber sehr. Das Gefühl, sein Hygieneziel auf Basis der gesetzlichen Vorgaben auch in diesem sensiblen Bereich erreicht zu haben, schafft Sicherheit und zeigt Verantwortungsbereitschaft. Sein Vertrauen in unser Technologiekonzept wird durch die Ergebnisse der Untersuchung bestätigt.“

Im quantitativen Suspensionsversuch der Bonner Studie zeigte sich, dass eine Minute Einwirkzeit der BLUE SAFETY Produktlösung ausreicht, um *Pseudomonas aeruginosa* in einer Ausgangskonzentration von  $10^6$  KBE/ml bis zur Nachweisgrenze zu inaktivieren. Zur Simulation der Desinfektion einer Dentaleinheit diente das Silikonschlauchmodell des Instituts für Hygiene und Öffentliche Gesundheit Bonn. Die Gesamtkeimzahl des 1.000 Tage alten Biofilms betrug knapp  $10^7$  KBE/cm<sup>2</sup>. Die

diskontinuierliche Zudosierung der BLUE SAFETY Produktlösung auf Grundlage der TrinkwV 2001 führte bereits innerhalb von 21 Tagen zu einer signifikanten Reduktion des Biofilms, nach sechs Wochen Behandlung um insgesamt 99,8 Prozent. Nach 77 Tagen konnte schließlich eine Reduktion der Keimzahl unter die Nachweisgrenze festgestellt werden. Eine weitere, für den Praxisinhaber ungemein wichtige Erkenntnis findet sich in der Beurteilung der Untersuchungsergebnisse. Demnach

## Seriöse Hygienelösung statt Effekthascherei

Das Unternehmen BLUE SAFETY gilt in der Dentalbranche als anerkannter Spezialist für Hygienekonzepte in der Zahnarztpraxis. Mit ihrer unbestrittenen Kompetenz und einer einzigartigen Technologie konnten Mitarbeiter des Unternehmens schon größte (Keim-) Herausforderungen meistern. Die Keimbelas-

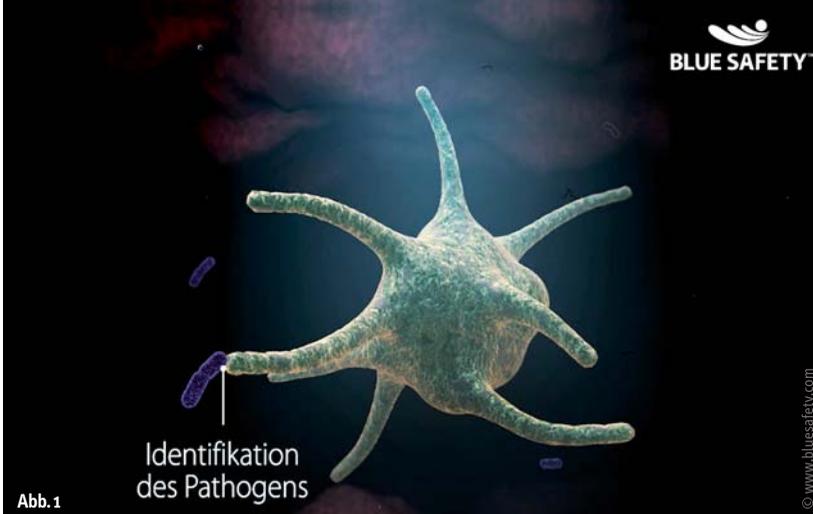


Abb. 1

 Identifikation  
des Pathogens

© www.bluesafety.com

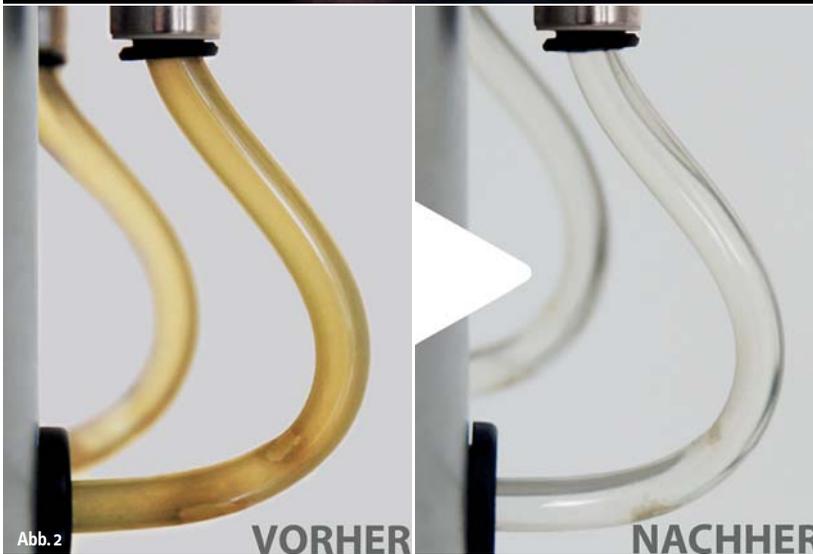


Abb. 2

VORHER

NACHHER

tung der wasserführenden Systeme und die Problematik der Biofilme wurden früh als latente Gefahrenquellen erkannt. Die Kontamination von Wasserversorgungssystemen mit pathogenen Mikroorganismen stellt gerade in der Zahnarztpraxis ein hohes Infektionsrisiko dar. Mit einer wirksamen, rechtskonformen Technologie und der begleitenden Dienstleistung bietet das Unternehmen eine Lösung an, die den Erfolg garantiert.

„Wir sehen blinden, weil inkompetenten Aktionismus ebenso kritisch wie den Versuch, der Praxis ein Alibi zu verschaffen durch schöne Namen wie ‚Intensiventkeimung‘ oder ‚Biofilm-Removing‘. Unser Ziel ist auch nicht, eine ordentliche Wasserprobe hinzukriegen, unser Ziel ist vielmehr, den Biofilm und die Keime dauerhaft aus dem Wasserversorgungssystem zu verbannen. Eine von unserem akkreditierten Probennehmer korrekt gezogene und im Hygieneinstitut einer Universität untersuchte Probe dient dann letztendlich nur der Dokumentation der Wirksamkeit unserer Maßnahmen“, betont Christian Kunze. Der Umgang mit Wasserhygiene erfordere ein hohes Maß an Verantwortungsbewusstsein und Ernsthaftigkeit, gehe es doch um die Unversehrtheit und

Gesundheit von Patienten, Personal und Behandlern. Deshalb sei Seriosität bei allen Aktivitäten oberstes Gebot.

Die Resonanz aus dem Kundenkreis bestätigt diese ethischen Ansprüche. Auf der Internetseite des Unternehmens ([www.bluesafety.com](http://www.bluesafety.com)) finden sich zahlreiche Referenzen. Ebenso sind die teilweise in Videointerviews geäußerten positiven Erfahrungen unmissverständlich und sprechen für sich. Nicht nur von nennenswerten Einsparungen durch geringeren Reparaturaufwand wird berichtet, sogar von spürbaren Effekten bei der Wundheilung.

### Mit Trinkwasser gegen Keime – ohne Resistenzbildung

Basis der BLUE SAFETY-Technologie ist ein einzigartiges, elektrochemisches Verfahren zur Wasserdesinfektion und Biofilmentfernung in dentalen Behandlungseinheiten. Lediglich mit Wasser, Salz und elektrischer Energie wird der körpereigene Stoff hypochlorige Säure (HOCl) erzeugt. Diese natürliche Desinfektionschemikalie nutzt auch die menschliche Immunabwehr, gebildet innerhalb der weißen Blutkörperchen, um beispielsweise

pathogene Mikroorganismen zu oxidieren (Abb. 1). Das erklärt, warum BLUE SAFETY nicht mit der Gefahr von Resistenzbildungen zu kämpfen hat.

Bei BLUE SAFETY wird eine zentrale Anlage implementiert, die entweder die gesamte Zahnarztpraxis, also einschließlich der Hausinstallation, oder auch nur die Behandlungseinheiten mit entsprechend aufbereitetem Trinkwasser versorgen kann. Durch das Verfahren von BLUE SAFETY werden insbesondere Biofilme eliminiert, die die wasserführenden Systeme der Dentaleinheiten besiedelt haben und mit herkömmlichen Methoden nicht zu entfernen waren.

Die Kontamination des Wassers in einer Zahnarztpraxis kann vielfältige Ursachen haben. Die Arbeitsweise nach dem BLUE SAFETY Hygiene-Technologie-Konzept berücksichtigt diese Komplexität und begegnet ihr mit einer ganzheitlichen Betrachtung. Durch diese Vorgehensweise hat sich die Technologie als dauerhaft wirksame, nachhaltige und ökologisch unbedenkliche Lösung in Zahnarztpraxen erwiesen. Der Erfolg wird dem Praxisbetreiber garantiert und durch akkreditierte Probenahmen und Universitätsgutachten bestätigt. Die beständige Rechtssicherheit und die hohe Qualität des Infektionsschutzes werden durch ein Zertifikat von BLUE SAFETY jährlich neu dokumentiert.

Jan Papenbrock fasst zusammen: „Unsere Technologie ist praktisch für jede Betriebsgröße geeignet, von der Einzelpraxis bis zur Klinik. Den Biofilm durch Trinkwasser zu entfernen, die Behandlungseinheiten durch Trinkwasser dauerhaft zu entkeimen, das ist wirklich ökologisch. Und der Ausschluss einer Resistenzbildung, das ist jetzt schon ein unschätzbare Zusatznutzen und wird in Zukunft fast ‚überlebensnotwendig‘, auf jeden Fall immer wichtiger.“ ◀

## kontakt

BLUE SAFETY GmbH  
 Siemensstraße 57  
 48153 Münster  
 Tel.: 0800 258372-33  
 Fax: 0800 258372-34  
 E-Mail: [hello@bluesafety.com](mailto:hello@bluesafety.com)  
[www.bluesafety.com](http://www.bluesafety.com)

# 9.

# leipziger forum für innovative zahnmedizin

7./8. SEPTEMBER 2012 | HOTEL THE WESTIN LEIPZIG

Implantologisches Programm // Risikominimierung und Fehlervermeidung in der Implantologie durch innovative Verfahren // LIVE-DEMO: ENDOSKOPIE AM HUMANPRÄPARAT

separates Nichtimplantologisches Programm

FREITAG | 7. SEPTEMBER 2012

» PRE-CONGRESS

» Workshops (Teilnahme kostenfrei)



09.30 – 11.00 Uhr  
① **Dr. Olaf Daum/Leimen**  
Die sichere, geschlossene Sinusbodenelevation mit neuen minimalinvasiven Techniken (inkl. Hands-on)



11.30 – 13.00 Uhr  
② **Dr. med. stom. Henriette Lerner/Baden-Baden**  
Neue Philosophien in der Implantatästhetik

» Teilnahmemöglichkeit an den Spezialistenseminaren (separate Kursgebühr)

09.00 – 13.00 Uhr

SEMINAR 1

**Implantate und Sinus maxillaris**

09.00 – 13.00 Uhr

SEMINAR 2

**Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik**

FREITAG | 7. SEPTEMBER 2012

» IMPLANTOLOGISCHES PROGRAMM ZAHNÄRZTE

- » **Vorsitz/Moderation:** Prof. Dr. Wolf-D. Grimm/Witten
- 14.00 – 14.10 Uhr **Eröffnung**
- 14.10 – 14.40 Uhr **Prof. Dr. Thomas Sander/Hannover**  
Effizient werben: Mehr Neupatienten – mehr Gewinn
- 14.40 – 15.10 Uhr **Prof. Dr. Wolf-D. Grimm/Witten**  
Innovative präimplantologische Verfahren zum vertikalen und lateralen Knochenaufbau im parodontal insuffizienten Gebiss
- 15.10 – 15.30 Uhr **Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf**  
Risikominimierung bei der Augmentation unter Berücksichtigung biologischer Prinzipien
- 15.30 – 15.45 Uhr **Diskussion**
- 15.45 – 16.30 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- » **Vorsitz/Moderation:** Dr. Peter Gehrke/Ludwigshafen
- 16.30 – 17.00 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin**  
„Gau ist alle Theorie ...“ Innovation versus Erfahrung in der Implantologie
- 17.00 – 17.45 Uhr **Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin**  
Der Rec. alveolaris – vom Dentitions-Reservoir zum Implantatlager inkl. Live-Demo: Endoskopie am Humanpräparat
- 17.45 – 18.05 Uhr **Dr. med. stom. Henriette Lerner/Baden-Baden**  
Kontemporäre Implantologie: Ästhetik durch Design
- 18.05 – 18.25 Uhr **Jan Kielhorn/Öhringen**  
CAB – Computer Aided Bone Augmentation
- 18.25 – 18.45 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Dr. Bernd Stadlinger/Zürich (CH)**  
Neue Erkenntnisse zu Implantatoberflächen
- 18.45 – 19.00 Uhr **Diskussion**

SAMSTAG | 8. SEPTEMBER 2012

IMPLANTOLOGISCHES PROGRAMM ZAHNÄRZTE

- » **Vorsitz/Moderation:** Prof. Dr. Axel Zöllner/Witten
- 09.00 – 09.45 Uhr **Dr. Peter Gehrke/Ludwigshafen**  
Funktionelle und ästhetische Risikominimierung durch die richtige Abutmentauswahl
- 09.45 – 10.30 Uhr **Prof. Dr. Axel Zöllner/Witten**  
Keramische Suprakonstruktionen: Misserfolge und Lösungen
- 10.30 – 10.45 Uhr **Diskussion**
- 10.45 – 11.15 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 11.15 – 11.45 Uhr **Prof. Dr. Herbert Deppe/München**  
Die moderne WSR: Mythos und Wirklichkeit
- 11.45 – 12.15 Uhr **Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden**  
Implantate bei Bisphosphonat-Patienten – neue Erkenntnisse zur Risikominderung?
- 12.15 – 12.35 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Christian Gernhardt/Halle (Saale)**  
Rot-weiße Ästhetik – Möglichkeiten des Weichgewebsmanagements
- 12.35 – 12.45 Uhr **Diskussion**
- 12.45 – 13.45 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 13.45 – 14.15 Uhr **Prof. Dr. Siegfried Jänicke/Osnabrück**  
Was ist gesichert beim Einsatz von dentalen Zirkonoxid-Keramikimplantaten
- 14.15 – 14.45 Uhr **Dr. Georg Bach/Freiburg im Breisgau**  
Photodynamische Therapie – die neue Waffe gegen Periimplantitis?
- 14.45 – 15.00 Uhr **Diskussion**
- 15.00 – 15.30 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 15.30 – 17.00 Uhr **» Gemeinsames Podium**  
**Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin // LASER START UP 2012 // 21. Jahrestagung der DGL**  
Thema: Der Laser als interdisziplinäre Schnittstelle in der Zahnmedizin aus Sicht eines Praxisinhabers

FREITAG UND SAMSTAG | 7./8. SEPTEMBER 2012  
PROGRAMM HELFERINNEN

- 12.00 – 18.00 Uhr (Fr.) **Seminar GOZ**  
(inkl. Pausen) **Iris Wälter-Bergob/Meschede**
- 09.00 – 18.00 Uhr (Sa.) **SEMINARA**  
(inkl. Pausen) **Seminar zur Hygienebeauftragten**  
**Iris Wälter-Bergob/Meschede**
- 09.00 – 18.00 Uhr (Sa.) **SEMINAR B**  
(inkl. Pausen) **Ausbildung zur QM-Beauftragten**  
**Christoph Jäger/Stadthagen**

SCAN MICH



**Programm**  
9. Leipziger Forum  
für Innovative  
Zahnmedizin

QR-Code einfach  
mit dem Smartphone  
scannen (z.B. mithilfe  
des Readers Quick Scan)

FREITAG | 7. SEPTEMBER 2012

» SEMINARE (SEPARATE KURSGEBÜHR)

09.00 – 13.00 Uhr

SEMINAR 1

**Implantate und Sinus maxillaris**

Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin |  
Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin

Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs für HNO-  
Ärzte, MKG-Chirurgen und Implantologen

09.00 – 13.00 Uhr

SEMINAR 2

**Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik**

Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf

Gingiva-Management in der Parodontologie und Implantologie  
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

13.00 – 19.00 Uhr

SEMINAR 3

**Veneers von A–Z**

Dr. Jürgen Wahlmann/Edeweicht

Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

13.00 – 18.00 Uhr

SEMINAR 4

**Unterspritzungstechniken**

Dr. Andreas Britz/Hamburg

Basisseminar mit Live- und Videodemonstration

Seminarinhalte unter [www.leipziger-forum.info](http://www.leipziger-forum.info)

SAMSTAG | 8. SEPTEMBER 2012

» NICHTIMPLANTOLOGISCHES PROGRAMM ZAHNÄRZTE

» Referenten

Prof. Dr. Wolf-D. Grimm/Witten | Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden | Prof. Dr.  
Rainer Haak, MME/Leipzig | Prof. Dr. Torsten Remmerbach/Leipzig | Priv.-Doz.  
Dr. Christian Gernhardt/Halle (Saale) | Dr. Jens Voss/Leipzig | Dr. Jürgen  
Wahlmann/Edeweicht

» Themen

Mundkrebsprävention – Was der Zahnarzt wissen muss | Risikomanagement  
bei Immunsuppression | Einfache und gute Adhäsivtechnik – Ein Widerspruch?  
| Zahnästhetik – Zwischen Standards und Optionen | Tipps und Kniffe in der  
Ästhetischen Zahnheilkunde – Fehler vermeiden und Probleme lösen | Front-  
zahnästhetik – Möglichkeiten präfabrizierter Kompositveneers | Neue mikro-  
abrasive Schall-Verfahren in der konservativen PAR-Therapie

ORGANISATORISCHES  
KONGRESSGEBÜHREN | VERANSTALTUNGSORT

Veranstaltungsort

Hotel „THE WESTIN LEIPZIG“, Gerberstraße 15, 04105 Leipzig  
Tel.: 0341 988-0, Fax: 0341 988-1229

Veranstalter/Anmeldung

OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig  
Tel.: 0341 48474-308, Fax: 0341 48474-390

[event@oemus-media.de](mailto:event@oemus-media.de), [www.leipziger-forum.info](http://www.leipziger-forum.info), [www.oemus.com](http://www.oemus.com)

» Hauptkongress (Implantologisches Programm, Freitag und Samstag)

Zahnärzte (FRÜHBUCHERRABATT BIS 30.06.2012)	150,- € zzgl. MwSt.
Zahnärzte	175,- € zzgl. MwSt.
Zahntechniker/Assistenten	75,- € zzgl. MwSt.
Helferinnen (FREITAG UND SAMSTAG)	145,- € zzgl. MwSt.
Helferinnen (FREITAG – GOZ 2012)	85,- € zzgl. MwSt.
Helferinnen (SAMSTAG – HYGIENE ODER QM)	85,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	90,- € zzgl. MwSt.

Jeder Zahnarzt/Zahntechniker erhält das **Jahrbuch IMPLANTOLOGIE 2012** kostenfrei.

» Hauptkongress (Nichtimplantologisches Programm, Samstag)

Die Teilnahme an den Workshops am Freitag ist kostenfrei.

Zahnärzte (FRÜHBUCHERRABATT BIS 30.06.2012)	75,- € zzgl. MwSt.
Zahnärzte	87,50 € zzgl. MwSt.
Zahntechniker	37,50 € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	45,- € zzgl. MwSt.

» Seminare (Freitag, 7. September 2012)

<b>Seminar ①</b>	195,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	25,- € zzgl. MwSt.
<b>Seminar ②</b>	195,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	25,- € zzgl. MwSt.
<b>Seminar ③</b>	295,- € zzgl. MwSt.

(DGKZ-MITGLIEDER ERHALTEN 10% RABATT AUF DIE KURSGEBÜHR)

Tagungspauschale*	45,- € zzgl. MwSt.
<b>Seminar ④</b>	295,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	45,- € zzgl. MwSt.

Bei der Teilnahme am Seminar ①, ② und ③ entfällt die Kongressgebühr für den Hauptkongress am Samstag. Hier ist lediglich die Tagungspauschale in Höhe von 45,- € zzgl. MwSt. zu entrichten.

\* Die Tagungspauschale beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Imbissversorgung und ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten.

» Nähere Informationen zum Programm, Workshopinhalten, Seminaren und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie im aktuellen Programmheft als E-Paper auf [www.leipziger-forum.info](http://www.leipziger-forum.info)



leipziger forum für  
innovative zahnmedizin

Anmeldeformular per Fax an

**0341 48474-390**

oder per Post an

**OEMUS MEDIA AG**

**Holbeinstraße 29**

**04229 Leipzig**

Für das **9. leipziger forum** für innovative zahnmedizin am 7. und 8. September 2012 in Leipzig melde ich folgende Personen verbindlich an:

<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> Programm Zahnärzte	<input type="checkbox"/> Seminar A (Samstag)	<input type="checkbox"/> Seminare:
<input type="checkbox"/> Samstag	<input type="checkbox"/> Workshop (Fr.): <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> Seminar B (Samstag)	<input type="checkbox"/> ① Implantate/Sinus
	<input type="checkbox"/> Impl. Programm		<input type="checkbox"/> ② Rot-weiße Ästhetik
	<input type="checkbox"/> Nichtimpl. Programm		<input type="checkbox"/> ③ Veneers
			<input type="checkbox"/> ④ Unterspritzung

Name, Vorname, Tätigkeit (Bitte Zutreffendes ankreuzen bzw. eintragen)

<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> Programm Zahnärzte	<input type="checkbox"/> Seminar A (Samstag)	<input type="checkbox"/> Seminare:
<input type="checkbox"/> Samstag	<input type="checkbox"/> Workshop (Fr.): <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> Seminar B (Samstag)	<input type="checkbox"/> ① Implantate/Sinus
	<input type="checkbox"/> Impl. Programm		<input type="checkbox"/> ② Rot-weiße Ästhetik
	<input type="checkbox"/> Nichtimpl. Programm		<input type="checkbox"/> ③ Veneers
			<input type="checkbox"/> ④ Unterspritzung

Name, Vorname, Tätigkeit (Bitte Zutreffendes ankreuzen bzw. eintragen)

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen zum **9. leipziger forum** für innovative zahnmedizin erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail

**Abb. 1 und 2:** Versorgung mit IPS e.max CAD Thin Veneers (Dr. J. Workman/B. Jones, USA).

Vom dünnen Veneer über die klassische Krone bis zur 12-gliedrigen Brücke – das IPS e.max-System von Ivoclar Vivadent umfasst alle Restaurationen und bietet – je nach Indikation – die passende vollkeramische Lösung.



# Glaskeramik – mit innovativen Materialien in die Zukunft

Autorin: Julia Steiner



**Abb. 3:** ZrO<sub>2</sub>-Gerüst überpresst mit IPS e.max ZirPress (INN-Keramik, Österreich).

Mit dem IPS e.max-System kann der Zahnarzt unter Berücksichtigung der klinischen Ausgangssituation und unter Einbringung der eigenen ästhetischen Vorstellungen die entsprechende vollkeramische Versorgung auswählen. Dies kommt den Patienten zugute, die nicht nur Wert auf verträgliche Materialien legen, sondern auch auf ein gesundes und schönes Lächeln.

Für hochästhetische Einzelzahn-Restaurationen im Front- und Seitenzahnbereich bietet das System eine Lithium-Disilikat-Glaskeramik an, die sowohl mit der Press- als auch mit der CAD/CAM-Technologie verarbeitet werden kann. Das Material ist in mehreren Transluzenzstufen erhältlich und bietet eine Biegefestigkeit von 360–400 MPa. Das entspricht einer 2,5-mal höheren Festigkeit, als sie herkömmliche Glaskeramiken besitzen. Aufgrund der hervorragenden Kombination dieser Eigen-

schaften kann der Zahnarzt seinen Patienten die Restaurationen hochästhetisch und individuell verblendet oder auch als monolithisch – d. h. vollanatomisch – hergestellte Restauration bemalt und kostengünstiger anbieten.

Der Zahnarzt hat die Möglichkeit, sein Labor mit der Fertigung der folgenden IPS e.max-Restaurationen zu beauftragen:

- dünne Veneers (0,3 mm) und Veneers
- Inlays, Onlays und Table Tops (okklusale Veneers)
- Kronen (monolithisch oder verblendet)
- Brücken (Lithium-Disilikat im Front- und Prämolarenbereich oder mit Zirkoniumoxid-Gerüst)
- Implantatsuprakonstruktionen
- Hybrid-Abutments und Abutment-Kronen

Hervorzuheben sind die 0,3 mm dünnen Thin Veneers (Abb. 1 und 2) sowie Versorgung wie Table Tops, Inlays und Onlays mit einer Präparationstiefe von nur 1 mm. Durch diese Lösungen bleibt wertvolle Zahnschubstanz erhalten.

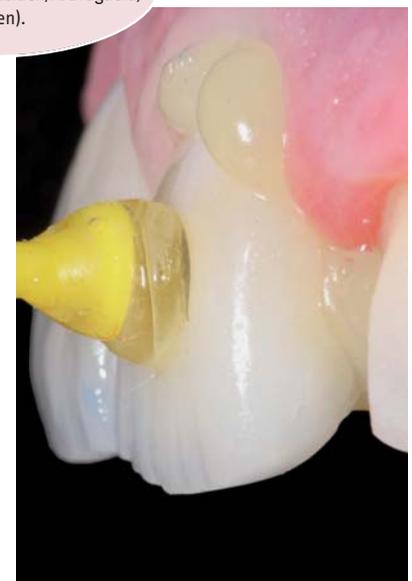
Das IPS e.max Lithium-Disilikat-Material gibt es in vier Transluzenzstufen, die es ermöglichen, die gewünschte Ästhetik in Abhängigkeit von der Ausgangssituation bestmöglich wiederherzustellen. Nach der Übermittlung der Stumpffarbe an das Labor kann der Techniker das Lithium-Disilikat-Material mit der entsprechenden Opazität bzw. Transluzenz aus-

suchen und so individuell auf die gegebene Situation eingehen. Der Zahnarzt muss daher auch bei Patientenfällen mit devitaler Zahnstruktur oder bei Stiftaufbauten aus Metall nicht auf ästhetische, vollkeramische IPS e.max Lithium-Disilikat-Restaurationen verzichten.

Im Bereich der Implantat-Versorgungen gibt es zusätzlich zu den am Markt erhältlichen konfektionierten und CAD/CAM-gefertigten Abutments nun auch die Möglichkeit, im Labor individuelle, gepresste Lithium-Disilikat-Hybrid-Abutments und Hybrid-Abutment-Kronen herstellen zu lassen

– für mehr Individualität und Ästhetik.

**Abb. 4:** Befestigung eines IPS e.max Veneers mit Variolink Veneer (Dr. S. Kina, Brasilien/A. Bruguera, Spanien).





ALPRO MEDICAL

## AKTION: Instrumentenreinigung und -desinfektion mit AlproZyme und BIB forte



**AlproZyme & BIB forte  
REF 5537  
Aktion vom  
1.05.-31.10.2012**

1 x AlproZyme Klinik-  
packung (100 Beutel)  
2 x BIB forte, 1 Ltr. Flasche  
1 x Instrumentendesinfek-  
tionswanne 4 Liter

**statt € 206,90  
Aktionspreis  
€ 165,00\***

\*Alle Preise sind unverb. Preisempfehlungen  
und verstehen sich zzgl. MwSt.

Fragen Sie uns oder Ihr Dental Depot!



ALPRO MEDICAL

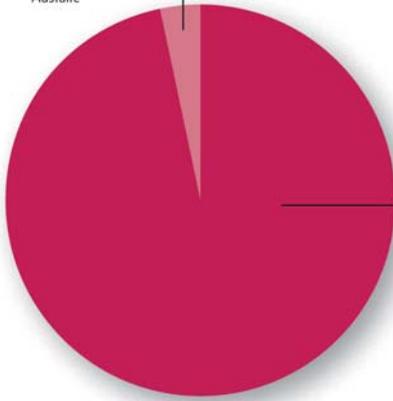
**Sicher.Sauber.ALPRO.**

ALPRO MEDICAL GMBH

Mooswiesenstr. 9 • D-78112 St. Georgen  
☎ +49 7725 9392-0 ☎ +49 7725 9392-91

www.alpro-medical.de

info@alpro-medical.de

3,2 %  
Ausfälle

**Abb. 5:** Zusammenfassung der Ergebnisse von 20 klinischen Studien mit Restaurationen (Kronen und Brücken) aus dem IPS e.max-System Scientific Report Vol. 1/ 2001–2011.

### Hochfest und leistungsstark

Für einen starken Auftritt sorgt das Zirkoniumoxid ( $ZrO_2$ ) IPS e.max ZirCAD, das vor allem als Gerüstmaterial für weitspannige Brücken verwendet wird. Zirkoniumoxid wird mithilfe der CAD/CAM-Technologie verarbeitet und besticht durch seine Biokompatibilität und geringe Wärmeleitfähigkeit. Dank seiner hohen Bruchfestigkeit wird das Material auch hohen Anforderungen im Seitenzahnbereich gerecht. Somit ist es möglich, bis zu zwölfgliedrige IPS e.max ZirCAD-Brückengerüste zu erstellen – sowie Inlay-Brückengerüste, Primärteleskope und Implantatsuprakonstruktionen.

IPS e.max ZirCAD wird sowohl mittels der Überpresstechnik (Abb. 3) als auch der klassischen Schichttechnik weiterverarbeitet.

Neu kann ein Zirkoniumoxid-Gerüst auch mit einer Lithium-Disilikat-Verblendstruktur kombiniert werden. Durch diese IPS e.max CAD-on-Technik, die sich für bis zu viergliedrige Seitenzahnbrücken eignet, kann von beiden Materialeigenschaften – dem hochfesten IPS e.max ZirCAD und dem hochästhetischen, festen IPS e.max CAD (Lithium-Disilikat) – profitiert werden.

Sowohl Lithium-Disilikat als auch Zirkoniumoxid können mit der Schichtkeramik IPS e.max Ceram verblendet werden. Dadurch erhalten die Restaurationen gleiche Abrasionseigenschaften und eine einheitliche, ausdrucksstarke Natürlichkeit.

### Flexibel und bewährt

Beim Eingliedern von IPS e.max-Kronen und -Brücken kann der Zahnarzt zwischen adhäsiver, selbstadhäsiver und konventioneller Befestigung wählen. Inlays und Veneers werden jedoch ausschließlich adhäsiv befestigt (Abb. 4). Für die adhäsive Befestigung empfehlen sich das bewährte Variolink II oder – speziell für Veneers – das lichthärtende Variolink Veneer.

Das Multitalent bei der Befestigung ist das universelle, dualhärtende Befestigungscomposite Multilink Automix. Es bietet hohe Haftkräfte und einen dauerhaft guten Verbund. Zusammen mit dem Primer A/B wird das Dentin versiegelt und ein guter Randschluss erreicht.

Für die selbstadhäsive Befestigung steht Speed-CEM zur Verfügung. Es ist in der Verarbeitung noch einfacher als ein konventioneller Zement und bietet zusätzlich die Vorteile eines Composites, z. B. höhere Haftwerte und Transparenz, sowie geringere Wasserlöslichkeit. Einen besonders transparenten Glasfüller enthält der klassische selbsthärtende Gasionomerezement Vivaglass CEM, der bei der konventionellen Zementierung zum Einsatz kommt.

### Klinische Studien bestätigen Erfolg

Das IPS e.max-System wurde seit Beginn der Entwicklung und bis heute wissenschaftlich begleitet. Viele namhafte Experten haben mit ihren Studien zu einer ausgezeichneten Datenbasis beigetragen. Die weltweite Erfolgsgeschichte, die immer stärker wachsende Nachfrage und bereits rund 40 Millionen hergestellte Restaurationen bestätigen den Erfolg und die Zuverlässigkeit des Systems. Die Langzeiterfolge des IPS e.max-Systems im Patientenmund beweisen bislang mehr als 20 klinische In-vivo-Studien, noch mehr In-vitro-Studien sowie die stetig wachsende Zahl klinischer Studien weltweit (Abb. 5). ◀

## kontakt

Ivoclar Vivadent GmbH  
Dr. Adolf-Schneider-Straße 2  
73479 Ellwangen, Jagst  
Tel.: 07961 8890  
Fax: 07961 6326

Heute stehen dem Zahnarzt zum Erhalt von gesunden und schönen Zähnen effektivere und schonendere Methoden zur Verfügung denn je in der Geschichte der Zahnmedizin. Um erfolgreich zu sein, muss sie die Praxis sachgerecht anwenden – und die Behandlungen müssen von den Patienten akzeptiert und nachgefragt werden.

# Strahlende Zähne – Von Reinigen bis Bleachen

Autor: Martin Wesolowsky

Dies bedeutet, dass man rationale und schnell anwendbare Hilfsmittel dazu braucht; für den Patienten sollten die Anwendungen so angenehm wie möglich sein. Hilfreich ist es, wenn die Maßnahmen sich auch gegenseitig unterstützen und den Patientenwünschen entgegenkommen.

## Zähne reinigen

Zur professionellen Zahnreinigung sind nach wie vor geeignete Pasten und Bürstchen die wichtigsten Hilfsmittel. Mit Ultrapro Tx von Ultradent Products stehen Prophy-Pasten zur Verfügung, deren Eigenschaften die Praxis diktiert hat: In drei verschiedenen Körnungen, mit



Abb. 1: Ultrapro Tx in Portionsnapfchen – drei Körnungen, viele Aromen: Praktisch für die Prophylaxehelferin, angenehm für den Patienten.

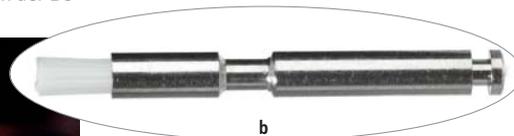
spezieller spritzfreier Konsistenz. Eine gute Akzeptanz, auch und gerade bei jungen Patienten, wird durch verschiedene Aromen bewirkt: Unter Cool Mint, Walterberry, Bubble Gum und Orange Dreamsicle findet jeder „seinen“ Lieblingsgeschmack. Aber auch eine „Pure“-Variante – fluoridfrei und ohne Aromen, Öle und Farbstoffe – steht zur Verfügung. Nach der Be-

handlung ist Ultrapro Tx leicht und vollständig abzuspülen, so verbleibt kein „sandiges“ Gefühl auf den Zähnen. Der Gehalt an Fluoriden und Kaliumnitrat wirkt Zahnempfindlichkeiten entgegen und stärkt den Schmelz.

Polierbürstchen zum Auftragen der Pasten gibt es seit langer Zeit. Doch die bisherigen sogenannten „Miniaturbürstchen“ sind oft noch zu groß. Darum wurde STARbrush entwickelt: Dieses Miniatur-Bürstchen verdient seinen Namen, denn das Borstenbündel ist nicht dicker als der 2,35-mm-Schaft. So erreicht man alle Ecken und Winkel, Spalten und Fissuren. Dichte Nylonborsten sorgen für die nötige Poliereffektivität. Arbeitet man mit etwas mehr Druck,



Abb. 2a, b: Mithilfe der kleinen STARbrush-Bürste können alle Reinigungsaufgaben gut bewältigt werden, auch in Ecken und Winkeln sowie am Gingivarand.



spreizen sich die Borsten auf und das Bürstchen erreicht sogar subgingivale Bereiche.

## Zähne stärken

Im kariesaktiven Gebiss, vor allem bei jungen Patienten, sind regelmäßige Fluoridierungen die Behandlung der Wahl. Fluoridierungslacke haben den Vorteil, dass sie eine langfristige Wirkung entfalten und man sie nur in größeren Intervallen auftragen muss. Flor-Opal Varnish White ist ein 5%iger Natriumfluoridlack mit

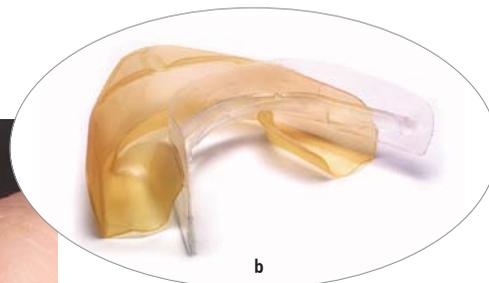


Abb. 3a, b: Ein einfacher und kostengünstiger Einstieg in die Zahnaufhellung: Opalescence Trèswhite Supreme. Gebrauchsfertige KombiTrays sind stets zur Hand und schnell eingesetzt.

natürlichen Harzen als Träger. Die Sedimentierung von Fluoridpartikeln im Lack – ein wesentliches Problem anderer Fluoridlacke – wird bei Flor-Opal Varnish White durch das spezielle Durchmischsystem gelöst: Der Lack wird in 0,5-ml-Spritzen geliefert, und mithilfe einer angekoppelten Leerspritze kann er durch einfaches Hin- und Herbewegen des Inhaltes Lack und Fluoridpartikel intensiv emulgieren. So ist stets eine gleichbleibende Fluoridkonzentration sichergestellt.

Ein weiteres Plus von Flor-Opal Varnish White: Das Applizieren geht schnell und einfach aus der Spritze mit einem SoftEZ-Tip, dem ersten Spritzenansatz aus einem Stück mit weichen, integrierten Borsten. Die Aushärtung des Lackes erfolgt durch Speichereinfluss.

Patienten jeden Alters schätzen die angenehme Aromatisierung des Lackes – Bubble Gum oder Mint – und die praktische Unsichtbarkeit des Lackfilmes.

### Zähne strahlen lassen

Wer saubere, gesunde Zähne hat, möchte sie auch zeigen. Oft sind Patienten nach einer PZR leicht enttäuscht: Mancher hat sich davon auch eine deutlich hellere Zahnfarbe versprochen. Hier ist sicher eine Erläuterung mit dem Tenor angebracht: „Wir haben nun alle äußeren Flecken und Beläge entfernt; die innere Zahnfarbe können wir damit jedoch nicht beeinflussen. Doch auch dafür gibt es Behandlungsmöglichkeiten...“

Ein kostengünstiger Einstieg könnte dann ein Opalescence Trèswhite Supreme-KombiTray sein, das dem Patienten gebrauchsfertig mitgegeben oder direkt eingesetzt werden kann. Weitere KombiTrays können dann zu Hause in den nächsten Tagen getragen werden.

Wahlweise stehen für die Weiterbehandlung auch die anderen Möglichkeiten des Opalescence-Systems zur Verfügung: „Home-Bleaching“ mit individueller Schiene und Opalescence PF/Opalescence Oh! oder „Chairside-Bleaching“ in ein bis zwei Sitzungen in der Praxis und Opalescence Boost.

In jedem Fall ist es wichtig, dass schonende, pH-neutrale Präparate eingesetzt werden. Bei den Mitteln des Opalescence-Systems ist dies der Fall. Zusätzlich sorgt die enthaltene PF-Formel für minimierte Zahnsensibilitäten und stärkt den Zahnschmelz gegen Karies – Studien haben dies erwiesen.

Auch umgekehrt ist Zahnaufhellung prophylaxefördernd: Zahnaufhellungspatienten sind gern bereit, sich in den Prophylaxerecall der



Abb. 5: Das Opalescence-System mit seiner Vielfalt wird jeder Zahnaufhellungssituation und jedem Patientenwunsch gerecht. Die eingebaute PF-Formel wirkt kariesprotektiv.

Praxis einbinden zu lassen, denn sie möchten ihre frisch strahlenden Zähne möglichst lange behalten.

Prophylaxe und Zahnaufhellung arbeiten Hand in Hand. Der Einsatz von optimierten Materialien und anwendungsgerechten Applikationshilfen führt zu strukturierten Anwendungen, die ein klares schrittweises Vorgehen und damit einen reproduzierbaren Behandlungsablauf ermöglichen. ◀



Abb. 4: Der neue SoftEZ-Tip ermöglicht eine kontrollierte, gleichmäßige Applikation, auch im interproximalen Bereich.

## kontakt



Ultradent Products  
 Am Westhover Berg 30  
 51149 Köln  
 Tel.: 02203 359215  
 E-Mail: info@updental.de  
 www.updental.de

Seit vielen Jahren ist man auf der Suche nach einem universell einsetzbaren Füllungsmaterial, das auf lange Sicht mit Amalgam in der zahnärztlichen Füllungstherapie mithalten und dieses im Idealfall ablösen kann. Es gibt eine Reihe von Gründen, warum Patienten oder Zahnärzte dem Einsatz von Amalgam in der Füllungstherapie kritisch gegenüberstehen oder diesen gar ablehnen. Die Spannbreite reicht von allergischen Reaktionen bzw. Unverträglichkeiten gegenüber quecksilberhaltigen Legierungen<sup>1</sup> bis hin zu rein ästhetischen Erwägungen.<sup>2</sup> Die Studienlage lässt derzeit keine eindeutigen Schlüsse auf eine akute Gesundheitsgefährdung durch das Füllungsmaterial zu,<sup>3</sup> dennoch ist es ratsam, eine Alternative für Patienten bereitzuhalten, die explizit auf Amalgam verzichten wollen.

# Amalgamfreie Alternative für eine Seitenzahnfüllung

Autor: Steffen Schneider

Es ist aber nicht alleine die mögliche Toxizität des Materials, die für andere Füllungsmaterialien spricht: Insbesondere ärgern sich Patienten häufig, trotz einwandfreier Funktionalität, über weithin sichtbare dunkle Füllungen. Bei vielen Patienten zeichnen sich Auswirkungen im psychosomatischen Be-

reich ab.<sup>4</sup> Unbestritten ist, dass Amalgam in Sachen Langlebigkeit, Biege- und Bruchfestigkeit derzeit nicht aus der zahnärztlichen Versorgung wegzudenken ist. Aber die Notwendigkeit eines Alternativmaterials wird zunehmend dringlicher, da trotz der positiven Materialeigenschaften seit geraumer

Zeit ein Verbot von Quecksilber in der Weltgesundheitsorganisation (WHO) diskutiert wird.<sup>5</sup> Auch deshalb hatte bereits 2010 der Weltverband der Zahnärzte (FDI) eine Resolution zu einem schrittweisen Amalgamverzicht verabschiedet, sofern geeignete Materialien zur Verfügung stehen.<sup>6</sup>

EQUIA Intro Pack





EQUIA Organiser Complete Kit

tige Abfälle, die für einen weitgehenden Amalgamverzicht in der zahnärztlichen Füllungstherapie sprechen.<sup>8</sup> Nicht in jedem Land ist die Verwendung eines Amalgamabscheiders Pflicht, wie dies in Deutschland der Fall ist. Ohnehin zeigt sich in den skandinavischen Ländern, die bereits umfassend auf andere Füllungsmaterialien umgestiegen sind, dass es keine Auswirkungen auf die Versorgungsqualität hatte. Als positives Beispiel lässt sich hier Norwegen anführen.<sup>9</sup>

Neben den angeführten Punkten sind für den praktizierenden Zahnarzt in Deutschland auch betriebswirtschaftliche Aspekte in der Füllungstherapie interessant. Obwohl Amalgam ein vergleichsweise günstiges Füllungsmaterial ist, benötigt man bei sachgerechter Verarbeitung letztlich mindestens zwei Termine, um die Restauration abzuschließen.

hochgefüllten lichthärtenden Kompositlack (EQUIA Coat), nun von den gesetzlichen Krankenkassen (GKV) erstattet. Das Material hat sich in verschiedenen Studien erprobt und bewiesen.<sup>10-12</sup>

„Durch das Verarbeitungs-  
verbot von Quecksilber ist  
die Notwendigkeit eines  
Alternativmaterials  
entstanden.“

EQUIA ergänzt das Spektrum der modernen Restaurationsmaterialien. Als einzigartiges Kombinationsprodukt aus speziell entwickeltem Glaskörper und hochgefülltem Kompositlack erreicht es hervorragende physikalische Eigenschaften und ist das einzige Glasionomer-basierte Material, das auch für permanente Versorgungen bei tragenden Klasse I-Kavitäten und kleineren kaudruckbelasteten Klasse II-Kavitäten entsprechend den Anwendungsempfehlungen des Herstellers im Rahmen der Basisversorgung verwendet werden kann.

Der Spezialist für innovative Füllungstechnologien GC hat mit EQUIA ein Material entwickelt, das auch unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten überzeugt: Es ist schnell anwendbar, bulkapplizierbar und ermöglicht dem Zahnarzt, eine fertige Restauration in nur einer Sitzung zu erzielen. ◀



## Vermeidung von Quecksilber

Einige Länder haben bereits Maßnahmen zur weitgehenden Vermeidung von Quecksilber umgesetzt. In den meisten entwickelten Staaten wird von der Verwendung von Amalgam, etwa bei schwangeren Frauen und Jugendlichen, abgeraten. Auch für Deutschland liegt eine Empfehlung des Robert Koch-Instituts (RKI) vor, dass Amalgam bei Schwangeren, Kindern und Jugendlichen „wenn möglich, nicht einzusetzen“<sup>7</sup> sei, um gesundheitliche Folgen zu vermeiden. Es sind aber auch Umweltschäden durch quecksilberhalt-

## Erstmals quecksilberfreie Alternative

Bislang waren die Möglichkeiten für Patienten und Zahnärzte insbesondere im Bereich der zuzahlungsfreien Materialien auf Amalgam beschränkt. Seit dem vergangenen Jahr gibt es nun erstmals eine quecksilberfreie Alternative in der zahnärztlichen Basisversorgung. Nach der Erweiterung des Indikationsrahmens für bestimmte permanente Versorgungen wird das zweistufige Restaurationskonzept EQUIA, bestehend aus einer hochviskosen Glasionomer-basierten Füllungskomponente (EQUIA Fil) und einem

## über EQUIA

Bei der Verwendung von EQUIA kommen sämtliche Vorteile der hochviskösen Füllungskomponente zum Tragen. Darüber hinaus sorgt die lichthärtende Kompositbeschichtung für hervorragende physikalische Eigenschaften, sodass Klasse I- und kleinere Klasse II-Kavitäten selbst im kaudruckbelasteten Seitenzahnbereich langfristig versorgt werden können. Mit EQUIA können auch Patienten, die nicht in der Lage sind, eine hohe Zuzahlung für Komposit-Füllungen zu leisten, preiswert und quecksilberfrei eine zahnfarbene Versorgung erhalten.

Das neue Füllungssystem mit der erweiterten Indikation ermöglicht es modernen Zahnärzten, ihren Patienten ein noch größeres Spektrum sicherer Alternativlösungen für Seitenzahnrestaurationen anzubieten.

Weitere Informationen zu EQUIA finden Sie unter: [www.equia.info](http://www.equia.info)



## kontakt

GC Germany GmbH  
Seifgrundstraße 2  
61348 Bad Homburg  
Tel.: 06172 99596-0  
E-Mail: [info@gcgermany.de](mailto:info@gcgermany.de)  
[www.gceurope.com](http://www.gceurope.com)  
[www.equia.info](http://www.equia.info)

NETdental, der Versandhandel für zahnärztliches Verbrauchsmaterial, legt besonders Wert auf Einfachheit und Kundenorientierung. Um seinen Kunden ein attraktives Angebot bieten zu können, vertreibt NETdental nicht nur Markenartikel. Warum auch preiswerte Eigenmarken den Markenprodukten in nichts nachstehen, erläutert Lars Pastoor.

# „Wir entwickeln Qualitätsstandards“

Autor: Lars Pastoor

Die Firma NETdental steht hinter allen Produkten, die sie verkauft. Das Sortiment besteht neben den bekannten Markenwaren zum Teil auch aus NETdental-Eigenmarken. Die Produktentwicklung ist dabei der Schlüssel der Qualitätspolitik. Gemeinsam mit Lieferanten entwickelt das Unternehmen kontinuierlich neue Produktideen und Produkte. Zu diesem Prozess werden teilweise auch externe Experten beratend hinzugezogen. Hauptziel ist es, den Kunden im Vergleich zu Wettbewerbsprodukten stets ein qualitatives Plus anzubieten und neue Benchmarks im Preis-Leistungs-Verhältnis zu setzen. Dementsprechend richten sich die Produktentwicklungen ausschließlich nach den Wünschen und Bedürfnissen der Kunden. NETdental selbst produziert keine Eigenmarken. Das Unternehmen nutzt das Herstellungs-Know-how von auf die jeweiligen Produktkategorien spezialisierten Lieferanten. Die gewünschte Produktqualität, natürlich unter strenger Berücksichtigung der gesetzlichen Anforderungen, wird mit dem Hersteller der NETdental-Eigenmarken in Form einer sogenannten Produktspezifikation im Eigenmarken-Vertrag festgelegt. Diese Produktspezifikation enthält die genauen Qualitätsvorgaben für die jeweilige Eigenmarke.

## No-Name-Produkte – namenlose Qualität

Die Zeiten ändern sich. Wer heute einkauft, egal ob privat oder für den Praxisbedarf, vergleicht wieder vermehrt die Preise. Dass es dabei eini-

ges zu Sparen gibt, wird schnell ersichtlich. Egal ob es um Abformmaterial, Speichelsauger oder Sterilisationsprodukte geht, für alle Bereiche der Verbrauchsmaterialien gibt es zwei Preisklassen, die der Markenprodukte und die der sogenannten No-Name-Produkte.

Ein Beispiel sind Sterilisationsfolien. Ein Produkt, bei dem es in der Herstellung kaum Variationsmöglichkeiten gibt, dennoch kostet das bekannte Markenprodukt deutlich mehr als ein vergleichbarer No-Name-Artikel. Letztendlich hängt der Preis eines Produktes von verschiedenen Faktoren wie Rohstoffpreise, Entwicklungskosten, Arbeitslohn sowie Lager- und Transportkosten ab. Bis hierhin bestehen zunächst keine Unterschiede bei den Herstellungskosten von Marken- und No-Name-Produkten. Ein Aspekt, der allerdings viel Geld kostet, ist die Werbung. Je aufwendiger diese erfolgt, umso teurer wird letztlich das Produkt. Die Hersteller lassen sich ihre Werbeaussagen vom Verbraucher bezahlen.

Besonders große Handelsunternehmen haben den Trend erkannt und bringen nicht nur Me-too-Produkte anderer Hersteller in die Regale, sondern haben ihr eigenes „Eigenmarken-Produktsortiment“ entwickelt. Die Verpackung ist zweckmäßig und kostengünstig, auf aufwendige Werbung wird verzichtet und das Ergebnis ist ein vernünftiger Preis für ein Produkt, das sich in der Regel nicht wesentlich von einem Markenprodukt unterscheidet.

Im Dentalbereich gibt es keine Möglichkeiten für den Hersteller, minderwertige Rohstoffe zu

verwenden. Die Vorschriften für die Herstellung von Medizinprodukten und die dabei zu verwendenden Rohstoffe sind in Deutschland streng und werden auch entsprechend kontrolliert. Außerdem haben inzwischen viele Markenhersteller erkannt, dass sich mit No-Name-Produkten zusätzliche Umsätze erzielen lassen. So ist es nicht verwunderlich, dass hinter vielen Eigenmarken-Produkten bekannte Markenhersteller stehen, so eben auch bei NETdental.

Während es bis vor ein paar Jahren noch zum Lifestyle gehörte, sich nur auf Markenartikel zu konzentrieren, und dies auch nach außen hin zu signalisieren, ist heute ein eindeutiger Trend hin zu Eigenmarken (bzw. No-Name-Marken) erkennbar, denn diese sind oft deutlich günstiger als die teuren Markenprodukte. Als Versandhandel kann NETdental seinen Kunden beides bieten, zum einem die bekannten Markenartikel und zum anderen eine große Anzahl an preisorientierten Eigenmarken-Produkten. ◀

## kontakt

Lars Pastoor  
NETdental GmbH  
Owiefeldstr. 6  
30559 Hannover  
E-Mail: [info@netdental.de](mailto:info@netdental.de)  
[www.netdental.de](http://www.netdental.de)



# neu!

## chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik

Gingiva-Management in der Parodontologie und Implantologie  
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs



inkl. DVD

**JETZT AUCH MIT PAPILLEN-AUGMENTATION,  
LIPPENUNTERSPRITZUNG UND GUMMY-SMILE-  
KORREKTUR**

SCAN MICH



Programm  
„Chirurgische  
Aspekte der rot-  
weißen Ästhetik“

QR-Code einfach  
mit dem Smartphone  
scannen (z. B. mithilfe  
des Readers Quick Scan)

in Kooperation



PRAXIS

### Kursinhalte

#### THEORIE

- Grundlagen rot-weiße Ästhetik (Anatomie, Funktion, Parodontalerkrankungen und ihre Folgen etc.)
- Knochen als Grundlage eines perfekten ästhetischen Ergebnisses (augmentative Verfahren)
- Chirurgische Techniken (Schnittführung, Lappentechnik, Kronenverlängerung, Gummy Smile, Transplantate)
- Laser-Contouring, chirurgisches Contouring und adjuvante Therapien
- Papillen-Augmentation
- Lippenunterspritzung
- Gummy-Smile-Korrektur
- Besonderheiten des Gingiva-Managements in der Implantologie
- Tipps, Tricks und Kniffe

- Chirurgische Techniken
- Papillen-Augmentation
- Lippenunterspritzung
- Gummy-Smile-Korrektur
- Laser-Contouring

**Hinweis:** Jeder Kursteilnehmer erhält die DVD „Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik“, auf der alle Behandlungsschritte am Präparat bzw. Patienten noch einmal Step-by-Step gezeigt und ausführlich kommentiert werden.

### Organisatorisches

Kursgebühr inkl. DVD 195,- € zzgl. MwSt.  
Tagungspauschale 25,- € zzgl. MwSt.  
Bei der Teilnahme am Hauptkongress wird die Kursgebühr angerechnet.

OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig  
Tel.: 0341 48474-308, Fax: 0341 48474-390  
event@oemus-media.de, www.oemus.com



Nähere Informationen zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter [www.oemus.com](http://www.oemus.com)

Dieser Kurs wird unterstützt



Stand: 14.05.2012

### Termine 2012

#### HAUPTKONGRESS

<b>07.09.2012</b> 09.00 – 13.00 Uhr	<b>Ost</b> Leipzig	9. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin
<b>05.10.2012</b> 09.00 – 13.00 Uhr	<b>Nord</b> Hamburg	42. Internationaler Jahreskongress der DGZI
<b>12.10.2012</b> 14.00 – 18.00 Uhr	<b>Süd</b> München	3. Münchener Forum für Innovative Implantologie
<b>02.11.2012</b> 14.00 – 18.00 Uhr	<b>West</b> Essen	2. Essener Implantologietage

Anmeldeformular per Fax an  
**0341 48474-390**  
oder per Post an

**OEMUS MEDIA AG**  
Holbeinstr. 29  
04229 Leipzig

Für die Kursreihe „Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik“ melde ich folgende Personen verbindlich an:

OST

NORD

SÜD

WEST

07.09.2012 | Leipzig  05.10.2012 | Hamburg  12.10.2012 | München  02.11.2012 | Essen

Bitte senden Sie mir das Programm zum Hauptkongress

Name, Vorname

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der  
OEMUS MEDIAAG erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail



Persönliche Beratung durch kompetente Ansprechpartner vor Ort ist charmant – richtig wertvoll wird dieser besondere Service erst durch ein Produktangebot, das keine Wünsche offen lässt. Zahnmediziner und ihre Teams erleben deutschlandweit an 20 Niederlassungen des mittelständischen Dentalfachhändlers dental bauer diese Kombination in Perfektion. Das inhabergeführte Unternehmen hält ein Vollsortiment von Produkten und Dienstleistungen für Praxis und Labor bereit. Geliefert wird innerhalb von 24 Stunden.



■ Service-Stützpunkte Stand: April 2012

# Ein Anbieter für alles



Autorin: Kristin Jahn

Im Praxiskatalog von dental bauer findet sich auf über 1.000 Katalogseiten von A wie „Abdruckdesinfektion“ bis Z wie „Zubehör zu Compositeverarbeitung“ ein umfangreiches Vollsortiment an Verbrauchsmaterialien verschiedenster Hersteller. Auch sämtliche Instrumente und technischen Geräte, die im täglichen Praxisbetrieb benötigt werden, sind hier aufgeführt. Insgesamt können mehr als 70.000 Artikel bei dental bauer bestellt und innerhalb von 24 Stunden geliefert werden. Die persönliche Beratung zu den einzelnen Produkten erfolgt durch erfahrene, gut ausgebildete Medizinprodukteberater, die maßgeschneiderte Lösungen für alle dentalen Bereiche bereithalten.

## Hightech-Geräte für Prävention, Diagnostik und Therapie

In den Showrooms von dental bauer präsentiert sich die ganze Welt des 2-D- und 3-D-Röntgen, von CAD/CAM, Laser und CEREC.

Auch Behandlungseinheiten der neuesten Generation und eine große Anzahl technisch hochwertiger Kleingeräte können hier auf Herz und Nieren getestet werden. Speziell geschulte Fachkräfte beraten fachkundig zu diesen Technologien und ihrer Vernetzung und erleichtern so Investitionsentscheidungen.

## Eigenmarke OMNIDENT

Die Produkte der Eigenmarke OMNIDENT® werden von führenden Markenherstellern produziert und bieten ein optimales Preis-Leistungs-Verhältnis. Das ausgesuchte Sortiment und die aufwendige Qualitätskontrolle nach strengen Spezifikationen sorgen für eine gleichbleibend hohe Qualität.

## Einfache Bestellung

Mit easyScan bietet dental bauer ein einfaches, schnelles und sicheres Bestellsystem

via Barcode-Scanner an. Der Strichcode der benötigten Produkte wird einfach mit dem handlichen Scanner erfasst, die Bestellung anschließend am Computer bearbeitet und dann entweder über das Internet übermittelt oder an dental bauer gefaxt (ganz ohne Internet). easyScan bietet auch die komfortable Führung eines eigenen Warenwirtschaftssystems, in dem zum Beispiel Lieblingsartikel unter Favoriten gespeichert werden und gesendete Bestellungen jederzeit eingesehen werden können.

## EDV/Netzwerke

Sämtliche Fragestellungen zu EDV und Netzwerken in der Zahnarztpraxis beantwortet dental bauer in erfolgreicher Zusammenarbeit mit der VisionmaxX GmbH (s. ZWP 5/12, S. 122). Die Schwerpunkte liegen auf allem, was digital ist: Dazu gehören die digitale Patientenverwaltung, Röntgensysteme, die



Hygienesdokumentation und die QM-Unterstützung. Auch die Einbindung dentaler Geräte, die multimediale Patientenaufklärung und -unterhaltung, Datensicherung, Sicherheitskonzepte, Beratung und Umsetzung der papierlosen Praxis, Mitarbeiterschulungen im Umgang mit Computer, Datensicherung und Praxisanwendungen und die elektronische Unterstützung des Qualitätsmanagements setzt dental bauer in Zusammenarbeit mit VisionmaxX um. Diese individuellen Lösungen in der dentalen Hard- und Software erleichtern die Praxisorganisation und sichern die täglichen Praxisabläufe zuverlässig ab – so kann nichts vergessen werden.

### Praxisgründung und -übernahme

dental bauer bietet Praxisgründern, -abgebern und -übernehmern deutschlandweit eine strukturierte Niederlassungsberatung, die auf die individuellen Vorstellungen abgestimmt wird. Dazu gehören unter anderem fundierte Standort- und Strukturanalysen (auch von bereits bestehenden Objekten), die fachkundige Beratung bei der Standortwahl, die Vermittlung geeigneter Räumlichkeiten und Übernahmemöglichkeiten an Praxisgründer, die technische, innenarchitektonische und ergonomische Planung und Ausstattung der Praxis und die Unterstützung des Praxisinhabers beim Praxismanagement. Als Premium-Partner von [www.dentalsnoop.de](http://www.dentalsnoop.de), der ersten vernetzten Praxisbörse Deutschlands, bietet das Fachhandelsunternehmen eine innovative Plattform für die Suche nach einer eigenen und für die Präsentation einer abzugebenden Praxis.

### Technischer Service

Eine technisch einwandfreie und optisch ansprechende Praxisausstattung beeinflusst den Patienten unbewusst in der Wahl seines Zahnarztes. 90 autorisierte dental bauer-Techniker, darunter diverse Spezialisten für CAD/CAM, Röntgen, Laser und EDV, helfen bei täglich bundesweit ca. 500 Service-Einsätzen schnell und kompetent weiter und tragen damit entscheidend dazu bei, unnötige Stillstandszeiten zu verhindern. Die Techniker sind innerhalb weniger Minuten vor Ort und zusätzlich über eine Hotline, auch außerhalb der Geschäftszeiten, erreichbar. Zu den Leistungen des technischen Services gehören auch alle vom Gesetzgeber und den Herstellern vorgegebenen Wartungen und Prüfungen der Dentalgeräte.

### ProKonzept und Qualitätsmanagementprogramm für Zahnärzte

ProKonzept® und das Qualitätsmanagement für Zahnärzte – exklusiv von dental bauer – bietet Zahnarztpraxen die optimale Hilfestellung bei der Umsetzung der gesetzlichen Rahmenbedingungen für ein praxisinternes QM-System und bei der Einführung eines Qualitätsmanagements nach DIN ISO 9001:2008. Diese Dienstleistung mit praxisnahen und schnell umsetzbaren Lösungen beinhaltet unter anderem regelmäßige Schulungen und Unterweisungen des Personals in der Praxis, Entwicklung von individuellen Konzepten, z.B. in den Bereichen Hygiene, Entsorgung und Dokumentation, oder Terminüberprüfung und Durchführung von Geräteprüfungen.

### Seminare/Praxistraining

Allein im Mai 2012 veranstaltete dental bauer 25 Weiterbildungen für Assistenzzahnärzte, Praxismitarbeiterinnen und Zahnmediziner in 14 verschiedenen Städten. Die Niederlassung in Ihrer Region informiert Sie gern über Weiterbildungen in Ihrer Nähe.

### Ein Anbieter für alles – in ganz Deutschland

Deutschlandweit profitieren Zahnmediziner und ihre Teams von über 20 Niederlassungen in Deutschland, Österreich und den Niederlanden mit insgesamt über 350 dental bauer-Mitarbeitern. Damit stehen das dental bauer-Vollsortiment und die besonderen Dienstleistungen Praxen in ganz Deutschland in nächster Nähe zur Verfügung. ◀

## kontakt

dental bauer GmbH & Co. KG  
Stammsitz  
Ernst-Simon-Straße 12  
72072 Tübingen  
Tel.: 07071 9777-0  
Fax: 07071 9777-50  
E-Mail: [info@dentalbauer.de](mailto:info@dentalbauer.de)  
[www.dentalbauer.de](http://www.dentalbauer.de)



Dr. Arndt Müller ist Zahnarzt und Implantologe in der sächsischen Kreisstadt Löbau. Dass er selbst Implantatpatienten aus dem ca. 80 Kilometer entfernten Dresden anzieht, verdankt er u.a. einer besonders sorgfältigen Aufklärung. Die ZWP-Redaktion hat mit ihm darüber gesprochen.



# Mit mehr Aufklärung zu mehr Implantatpatienten



Autorin: Katja Mannteufel



**Herr Dr. Müller, ist es in einer relativ strukturschwachen Region wie der Lausitz schwieriger, Patienten für hochwertige Versorgungen wie Implantate zu gewinnen?**

In der Tat ist die durchschnittliche Kaufkraft hier sicherlich geringer als in anderen Regionen Deutschlands. Ich stelle jedoch immer wieder fest, dass, sobald Implantate als deutliche Verbesserung der Lebenssituation angesehen werden, die finanzielle Situation eine geringere Rolle spielt. Es kommt also meines Erachtens in erster Linie auf eine fachlich und menschlich überzeugende Beratung an.

**Mit welchen Mitteln und Methoden gewinnen Sie die Aufmerksamkeit potenzieller Patienten?**

Zum einen veranstalte ich Patientenabende zu Zahnimplantaten, unregelmäßig zwar, aber

über Zeitungsanzeigen mit steigender Resonanz. Meine Website ist mittlerweile auch seit einigen Jahren online und die Besucherzahlen steigen. Unterstützt wird dies durch einen kleinen Praxisflyer, den jeder Patient mit der Terminvereinbarung mitbekommt. In allen Medien wird natürlich auch die Implantologie kommuniziert. Den nachhaltigsten Eindruck lege ich aber im persönlichen Implantatberatungsgespräch. Der ernsthaft interessierte Patient erhält im Anschluss meinen Ratgeber, ein Buch zum Thema.

**Ein Ratgeber, den es auch im Buchhandel gibt?**

Nein. Dieser Ratgeber, den ein Berliner Verlag zusammen mit mir entwickelt hat, wird nur von mir persönlich überreicht, das erhöht die Wertigkeit. Natürlich gibt es ähnliche Implantatratgeber im Buchhandel, aber von diesem hier bin ich der Herausgeber und meine Praxis wird auf den ersten Seiten vorgestellt. So kann sich auch derjenige ein Bild von mir und meiner Praxis machen, der das Buch von Freunden oder der Familie weitergereicht bekommen hat. Das passiert nämlich erstaunlich oft.

**Das heißt, das Buch wird zum Gesprächsthema?**

Ja, das kann man so sagen. In einer Kleinstadt wie Löbau vielleicht noch mehr als in Großstädten. Aber wichtiger als dieser Multiplikator-Effekt ist mir die profunde Aufklärung, die ich meinen Patienten mitgebe. Immerhin nehmen sie Geld in die Hand und können die bestmögliche Behandlung und Betreuung erwarten. Dies kann ich mit dem Buch optimal und nachhaltig unterstützen.

**Für Sie hat sich der Aufwand also schon gelohnt?**

Auf alle Fälle hat es das. Und der Aufwand ist gar nicht so groß wie man anfangs vielleicht denken mag. Der Verlag arbeitet sehr gewissenhaft und nimmt einem eine Menge Arbeit ab. Mittlerweile habe ich meine zweite, leicht überarbeitete Auflage drucken lassen.

*Vielen Dank für das Gespräch.* ◀



**QR-Code:** Bildergalerie zum nexilis Verlagsprogramm. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (zum Beispiel mithilfe des Readers Quick Scan).

## kontakt

nexilis verlag GmbH  
Landsberger Allee 53  
10249 Berlin  
Tel.: 030 392024-50  
Fax: 030 392024-47  
E-Mail: info@nexilis-verlag.com  
www.nexilis-verlag.com



**neu!**

# implantate und sinus maxillaris

Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs für HNO-Ärzte, MKG-Chirurgen und Implantologen

| Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin |  
| Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin |



inkl. DVD



SCAN MICH



Programm  
Kursreihe 2012  
„Implantate und  
Sinus maxillaris“

QR-Code einfach  
mit dem Smartphone  
scannen (z.B. mithilfe  
des Readers Quick Scan)

## Kursinhalte

### Implantate und Sinus maxillaris – HNO (Theorie und praktische Demonstration)

- | Anatomie der Kieferhöhle
- | Die periimplantologischen endoskopischen Wege zum Cavum maxillae
  - a supratubinal
  - b infratubinal
  - c prälacrimale oder vordere Fontanelle mit intracavitären Operationsschritten
  - d Abtragen von Zysten
  - e Reposition von Blow-out-Frakturen
  - f Aufrichten von Mittelgesichtsfrakturen
- | Interdisziplinäre anatomische Demonstration
- | Instrumentenkunde

### Implantate und Sinus maxillaris – Implantologie (Theorie und praktische Demonstration)

- | Bedeutung der Kieferhöhle aus zahnärztlicher Sicht
- | Möglichkeiten der zahnärztlichen Diagnostik im Grenzbereich zur HNO
- | Zahnärztliche Chirurgie an Alveolarfortsatz und Kieferhöhle
- | Der Sinuslift und Knochenaufbau am Kieferhöhlenboden (div. Techniken)
- | Komplikationen bei Eingriffen im Bereich der Kieferhöhle

**Hinweis:** Jeder Kursteilnehmer erhält die DVD „Implantate und Sinus maxillaris“, auf der alle Behandlungsschritte am Modell bzw. Patienten noch einmal Step-by-Step gezeigt und ausführlich kommentiert werden.

## Organisatorisches

Kursgebühr inkl. DVD 195,- € zzgl. MwSt.  
Tagungspauschale 25,- € zzgl. MwSt.  
Bei der Teilnahme am Hauptkongress wird die Kursgebühr angerechnet.

OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig  
Tel.: 0341 48474-308, Fax: 0341 48474-390  
event@oemus-media.de, www.oemus.com



Nähere Informationen zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter [www.oemus.com](http://www.oemus.com)

Dieser Kurs wird unterstützt

Stand: 12. Juni 2012

camlog

Geistlich  
Rheinmetall

PROMEDIA  
MEDIZINTECHNIK

STORZ  
KARL STORZ – ENDOSKOPIE

PreXion

## Termine 2012

HAUPTKONGRESS

<b>07.09.2012</b> 09.00 – 13.00 Uhr	<b>Ost</b> Leipzig	9. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin
<b>02.11.2012</b> 14.00 – 18.00 Uhr	<b>West</b> Essen	2. Essener Implantologietage
<b>30.11.2012</b> 14.00 – 18.00 Uhr	<b>Süd</b> Baden-Baden	2. Baden-Badener Implantologietage

## Anmeldeformular per Fax an

**0341 48474-390**  
oder per Post an

**OEMUS MEDIA AG**  
Holbeinstr. 29  
04229 Leipzig

Für die Kursreihe „Implantate und Sinus maxillaris“ melde ich folgende Personen verbindlich an:

OST

WEST

SÜD

- 07.09.2012 | Leipzig     02.11.2012 | Essen     30.11.2012 | Baden-Baden
- Bitte senden Sie mir das Programm zum Hauptkongress

Name, Vorname

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIAAG erkenne ich an.

Unterschrift

E-Mail

### Einfache Reinigung von Schienen

Patienten mit Schienen- und Sportmundschutz-Versorgungen erkundigen sich sehr oft, aufgrund auftretender Gerüche, nach geeigneten dentalen Pflegeprodukten. Der Patient erhält MaxiFresh™ meistens direkt vom Zahnarzt als professionelle Reinigungstabs für daheim. Zudem legen immer mehr serviceorientierte Labore die Tabs als Beigabe zur ausgelieferten Schiene oder Sportmundschutz bei. Millionen Mikrobälchen reinigen die Schienen hygienisch und vermindern Verfärbungen durch Tee, Kaffee



oder Nikotin. Durch die tägliche Reinigung mit MaxiFresh™ steigt die Akzeptanz der Schienen- und Mundschutzträger erheblich.

Vorteile auf einen Blick:

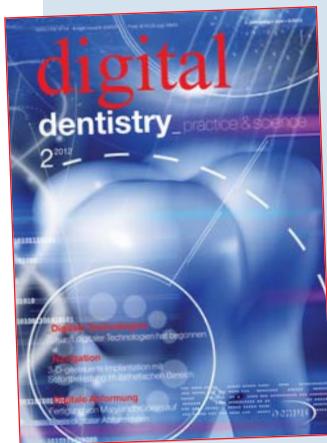
- einfache und professionelle Reinigung
- ohne Bürsten, ohne mechanische Einwirkung
- verringert Eintrübungen und Verfärbungen



Dreve Dentamid GmbH  
Tel.: 02303 8807-40  
[www.maxifresh.info](http://www.maxifresh.info)

### „digital dentistry“ – practice & science

Die Digitalisierung gewinnt in den Bereichen Zahnmedizin und Zahntechnik immer mehr an Bedeutung. Vom schnelleren und genaueren Diagnostizieren bis hin zur Vereinfachung bestimmter Arbeitsprozesse bei der Herstellung von Zahnersatz reicht die Palette.



Das Magazin „digital dentistry“ widmet sich dem aktuellen Zukunftstrend der Digitalisierung in Zahnmedizin und Zahntechnik. Im Vordergrund der redaktionellen Aufbereitung steht die nachvollzieh- und umsetzbare Berichterstattung digitaler Anwendungen in Praxis und Labor. So werden neben Fallbeispielen und Anwenderberichten auch neue Entwicklungen beleuchtet. Zudem runden aktuelle Produktinformationen und Marktübersichten den redaktionellen Inhalt ab.

„digital dentistry“ richtet sich gleichermaßen an Zahnärzte und Zahntechniker und vermittelt den sinnvollen und nutzbringenden Umgang mit digitalen dentalen Technologien.

Doch welche Möglichkeiten eröffnen sich Zahnärzten und Zahntechnikern aus den digitalen Technologien und welcher Nutzen lässt sich daraus für die tägliche Arbeit ableiten? „digital dentistry“ versucht diese Kernfragen zu beantworten und gibt wertvolle Tipps über Möglichkeiten einer intensiven Zusammenarbeit, Kommunikation und Optimierung der Patientenversorgung. Die aktuelle Ausgabe ist am 16. Juni erschienen. Gern können Sie auch unsere Publikationen in unserem Online-Shop unter [www.oemus-shop.de/abos](http://www.oemus-shop.de/abos) abonnieren.

OEMUS MEDIA AG  
Tel.: 0341 48474-200  
[www.oemus-media.de](http://www.oemus-media.de)



### Abformung von konventionell bis digital

Aqium 3D bietet dem Anwender die Möglichkeit, perfekte Abformungen auf konventionelle Weise durchzuführen und dank der hervorragenden Scanfähigkeit (getestet von 3Shape, Marktführer von Scanner-Systemen), ohne Zusatz von Puder oder Sprays, digitale Daten für die computergestützte Herstellung von Zahnrestaurationen zu generieren. So kann eine bestehende, auf digitalen Daten basierende Fertigungsprozesskette auch dann genutzt werden, wenn sich, bedingt durch die Mundsituation, Intra-Oral Scans als schwierig/problematisch erweisen. Aber auch ohne vorhandenen Scanner in der Zahnarztpraxis ermöglicht Aqium 3D den Schritt in die digitale Zahnheilkunde. In diesem Szenario wird die Abformung zu einem Partner gesendet, z. B. ein Dentallabor, der über einen Scanner verfügt und alle weiteren Arbeitsschritte für den Zahnarzt übernimmt. Das spart nicht nur hohe Investitionskosten, sondern auch Zeit durch Wegfall der Aufbereitung der Daten. Darüber hinaus setzt Aqium 3D neue Maßstäbe in den physikalischen Eigenschaften. In einem extern durchgeführten Vergleichstest mit führenden Markenprodukten erzielte Aqium 3D Bestwerte: schnellste, sofort einsetzende Hydrophilie bei gleichzeitig sehr hoher Elastizität und Reißfestigkeit. Diese außergewöhnlichen Materialeigenschaften bilden eine unvergleichlich hohe Performance des Gesamtsystems, das seinesgleichen sucht.



Müller-Omicron GmbH & Co. KG  
Tel.: 02266 4742-0  
[www.mueller-omicron.de](http://www.mueller-omicron.de)

# FASZINATION LASER

## FÜR EXPERTEN UND EINSTEIGER

**7. | 8.**

**SEPTEMBER 2012  
HOTEL THE WESTIN  
LEIPZIG**

16  
JAHRESTAGUNG DER DGL  
START UP 2012

21. JAHRESTAGUNG DER DGL e.V.

LASER START UP 2012



7./8. September 2012  
Hotel THE WESTIN LEIPZIG

### VERANSTALTER/ ORGANISATION

Deutsche Gesellschaft für Laserzahnheilkunde e.V.  
Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive  
Zahnheilkunde Universitätsklinikum der RWTH Aachen,  
Pauwelsstraße 30, 52074 Aachen  
Tel.: 0241 8088-164  
Fax: 0241 803388-164  
sekretariat@dgl-online.de  
www.dgl-online.de

### OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig  
Tel.: 0341 48474-308  
Fax: 0341 48474-390  
event@oemus-media.de  
www.oemus.com  
www.dgl-jahrestagung.de  
www.startup-laser.de

### HAUPTSPONSOR

**BIOLASE**



QR-Code einfach mit dem  
Smartphone scannen  
(z. B. mithilfe des Readers  
Quick Scan)

## PROGRAMM JETZT ANFORDERN!

### FAXANTWORT

0341 48474-390

Bitte senden Sie mir das Programm zum/r

LASER START UP 2012       21. JAHRESTAGUNG DER DGL

am 7./8. September 2012 in Leipzig zu.

E-Mail-Adresse (bitte angeben)

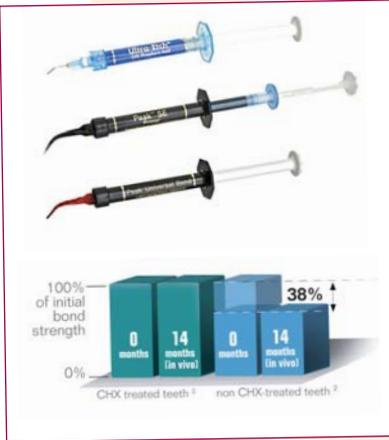
Praxisstempel

ZWP spezial 6/12

### Hohe Haftkräfte für lange Zeit

Ein Adhäsivsystem muss dem Zahnarzt Sicherheit bieten – durch Haftwerte, die nicht nur hoch, sondern auch dauerhaft sind. Wenn dieses System auch noch umfassend einzusetzen ist, trägt es den Namen „Universal“ zu Recht. „Peak Universal“ ist nach

„Total-Etch“- oder „Self-Etch“-Technik einzusetzen, bei direkten und indirekten Restaurationen. Es baut zu allen Materialien im Mund hohe Haftkräfte auf: zu Schmelz, Dentin, Keramik, Kompositen und Metallen. Damit diese langfristig erhalten bleiben, stabilisiert sie ein 0,2%iger Chlorhexidin-Anteil: Er wirkt den Abbauvorgängen der körpereigenen MMPs wirksam entgegen, wie Studien gezeigt haben.\* Zur optimalen Zusammensetzung eines Bondings muss die korrekte Handhabung kommen. Hier bewährt sich die Spritzenapplikation mit geeigneten Ansätzen. Alle Peak-Materialien werden so direkt appliziert – sicher und sauber, sparsam und schnell. Zusätzliche Hilfsmittel sind nicht nötig. So kann sich der Zahnarzt auf ein Bonding-System für alles konzentrieren – er braucht nur Peak Universal: Für direkte und indirekte Restaurationen, zum Bonden an jedes Material. Muster sind verfügbar und können unter 02203 3592-15 oder [info@updental.de](mailto:info@updental.de) angefordert werden.



Er wirkt den Abbauvorgängen der körpereigenen MMPs wirksam entgegen, wie Studien gezeigt haben.\* Zur optimalen Zusammensetzung eines Bondings muss die korrekte Handhabung kommen. Hier bewährt sich die Spritzenapplikation mit geeigneten Ansätzen. Alle Peak-Materialien werden so direkt appliziert – sicher und sauber, sparsam und schnell. Zusätzliche Hilfsmittel sind nicht nötig. So kann sich der Zahnarzt auf ein Bonding-System für alles konzentrieren – er braucht nur Peak Universal: Für direkte und indirekte Restaurationen, zum Bonden an jedes Material. Muster sind verfügbar und können unter 02203 3592-15 oder [info@updental.de](mailto:info@updental.de) angefordert werden.

\* Carrilho et al.: In vivo Preservation of the Hybrid Layer by Chlorhexidine. *Journal of Dental Research*, Vol. 86, Nr. 6, 529–533, Juni 2007

Ultradent Products  
Tel.: 02203 359215  
[www.updental.de](http://www.updental.de)



### Wiederauflage von Buch-Bestseller

Die vollkeramische Restauration und die Nutzung der CAD/CAM-Technik haben in den letzten fünf Jahren einen enormen Aufschwung erlebt. Neben dem Wunsch der Patienten nach zahnfärbenden, metallfreien und somit biologisch verträglichen Therapielösungen hat die Erfahrung der Zahnärzteschaft und -techniker im Umgang mit vollkeramischen Werkstoffen erheblich zugenommen. Die hohe Qualität und Dauerhaftigkeit der Versorgungen haben Studien in der Klinik und niedergelassenen Praxis nachgewiesen. Wesentlichen Anteil an der Verbreitung des Know-hows hat das erstmalig 2006 erschienene Buch „Vollkeramik auf einen Blick – Leitfaden zur Indikation, Werkstoffauswahl, Vorbereitung und Eingliederung“. Die kompetente und praxisgerechte Darstellung aller Facetten rund um die Vollkeramik erhielt überall Wertschätzung. Dadurch wurde das Keramikhandbuch zu einem internationalen Standardwerk und Bestseller in der Zahnheilkunde. Die weltweit rasch voranschreitende Durchdringung der vollkeramischen Restauration in der Zahnmedizin, die Entwicklung verbesserter neuer Keramikwerkstoffe, die Optimierung der CAD/CAM-Technologie, die Ausdehnung der Indikationen sowie das gewachsene, klinische Wissen waren Anlass, das Buch zu überarbeiten. Neue Themen wie Kauflächen-Veneers, Adhäsivbrücken, Implantatprothetik, Verblendtechniken mithilfe von CAD/CAM-Verfahren, eine Navigation im Befestigungsprozedere sowie eine nach Werkstoffen und Versorgungsarten gegliederte Übersicht von literaturbelegten, klinischen Ergebnissen mit observierten Überlebensraten fanden Eingang – ein argumentatives Hilfsmittel für die Praxis bei Auseinandersetzungen mit Kostenträgern und Versicherungen.



Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde  
Tel.: 0721 9452929  
[www.ag-keramik.eu](http://www.ag-keramik.eu)

### Seitenzahnfüllung leicht gemacht

3M ESPE führt das neue Filtek™ Bulk Fill Flowable Composite ein: ein fließfähiges Bulk Fill-Material, das durch seine hohe Festigkeit und geringe Abrasion überzeugt. Das neue Restaurationsmaterial für die Bulk Fill-Technik (bis zu 4 mm Schichtstärke möglich) bietet Zahnärzten die Möglichkeit, Patienten schnell und einfach zu behandeln. Aufgrund der fließfähigen Viskosität bietet das Material eine gute Adaption an die Kavitätenwände. Dank seiner Härtungstiefe von 4 mm kann in vielen Fällen auf ein zeitaufwendiges Schichten ver-

zichtet werden. Darüber hinaus bietet das Material neben einem geringen Polymeri-



sationsstress und -schrumpfauch eine gute Verschleißfestigkeit. Mit Filtek™ Bulk Fill Flowable Composite ist eine Seitenzahnfüllung schnell und leicht gemacht. Das Komposit bietet eine einfache Anwendung in Kapseln oder Spritzen und ist in vier Farben erhältlich: Universal, A1, A2 und A3. Dank der orangen Farbe der Kapseln und Spritzen ist Filtek™ Bulk Fill schnell und einfach zu erkennen.

3M Deutschland GmbH  
Tel.: 08152 7000  
[www.3MESPE.de/FiltekBulkFill](http://www.3MESPE.de/FiltekBulkFill)

### Bessere Ästhetik in kürzerer Zeit

Ästhetisch anspruchsvolle Kronen mit weniger Zeitaufwand – das ist mit dem neuen Kronenrohling priti®crown der pridenta® GmbH machbar. Die vorgefertigten Rohlinge für die CAD/CAM-Fertigung bestechen durch ihre anatomische Zahnform und ihren natürlichen Dentin/Schneide-Farbverlauf. Die priti®crown besteht aus der seit vielen Jahren bewährten Feinstruktur Keramik VITA Mark II, ist mehrfach geschichtet und ihr Abrasionsverhalten entspricht dem natürlichen Zahnschmelz. Mit gewohnten Softwareprogrammen (zur-



zeit Exocad) wird die priti®crown virtuell in der Zahnücke aufgestellt und in dem anschließenden Designprozess per Mausclick so lange subtraktiv bearbeitet, bis sie dieselbe Abrasion aufweist wie die Nachbarzähne. „Indem wir einen dem jugendlichen Zahn nachempfundenen Kronenrohling beschleifen, können wir Abrasionen nachahmen, die

der natürliche Zahn im Laufe der Zeit erhält“, erklärt Andreas Nitschke, pridenta, das Prinzip hinter der priti®crown. Den Schleifprozess übernehmen zurzeit noch ausgesuchte Schleifzentren. Im Labor wird die Krone nur noch leicht veredelt und finalisiert. Lieferbar sind die Frontzahnpriti®crowns in drei verschiedenen Zahnformen, jeweils in vier Größen und in den sechs gängigsten VITA-Farben.

pridenta GmbH  
Tel.: 0711 2065612  
www.pritidenta.com



### 10 Jahre Abformmaterial auf A-Silikon-Basis

Die Kettenbach GmbH & Co. KG feiert runden Geburtstag: Bereits seit einer Dekade hat sich Panasil binetics Putty in der Praxis bewährt. Denn das Präzisionsabformmaterial weist optimale anwender- und patientengerechte Eigenschaften auf. So lässt es sich äußerst gut verarbeiten und gewährleistet Präzision bis ins kleinste Detail. Panasil binetics Putty hat sich damit zum integralen Bestandteil für unterschiedliche Anforderungen etabliert. Denn nur mit exakten Informationen, die die Mundsituation im Negativ präzise wiedergeben, ist die detailgetreue Rekonstruktion möglich. Mit dem Material aus dem Schlauchbeutel wird ein sauberes, sicheres und schnelles Abformen gewährleistet.



Ganz gleich, ob Putty Fast für die Korrekturabformtechnik oder Putty Soft für die Sandwich-Technik – die guten elastischen Eigenschaften und eine spezielle Abbindecharakteristik bei einfachem Handling sind wesentliche Argumente. Die leichte Mundentnahme sowie seine Geschmacks- und Geruchsneutralität bieten Arzt und Patient gleichermaßen hohen Komfort. Das Material mit unterschiedlichen Endhärten ist zudem kompatibel mit allen Panasil Light Bodies. Zum Jubiläum profitieren Bestandskunden nun von speziellen Vorteilspackages und Neukunden von Kennenlernangeboten: Panasil binetics Putty Intro pack, bestehend aus 300 ml Basismasse sowie 62 ml Katalysatormasse und weiterem Zubehör. Beim Kauf dieses Pakets erhalten Anwender einen BestChoice-Gutschein im Wert von 10 Euro. Panasil binetics Putty Economy pack, bestehend aus 6 x 300 ml Basismasse und 6 x 62 ml Katalysatormasse. Beim Kauf von zwei Economy packs erhalten Anwender eine der populären Ice-Watches. Ferner wird ein Traumwochenende in Barcelona verlost. Teilnahme sowie weitere Informationen unter: [www.kettenbach.de/happyimpressions](http://www.kettenbach.de/happyimpressions)



Kettenbach GmbH & Co. KG  
Tel.: 02774 705-43  
[www.kettenbach.de](http://www.kettenbach.de)

### Optimaler Nutzungsgrad mit Lidocain

Das Schweizer Unternehmen TEOXANE Laboratories bietet mit seiner Produktlinie TEOSYAL PureSense jetzt zusätzlich Hyaluronfilleran, die mit 0,3 % Lidocain, einem weltweit anerkannten Lokalanästhetikum, versetzt sind und damit den Patientenkomfort deutlich erhöhen. Im Rahmen einer technischen Multicenter-Studie, die 2010 in Frankreich von Fachärzten für plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie durchgeführt wurde, gaben fast alle Patienten an, die Behandlung mit TEOSYAL® PureSense als „deutlich angenehmer“ zu empfinden als bei einem Produkt ohne Lidocain. Bei der Studie nahmen 32 Probanden teil, von denen 63 % TYP II (Fritzpatrick Scale) waren. Behandelt wurden Nasolabialfalten und Lippen einer Gesichtshälfte mit TEOSYAL® PureSense im Vergleich zur anderen Gesichtshälfte mit TEOSYAL® ohne Lidocain (Ultra Deep, Kiss und Deep Lines). Die Ermittlung der Schmerzintensität erfolgte anhand der internationalen VAS-Skala. Zur weiteren Optimierung einer deutlich schmerzreduzierten Applikation der Hyaluronsäure, nicht nur zur Volumenaugmentation, sondern jetzt auch zur intradermalen Faltenbehandlung, bietet TEOXANE die passenden stumpfen Kanülen zu den Produkten in den entsprechenden Stärken von 27G–18G an. Über sechs Jahre klinische Praxis, mehr als 2 Millionen injizierte Spritzen, eine der niedrigsten Nebenwirkungsraten (unter 1/15.000) auf dem Markt und unabhängige klinische Studien bestätigen die optimale Verträglichkeit und das minimale Entzündungsrisiko von Behandlungen, die mit Füllern der TEOSYAL®-Reihe durchgeführt werden.



TEOXANE Deutschland GmbH  
Tel.: 08161 14805-0  
[www.teoxane.de](http://www.teoxane.de)



QR-Code: Video „Unterspritzen mit TEOXANE-Produkten“. QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (zum Beispiel mithilfe des Readers Quick Scan).

### Abformmaterialien erneut ausgezeichnet

Zum zweiten Mal in Folge zeichnete das unabhängige amerikanische Testinstitut „The Dental Advisor“ die Flexitime®-Abformmaterialien von Heraeus Dental als führendes Produkt-System mit Bestnote auf dem Dentalmarkt aus. Neben der Auszeichnung „Preferred Products 2012“ erhielt das



Das Ergebnis sind exzellent passende Restaurationen. Das Flexitime®-System umfasst sechs verschiedene Viskositäten und drei verschiedene Darrei-



Flexitime®-Sortiment zudem das renommierte Prädikat „Editors' Choice“. Vor allem die große Auswahl an Viskositäten und Darreichungsformen sowie die leichte Applizierbarkeit und das gute Anfließverhalten des Materials überzeugten. Die Jury lobte insbesondere das intelligente Zeitkonzept des Sortiments. Demnach wird die Abbindekinetik des Materials anhand der Mundtemperatur gesteuert und ermöglicht so eine flexible Verarbeitungszeit in Kombination mit einer kurzen Mundverweildauer. Flexitime® ist ein Präzisionsabformmaterial auf A-Silikon-Basis. Seine physikalischen Eigenschaften wie Dimensionstreuung, Detailwiedergabe und Hydrophilie erzielen eine hohe Präzision und Passgenauigkeit bei der Abformung sowohl kleiner als auch mehrgliedriger Restaurationen. Flexitime® passt sich dem individuellen Behandlungsstil sowie der jeweiligen Indikation an und ermöglicht eine stressfreie Abformnahme sowie höheren Komfort für den Patienten.

chungsformen (inkl. Automix). Mit Flexitime® hat Heraeus Dental bereits seit mehr als zehn Jahren ein bewährtes, optimal aufeinander abgestimmtes Allrounder-System auf dem Markt, dessen Varianten für alle Abformtechniken und ein breites Indikationsspektrum miteinander kombiniert werden können. Es wurde im Lauf dieser Zeit kontinuierlich unter dem Aspekt der hohen Anforderungen der modernen restaurativen Zahnheilkunde weiterentwickelt. Neben der zuverlässigen Qualität wird auch die konsequente und qualitätsorientierte Produktstrategie von Heraeus bestätigt.



Heraeus Kulzer GmbH  
Tel.: 0800 43723368  
[www.heraeus-dental.com](http://www.heraeus-dental.com)

Die Beiträge in dieser Rubrik basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

## IMPRESSUM

### Verlagsanschrift

OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig, Tel.: 0341 48474-0, Fax: 0341 48474-190, [kontakt@oemus-media.de](mailto:kontakt@oemus-media.de)

Ein Supplement von



**Chefredaktion** Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner Tel.: 0341 48474-321 [isbaner@oemus-media.de](mailto:isbaner@oemus-media.de)  
(V.i.S.d.P.)

**Redaktion** Antje Isbaner Tel.: 0341 48474-120 [a.isbaner@oemus-media.de](mailto:a.isbaner@oemus-media.de)  
Katja Mannteufel Tel.: 0341 48474-326 [k.mannteufel@oemus-media.de](mailto:k.mannteufel@oemus-media.de)  
Denise Keil Tel.: 0341 48474-102 [d.keil@oemus-media.de](mailto:d.keil@oemus-media.de)

**Anzeigenleitung** Stefan Thieme Tel.: 0341 48474-224 [s.thieme@oemus-media.de](mailto:s.thieme@oemus-media.de)

**Grafik/Satz** Josephine Ritter Tel.: 0341 48474-119 [j.ritter@oemus-media.de](mailto:j.ritter@oemus-media.de)

**Druck** Dierichs Druck + Media GmbH, Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel



Praxis  
kaufen?

Praxis-  
nachfolge?

„Praxis-Neugründung  
in Top-Lage!“

„Partner für  
Gemeinschaftspraxis  
gesucht.“

„Praxis aus  
Altersgründen  
abzugeben.“

**neu:**

Noch einfacher zu  
bedienen und mit  
einer optimierten  
Suchfunktion!

Die Praxisbörse der Zahnmedizin

[www.dentalsnoop.de](http://www.dentalsnoop.de)

Folgen Sie uns auf:



# HORIZONTE ÜBERSCHREITEN – ZUKUNFT GESTALTEN

## 2. INTERNATIONALES HENRY SCHEIN SYMPOSIUM

BUDAPEST, 03. BIS 06. OKTOBER 2012

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMMKOMITEE:  
ANDREAS SCHLEGEL, STEPHAN EITNER,  
OLAF VAN IPEREN

**POSTERPRÄSENTATION:**  
Präsentieren Sie Ihren interessantesten  
Fall/Thema aus Praxis oder Labor!  
Reichen Sie dazu bis zum 31.07.  
Ihr Abstract auf  
[www.henryschein-dental.de](http://www.henryschein-dental.de) ein.

Carsten Appel / Jozséf Barabas / Thomas Barth / Julia Bauer / Christoph Benz / Oliver Blume / Georg Breuer / Bilal Al-Nawas / Robert Böttcher /  
Stephan Eitner / Marcus Engelschalk / Endre Felszeghy / Rene Franzen / Anton Friedmann / Martha Galindo / Jose Roberto Gonzales / Andreas Habash /  
Nadine Handschuck / Oliver Hanisch / Stefan Holst / Boworn Klongnoi / Johannes Kleinheinz / Thorsten Kuypers / Niklas Lensch Rainer Lutz / Michael Maier /  
Frauke Müller / Ulf Nickel / Hans-Joachim Nickenig / Mark Plachtovics / Bernd Raffelhüschen / Stephan Rebele / Sven Reich / Wolf Richter / Lutz Ritter /  
Rainer Roos / Rainer Schlaegel / Andreas Schlegel / Stefan Schultze-Mosgau / Josef Schwejger / Frank Schwarz / Sjoerd Smeekens / Michael St. Pierre /  
Philipp Stockmann / Joachim Tinschert / Christian Tudor / Olaf van Iperen / Volker Weber / Falk Wehrhan / Peter Windisch / Bernd Wöstmann



Impressionen 2010

Anmeldung unter [www.henryschein-dental.de](http://www.henryschein-dental.de)

Weitere Informationen unter 01801-400044\*

\*3,9 Cent/Min. a. d. dt. Festnetz, Mobilfunk max. 42 Cent/Min.

Erfolg verbindet.

 **HENRY SCHEIN®**  
DENTAL