

# DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition

No. 7+8/2012 · 9. Jahrgang · Wien, 1. August 2012 · Einzelpreis: 3,00 €



## Trend: Plastisch-Ästhetische Chirurgie

Ob in Artikeln oder im TV – überall wird das Fachgebiet kontrovers diskutiert. Dabei verdient eine seriös durchgeführte Ästhetische Chirurgie ihren Platz in der Medizin.

▶ Seite 4f.



## Praxisrelevante Fortbildung

Im Oktober 2012 findet in Grassau der 9. Jahreskongress der DGOI statt. Im Interview verrät Prof. Dr. Georg H. Nentwig, Fortbildungsreferent der DGOI, worauf er sich am meisten freut.

▶ Seite 9



## Designpreis 2012

Die schönste Ordination Österreichs: Mit Funktionalität und ansprechendem Design konnte die Privatpraxis Dr. Bargon in Feldkirch die Jury für sich gewinnen.

▶ Seite 12

ANZEIGE

**HCH Für alle Fälle...**  
Sichere Prävention vor Sekundärkaries und Kariesrezidiven

- dauerhaft desinfizierender Pulpenschutz
- ersetzt bei Kunststofffüllungen die Unterfüllung
- stimuliert die Sekundärzahnbildung
- auf Wasserbasis ohne Lösungsmittel
- verhindert Sensibilitäten
- einfache Anwendung

siehe auch S. 14

**HUMANCHEMIE**  
Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH  
Hinter dem Krug 5 • D-31061 Alfeld/Leine  
Telefon +49 (0) 51 81 - 2 46 33  
Telefax +49 (0) 51 81 - 8 12 26  
www.humanchemie.de  
eMail info@humanchemie.de

## Paro: Jeder zweite Österreicher leidet

Neues Prophylaxezentrum.

WIEN – Rund jeder zweite Österreicher im mittleren Lebensalter hat Parodontitis. Das betonte Corinna Bruckmann von der Bernhard-Gottlieb-Universitätszahnklinik der Med-Uni Wien anlässlich der Europerio 7, die vom 6. bis 9. Juni 2012 in Wien stattfand. Umso wichtiger sei die Vorbeugung. An der Zahnklinik gibt es jetzt ein neues Prophylaxezentrum, wo noch intensiver vorbeugend zur Zahngesundheit, vor allem bei Parodontitis, beigetragen werden soll. „Wir sind sozusagen die Detektive für die Zähne“, sagt Bruckmann, die das Prophylaxezentrum leitet. „Wir können ein ganz genaues Muster erkennen und die Patienten/-innen beraten, was sie vorbeugend tun können. Unser Zentrum ist eine Anlaufstelle für Menschen, die ein parodontales Problem haben.“ Wobei der erste Weg stets in die Ambulanz der Universitätszahnklinik führt. Dort wird mit einem Röntgen der erste Befund erstellt.

Das Prophylaxezentrum ist neben der Plastisch-Chirurgischen Ambulanz und der oralen Mikrobiologie ein weiterer wichtiger neuer Baustein zu einem ganzheitlichen Behandlungs- und Ausbildungssystem an der Universitätszahnklinik. „Ein Besuch im Prophylaxezentrum ist sozusagen eine Gesundenuntersuchung für die Zähne“, betont Andreas Moritz von der Bernhard-Gottlieb-Universitätszahnklinik. „Wir wollen vorbeugend schwerere Schäden verhindern helfen.“ **DI**

Quelle: Medizinische Universität Wien

## EU-Angriff auf Freiberufskammern

Deregulierung im Dienstleistungssektor/Spanische Ärzteinitiative strebt nach Norden. Von Jürgen Pischel.

KREMS – Die EU-Kommission hat sich in länderspezifischen Empfehlungen, so auch für Österreich für mehr Wettbewerb im Dienstleistungssektor, vor allem auch durch Deregulierung der beruflichen Selbstverwaltung der Freien Berufe in Kammern ausgesprochen.

Die OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development) schloss sich dieser Forderung an, um, so beide Institutionen, die Mobilität zur Förderung des Wirtschaftswachstums und zur Überwindung der Krise zu stärken. Allein in Spanien hat eine EU-Förderagentur über 800 junge Ärzte und Zahnärzte, die nach Norden, vornehmlich Deutschland, Skandinavien und Österreich streben, um sich dort nach entsprechend erfolgreich abgelegtem Deutschkurs beruflich niederzulassen. Auch über 1.000 Angehörige aus Heilhilfsberufen wollen für eine berufliche Migration verkürzte und vereinfachte EU-Berufsanerkennungsverfahren nutzen.



### Revision für Abschlussprüfungen geplant

Die EU-Kommission greift dabei zurück auf Studien des „Wiener Insti-

tuts für höhere Studien“. Die EU wollte damals darauf fußend Niederlassungsbeschränkungen unter Freien Berufen aufheben, jegliche gewerb-

liche Organisation öffnen und den Zwang der Kammermitgliedschaft abschaffen. Nun soll es neben der

Fortsetzung auf Seite 2 →

## Europerio 7: „Gipfeltreffen“ der Parodontologie in Wien bot Status quo der Forschung

Führende Spezialisten aus aller Welt präsentierten vom 7. bis 9. Juni 2012 in Wien zukunftsorientierte Konzepte sowie neueste Technologien und Produkte für die Parodontologie und Implantologie. Von Dr. Lothar Frank, Rapperswil, Schweiz.

WIEN/RAPPERSWIL – Die Österreichische Gesellschaft für Parodontologie (ÖGP), Gastgeberin für den weltweit größten Kongress für Paro-

In den Messehallen des Messe Wien Exhibition & Congress Centers und auf den Sponsorenveranstaltungen, welche in verschiedenen Lokalitäten

Für alle österreichischen Zahnärzte/-innen bot sich die einmalige Gelegenheit, sich „vor der Haustür“ zu Themen wie Parodontalchirurgie, Ätiologie und Diagnostik, Risikomanagement, Genetik oder multidisziplinäre therapeutische Ansätze umfassend zu informieren und weiterzubilden.

Ebene nicht gänzlich geklärt, doch die Tatsache, dass die meisten chronischen Erkrankungen auf Fehlregulierungen des Genmaterials zurückzuführen seien, macht dieses Thema sehr interessant: Der Regulator RANK-Ligand beispielsweise entscheidet über die Reifung eines undifferenzierten Osteozyten – wird er zu einem Osteoklasten („Knochenfresser“) oder einem Osteoblasten („Knochenbildner“)?

Für Krankheiten wie Osteoporose, Parodontitis, Arthritis, aber auch Asthma, Leukämie, Autoimmunerkrankungen, HIV, Brust- und Prostatakarzinome und andere Krankheiten spielt dies eine tragende Rolle. Auch der Einfluss von Hormonen auf die Regulatoren gelte als aufgeklärt. Das weibliche Hormon Progesteron bewirke das Einschalten von RANK-Ligand und Sorge damit für Knochenabbau. Die natürliche Funktion besteht darin, damit für die Bereitstellung von Kalzium zu sorgen, wichtig in der Schwangerschaft für die embryonale Knochenbildung und postnatal für die Milchproduktion. Bereits jetzt werden

Fortsetzung auf Seite 8 →



Photocredits: © AMFORT/Christian Lendl

odontologie und Implantologie vom 6. bis 8. Juni 2012, kann mit Stolz auf einen erfolgreichen Kongress zurückblicken: Mit über 7.800 Besuchern aus aller Welt konnte die höchste Teilnehmerzahl in der Geschichte der Europerio verzeichnet werden.

stattfanden, wurden von über 160 Referenten aus Europa und Übersee die Neuigkeiten und Probleme der Parodontologie unter den Teilnehmern vorgestellt und diskutiert. 230 Aussteller präsentierten in der Industrieausstellung ihre neuesten Produkte.



## „Sonderberufsrecht“ – Spezialist mit Dekret medizinisch nötig oder ästhetisch erwünscht

Jürgen Pischel spricht Klartext



Zum Jahresbeginn 2013 wird das Gesetz über die Durchführung von Ästhetischen Behandlungen und Operationen (ÄstOP-G) als ärztliches Sonderberufsrecht in Kraft treten. Muss der Begriff „Sonderberufsrecht“, dass nur noch „Fachleute“ Schönheitsoperationen durchführen können sollen, nicht jeden

Standesfunktionär auch der Zahnärzteschaft hellhörig werden lassen, der bisher das Dogma vertreten hat, jeder Zahnarzt kann aus seiner medizinischen Verantwortung heraus in seinem Fachgebiet alle Leistungen erbringen? Nun soll durch eine gesetzlich verankerte Qualitätssicherung die Durchführung von Eingriffen Ästhetischer Behandlungen und Operationen auf bestimmte Fachärzte für Plastische-

Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie, andere Fachärzte gemäß einer noch zu erlassenden Verordnung der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) sowie auf Allgemeinmediziner übertragen werden, denen die Vornahme derartiger Eingriffe von der ÖÄK ausdrücklich aufgrund des Nachweises besonderer Kenntnisse und Fertigkeiten gestattet wird. Für eine medizinisch notwendige Operation, vornehmlich

dann, wenn die Sozialversicherung Kosten übernimmt, unterliegen die vorgenommenen Eingriffe nicht dem vorliegenden ÄstOP-Gesetz, sondern den üblichen berufs- und haftungsrechtlichen Regelungen.

Das vorliegende „Sonderberufsrecht“ schließt als Ästhetische Behandlungen auch den Einsatz von Botulinumtoxin wie auch Laserpeelings, Faltenlaserung etc. ein. Schon sind wir auch mitten im Interessenskreis einzelner Zahnarztpraxen, die sich auch in diesem Bereich einzubringen suchten und nun berufsrechtlich betroffen sind.

Es gibt aber noch ganz andere Probleme, die aus diesem Sonderberufs-

recht erwachsen können. „Ästhetische“ Behandlungen und Operationen dienen einer subjektiv wahrgenommenen Aussehensverbesserung ohne medizinische Indikation, und damit tauchen ganz rasch Themen wie umsatzsteuerliche Belastung der Honorierung (Leistungserbringung) und gewerbliche Tätigkeit auch mit daraus resultierenden Problematiken für den Freiberuflerstatus auf. Das kann rasch auf die Zahnheilkunde abfärben, denken wir an Veneer-Versorgungen oder Bleaching und einiges mehr, die öffentlich-rechtlichen Begehrlichkeiten sind groß,

toi, toi, toi, Ihr J. Pischel

## Neue Direktorin an Wiener Uni-Zahnklinik?

Univ.-Prof. DDr. Ingrid Grunert als Nachfolgerin von Univ.-Prof. DDr. Watzek an der Wiener Universitätszahnklinik im Gespräch.

WIEN – Die Informationen aus Wiener Kammerkreisen verdichten sich, dass die bisherige Direktorin der Innsbrucker Universitätszahnklinik, Univ.-Prof. DDr. Ingrid Grunert, als Nachfolgerin von Prof. DDr. Watzek Chef an der Wiener Universitätszahnklinik wird.

Frau Univ.-Prof. DDr. Grunert ist neben ihrer Funktion als Vorstand der Zahnklinik (Universitätsklinik für ZMK) auch Leiterin der klinischen Abteilung für Zahnersatz und supplierende Leiterin der klinischen Abteilung für Zahnerhaltung.

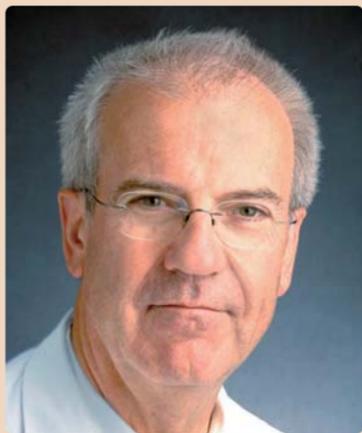
Als Schwerpunkte der klinischen und wissenschaftlichen Tätigkeit nennt Frau Prof. Grunert „neue Konzepte zur Rehabilitation zahnloser Patienten, prothetische Rehabilitation mittels festsitzender Prothetik, kombiniert festsitzend-abnehmbarer Zahnersatz, implantatgetragene Pro-



Univ.-Prof. DDr. Ingrid Grunert

thetik, Rehabilitation von Patienten mit Funktionsstörungen im Bereich des stomatognathen Systems und Geroprothetik“.

Gerätselt wird, welche Auswirkungen eine Bestellung von Frau



Univ.-Prof. DDr. Georg Watzek

Prof. Grunert als Vorstand der Uni-Zahnklinik Wien auf die innere Organisation der Abteilungen hat. Prof. Watzek ist bisher auch „Orale Chirurgie“-Chef, eine Ausschreibung läuft. Nach Auflösung der Parodontologie-Abteilung ist darin auch die „Ästhetische Parodontalchirurgie“ angesiedelt. Die „Konservierende Parodontologie“ wurde der Abteilung „Zahnerhaltung und Parodontologie“ zugeschlagen, die in Ämterkombination derzeit von Univ.-Prof. DDr. Moritz geleitet wird. Er ist auch für die für ihn geschaffene Abteilung „Zahnmedizinische Ausbildung“ verantwortlich. Die Prothetik wird von Frau Univ.-Prof. DDr. Piehslinger geleitet, wozu auch der Bereich Funktionsstörungen und Implantatprothetische Ambulanz gehört. In Innsbruck untersteht Frau Prof. Grunert wie gesagt sowohl die Prothetik wie die Zahnerhaltung. [DT](#)

## IHS-Studie

Österreichisches Gesundheitssystem im Mittelfeld. Bedeuten höhere Gesundheitsausgaben mehr Gesundheit?

WIEN – Im Juli 2012 wurde erstmals die IHS-Studie „Public Sector Performance: Gesundheit“ im Auftrag der Wirtschaftskammer Österreich (WKÖ) und des Forums der Forschenden Pharmazeutischen Industrie in Österreich (FOPI) präsentiert. Ziel der Studie war es, Kosten und Ergebnisse gegenüberzustellen und die Position des österreichischen Gesundheitssystems europaweit zu vergleichen.

Wie die Studie gezeigt hat, liegt das österreichische Gesundheitssystem im Mittelfeld. Der hohe Ressourceneinsatz bei mittelmäßiger Performance lässt auf eine eher geringe Effizienz schließen. Auf Basis der OECD Health Data 2011 hat IHS fünf Indikatoren zur Berechnung der ergebnisorientierten Performance herangezogen: bösartige Neubildungen, Diabetes mellitus und ischämische Herzkrankheiten, öffentliche Pro-Kopf-Ausgaben u.a. für Vorsorge sowie mögliche verlorene Lebensjahre im Alter von 0–69 Jahren. Österreich lag im Jahr 2009 auf Platz 10 bei einem

Effizienzwert von knapp über 0,7, hat sich jedoch in den letzten 9 Jahren um rund 30 Prozent verbessert.

Bei der effizienzorientierten Performance liegt Österreich auf Platz 13 von 15 Ländern und damit im unteren Drittel. Hier wurden die Kosten in Form von Krankenhausbetten in der Akutversorgung, Anzahl der Ärzte und diplomierten Krankenpfleger sowie Ausgaben für Medikamente und Medizinprodukte berücksichtigt. Dem gegenübergestellt wurden Output-Faktoren wie gesunde Jahre und Lebenserwartung sowie ein weiterer Faktor, der sich aus bösartigen Neubildungen, Diabetes mellitus und ischämischer Herzkrankung zusammensetzt. Im Sinne einer besseren Ressourcennutzung sollten freiwerdende Mittel in innovative Lösungen zur Verbesserung der Bevöl-



kerungsgesundheit reinvestiert werden. Dadurch können Kosten im nachgeschalteten Bereich verringert werden. [DT](#)

Quelle: FOPI

### DENTAL TRIBUNE

#### IMPRESSUM

**Verlag**  
Oemus Media AG, Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig, Deutschland  
Tel.: +49 341 48474-0  
Fax: +49 341 48474-290  
kontakt@oemus-media.de  
www.oemus.com

**Verleger**  
Torsten R. Oemus

**Verlagsleitung**  
Ingolf Döbbecke  
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner  
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

**Chefredaktion**  
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji)  
V.i.S.d.P.  
isbaner@oemus-media.de

**Redaktionsleitung**  
Jeannette Enders (je), M.A.  
j.enders@oemus-media.de

**Redaktion**  
Marina Schreiber (ms)  
m.schreiber@oemus-media.de

**Korrespondent Gesundheitspolitik**  
Jürgen Pischel (jp)  
info@dp-uni.ac.at

**Projektleitung/Verkauf**  
Nadine Naumann  
n.naumann@oemus-media.de

**Produktionsleitung**  
Gernot Meyer  
meyer@oemus-media.de

**Anzeigendisposition**  
Marius Mezger  
m.mezger@oemus-media.de

Bob Schliebe  
b.schliebe@oemus-media.de

Lysann Reichardt  
l.reichardt@oemus-media.de

**Layout/Satz**  
Matteo Arena, Franziska Dachsel

**Lektorat**  
Hans Motschmann  
h.motschmann@oemus-media.de

#### Erscheinungsweise

Dental Tribune Austrian Edition erscheint 2012 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 3 vom 1.1.2012. Es gelten die AGB.

#### Druckerei

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

#### Verlags- und Urheberrecht

Dental Tribune Austrian Edition ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der Oemus Media AG. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes geht das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sondereinzelstücke und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

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.



#### ← Fortsetzung von Seite 1

Berufsanerkennungsrichtlinie eine Neuauflage der damaligen Vorschläge – Schritt für Schritt – geben. So plant die EU-Kommission eine Revision für Abschlussprüfungen, so unter anderem auch für Berufsausbildungen und zahnärztliche Weiterbildungen.

So soll in diesem Bereich die Berufsaufsicht von den Kammern auf eine öffentliche Behörde übertragen werden, was auch die Zulassung und Registrierung der Abschlussprüfer sowie Qualitätskontrollen umfasst. Die Besetzung dieser Behörden und der Berufsaufsicht könnte dabei Be-

rufsfremden übertragen werden. Damit würden bisherige Rechte der beruflichen Selbstverwaltung in den Kammern beschnitten.

Vielfach unterschätzt wird die Berufsanerkennungsrichtlinie für die Organisation der Freien Berufe. So regelt die geltende Richtlinie elementare Fragen des Berufszugangs, insbesondere durch die Festlegung von Mindestausbildungsinhalten bei den sektoralen Berufen, sowie wichtige Aspekte der vorübergehenden grenzüberschreitenden Berufsausübung. Zudem tangiert die Richtlinienrevision Kernbereiche der beruflichen Selbstverwaltung. Hier

ist auf die Ausweitung des Konzeptes des Einheitlichen Ansprechpartners für die Heilberufe, die Einführung von Berufsausweisen und die damit verknüpfte Genehmigungsfiktion hinzuweisen. Mit der überarbeiteten Richtlinie werden damit für die Freien Berufe ordnungspolitische Weichen gestellt, die es in den Kammern zu erkennen gilt. Das den Freien Berufen, so des Zahnarztes, innewohnende Konzept der beruflichen Selbstverwaltung sollte den Deregulierungs- und Verstaatlichungstendenzen der EU-Kommission verstärkt als „Dritter Weg“ vermittelt werden. [DT](#)

# Zahnputztechniken erforscht: „Fones-Technik“ vs. modifizierte „Bass-Technik“

Medizinpsychologie untersucht Möglichkeiten zur Verbesserung von Mundhygienefertigkeiten.

Von Prof. Dr. Peter Kropp, Institut für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Universitätsmedizin, Rostock.

GIESSEN/ROSTOCK – Welche Technik eignet sich am besten für die häusliche Mundhygiene? Dieser Frage gehen Wissenschaftler der Justus-Liebig-Universität Gießen nach. Das multidisziplinäre Team unter Federführung des dortigen Instituts für Medizinische Psychologie um Frau Prof. Dr. Renate Deinzer entwickelte in der Zusammenarbeit zwischen Zahnmedizin, Medizinischer Psychologie und Bewegungswissenschaften Computerpräsentationen, welche jeweils eine von zwei in der Zahnmedizin

in Deutschland besonders häufig empfohlenen Bürstetechniken („Fones-Technik“ vs. modifizierte „Bass-Technik“) vermitteln sollten.

Bei der Erstellung der Präsentationen wurden dabei nicht nur zahnmedizinische Aspekte bedacht, wie etwa die Frage nach der richtigen Darstellung der Technik. Auch medizinpsychologische Kenntnisse zur Förderung des Verstehens, Behaltens und Umsetzens des Erlernen wurden berücksichtigt, ebenso wie bewegungswissenschaftliche Er-

kenntnisse darüber, wie Bewegungsabläufe am besten gelernt und eintrainiert werden.

In einer ersten kürzlich publizierten Studie der Zeitschrift PLoS ONE konnte das Autorenteam zeigen, dass solche Computerpräsentationen helfen können, die Mundhygienefertigkeiten Studierender zu verbessern. Dabei erzielte die Fones-Technik die besten Erfolge.

Die Studienleiterin, Prof. Dr. Renate Deinzer, sagt dazu: „Die Fones-Technik erinnerte viele an das, was sie bereits im Kindergarten gelernt hatten. Möglicherweise begründet das ihren Erfolg. Wir hätten allerdings erwartet, dass die Bass-Technik, die in der Zahnmedizin oft für die Methode der Wahl zur Bekämpfung von Zahnfleischentzündungen und Parodontitis gehalten wird, besser abschneidet. Das Erlernen dieser Technik fiel aber den Studierenden schwer und

brachte ihnen keinen Erfolg. In weiteren Studien werden wir prüfen müssen, ob sich dieses Ergebnis auch in anderen Bevölkerungsgruppen bestätigt. Ganz unabhängig davon waren für uns die mangelnden Hygienefertigkeiten der Studierenden zu Studienbeginn erschreckend.

Möglicherweise ist mangelnde Mundhygiene tatsächlich häufig keine Frage mangelnder Motivation, sondern mangelnder Fertigkeiten. Umso wichtiger wäre es demnach, diese Fertigkeiten in der Praxis zu überprüfen und nötigenfalls zu verbessern. Unsere Forschungsaufgabe sehen wir darin, in multidisziplinärer Zusammenarbeit Wege zu finden, wie dies am besten gelingt.“

Die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Psychologie (DGMP) befasst sich seit Jahrzehnten mit Forschung an der Schnittstelle von Psychologie und



Zahnmedizin. Prof. Dr. Renate Deinzer, die zugleich auch Präsidentin dieser wissenschaftlichen Fachgesellschaft ist, leitet gemeinsam mit Dr. Margraf-Stiksrud eine Arbeitsgruppe der DGMP zu diesem Themenbereich. [DI](#)

Publikationsverweis: Harnacke D, Mitter S, Lehner M, Munzert J, Deinzer R (2012) Improving Oral Hygiene Skills by Computer-Based Training: A Randomized Controlled Comparison of the Modified Bass and the Fones Techniques. PLoS ONE 7(5):e37072. doi:10.1371/journal.pone.0037072. Quelle: www.dgmp-online.de

## Knochengewebe aus dem Reagenzglas

Neues internationales Forschungsprojekt für Knochen-Tissue Engineering gestartet.

LONDON/ERLANGEN – Die Herstellung eines künstlich geschaffenen Materials, das in der Medizin als Ersatz für den menschlichen Knochen eingesetzt werden kann und in das noch dazu Mikrokugeln mit Medikamenten eingebaut sind, die den Genesungsprozess beschleunigen: Das ist eines der Ziele des neuen EU-weiten Forschungsprojekts ITN-Biobone, an dem Wissenschaftler des Lehrstuhls für Werkstoffwissenschaften (Biomaterialien) der Friedrich-

Die von Prof. Boccaccini und seinem Team entwickelten bioaktiven Gläser sollen als eine Art Gerüst dienen, das beim Tissue Engineering die Grundlage für die Entstehung neuen Knochengewebes bildet. „Wichtig ist, dass sich das künstlich hergestellte Material sowohl mit dem harten Knochen als auch mit Weichgewebe direkt verbindet“, erläutert Prof. Boccaccini.

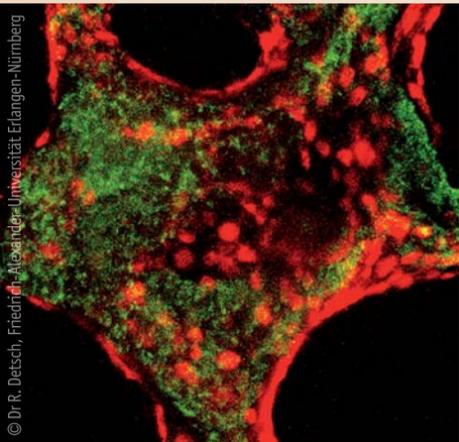
Des Weiteren plant der Werkstoffwissenschaftler, in die Gerüste nur wenige Nanometer große Fasern oder Mikrokugeln zu integrieren, die Antibiotika oder wachstumsfördernde Mittel beinhalten. Die Medikamente werden im Körper freigesetzt, indem sich das Trägermaterial, das heißt das poröse, bioaktive Glas-Konstrukt, auflöst. „Ob dabei Rückstände im Körper zurückbleiben, muss allerdings noch erforscht werden“, betont der Professor.

### Das Projekt ITN-Biobone

Das multidisziplinäre Konsortium, das an ITN-Biobone beteiligt ist, setzt sich aus sechs Partnern von Universitäten und Forschungsinstituten sowie vier Industriepartnern zusammen, die aus Deutschland, England, Frankreich, Spanien, Belgien und der Schweiz kommen. Sie verfügen über ausgezeichnetes Fachwissen in den Bereichen der Herstellung, Charakterisierung und Anwendung von Biokeramik und bioaktiven Gläsern für medizinische Zwecke. Das koordinierende Institut ist das Imperial College London, an dem Prof. Boccaccini als Gastprofessor tätig ist.

Darüber hinaus hat das Projekt ITN-Biobone auch die interdisziplinäre Ausbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses auf den Gebieten der Biokeramik und des Tissue Engineering zum Ziel. [DI](#)

Quelle: Heiner Stix, Kommunikation und Presse, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg



MG63 Osteoblast-ähnliche Zellen auf einem Bioglas-Gerüst nach einer Kulturperiode von 21 Tagen.

Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU) beteiligt sind. Gemeinsam mit einem multidisziplinären Konsortium von Partnern aus Forschung und Industrie entwickeln sie bioaktive Gläser, Biokeramiken und neuartige Verbundwerkstoffe für Orthopädie, Chirurgie und regenerative Medizin.

„Die Forschungen an meinem Lehrstuhl zielen auf die Entwicklung von bioaktiven Keramiken und multifunktionalen Gläsern, die speziell beim Knochen-Tissue Engineering, also der Gewebezüchtung, genutzt werden können“, sagt Prof. Dr. Aldo R. Boccaccini, Inhaber des FAU-Lehrstuhls für Werkstoffwissenschaften (Biomaterialien).

- Anzeige -

## PROVISORIEN LEICHT GEMACHT!

### TUFF-TEMP

- Für Kronen- und Brückenrestorationen
- Schnelle Lichtaushärtung
- Robust und belastbar
- Optimale Passform



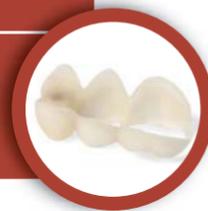
### RSVP

- Zur Herstellung von Provisorien für Keramikveneer
- Schnell und zuverlässig
- Hervorragender Randschluss



### SNAP-ON SMILE

- Provisorisch-ästhetische Dentalversorgung
- Für zahlreiche Indikationen
- Keine Präparation, kein Kleben



### BUSA-SPEZIALSET NACH DR. SPEAR

- Bearbeitungsset für Provisorien (Extra-Oral)
- Hochqualitativ und innovativ
- Leistungsstarke Instrumente



### DENTAPREG

- Lichthärtende Glasfasern
- Extrem belastbar
- Minimalinvasiv und ästhetisch
- Gewünschte Biomechanik



www.ADSystems.de

BESTELLUNG UND BERATUNG:

**AMERICAN**  
Dental Systems

Telefon 08106/300-300 · info@adsystems.de

# Plastisch-Ästhetische Chirurgie: Lifestyle-Operationen oder mehr?

Das Interesse an plastisch-ästhetischen Operationen ist ungebrochen hoch – trotz kontroverser Diskussionen. Durch unsachliche Mediendarstellungen entsteht oft ein verzerrtes Bild über das Fachgebiet. Doch eine seriös durchgeführte Ästhetische Chirurgie verdient ihren Platz in der Medizin. Von Prof. Dr. med. Günter Germann, Heidelberg.



Kaum ein chirurgisches Fachgebiet findet so breites Medieninteresse wie die Plastische Chirurgie. Der Spannungsbogen in den Medien reicht von Begeisterung bis schärfster Ablehnung dieses Teils der Plastischen Chirurgie, zwar oft sachlich wenig begründet, aber immer emotionell betont. Häufig wird die Frage gestellt, sei es in Artikeln oder im TV, warum hat die Plastisch-Ästhetische Chirurgie einen solchen Aufschwung erlebt und damit das öffentliche Interesse in dieser Form geweckt?

Dies eine soziologisch-wissenschaftlichen Betrachtung zu unterziehen, würde sicher den Rahmen dieses Artikels sprengen, aber die Mehrzahl der Gründe ist sicherlich im Umfeld der Entwicklung unserer Gesellschaft hin zur sogenannten Informationsgesellschaft zu suchen. Dauerte es früher, zu Zeiten Goethes, Monate, bis der auferstandene griechische Kleidungsstil aus Paris nach Weimar fand, sind alle diese Informationen heute mit wenigen Mausklicks überall auf der Welt verfügbar.

Besonders deutlich spiegelt sich diese Schnelligkeit der Informationsübermittlung und der daraus folgenden Informationsverarbeitung z.B. am Erfolg der Modemarken H&M und Zara wider, denen es gelingt, aktuelle Entwürfe aus den großen Modemetropolen in leicht abgeänderter Form innerhalb von wenigen Wochen in die eigenen Filialen zu bringen.

Körperbewusstsein und damit einhergehende Phänomene wie Körperkult, der Wunsch attraktiv zu sein, zu werden oder zu bleiben, oder auch den Körper radikal zu verändern, ist dagegen kein Phänomen der neuzeitlichen Mediengesellschaft.

Jede Kultur hat in ihren eigenen Entwicklungsphasen Schönheitsideale und Maßstäbe entwickelt, die Vorbild des gesamten Stammes oder in späteren Jahrhunderten der Epoche waren. Vielfach hatten diese Schönheitsideale handfeste soziale und kul-

turelle Hintergründe, z.B. das füllige Frauenbild aus der Rubens-Ära, das eben auch sozialen Wohlstand signalisierte. In der heutigen Zeit hat sich dieses Bild diametral gewandelt, sodass diese Körperform heute eher in sozial schwächeren Schichten gefunden wird.

Schon in den frühesten Aufzeichnungen der Menschheit zeigt sich, dass die Menschen versucht haben, ihr Äußeres zu verändern, zu verbessern oder den Riten, Vorgaben und Idealen ihrer Umgebung anzupassen. So ist Schminke viele Tausend Jahre alt, das Setzen von Narben, um bestimmten Schönheitsidealen zu entsprechen, findet sich ebenfalls

teilen, aber die Frage, was ist schön und was wird als schön empfunden, hat bisher die Philosophie z.B. nur beschreibend definieren können, indem man mehr die Empfindungen des Betrachtenden zur Grundlage der Definition machte. Wie so oft hat es Goethe hier auf den Punkt gebracht, wenn er feststellt: „Schönheit liegt im Auge des Betrachters.“

Obwohl Ästhetik offensichtlich nicht nach strengen Regeln zu definieren ist, gibt es offensichtlich Perzeptionen, die kultur- und epocheübergreifend gelten. So wird die Büste der Nofretete von einer überwältigenden Mehrzahl der Betrachter als schön empfunden, obwohl man

•Veränderung der Körperform in allen Kulturen akzeptierte Rituale darstellen.

Letztlich bedeutet dies, dass zwischen Kosmetik, Mode und Fitness-training, das heißt Anpassung des äußeren Erscheinungsbildes an geltende Trends, und einem chirurgischen Eingriff zwar ein deutlicher Unterschied besteht, der aber letztlich nur gradueller Natur ist.

## Offenes Bekenntnis zu ästhetischen Maßnahmen in der Informationsgesellschaft

Mit der Einführung von konservativen Maßnahmen, wie Peeling, Laserbehandlung oder auch Anwen-

**„... liegt die besondere Verantwortung der Ästhetisch-Plastischen Chirurgen dabei darin, nicht auch jedes Jahr ein anderes Implantat einzubauen.“**

schon vor vielen Tausend Jahren. Versuche, die Körperform zu verändern, sei es durch das Tragen der Halsringe bei afrikanischen Stämmen oder das Binden der Füße im fernen Osten, sind invasive Maßnahmen zur Veränderung der Körperform und durchaus keine Innovation der „schneidenden“ Fächer in der zweiten Hälfte des vergangenen Jahrhunderts.

## „Schönheit liegt im Auge des Betrachters“

Philosophen, Kunsthistoriker und andere Geisteswissenschaften haben über lange Zeit versucht, den Begriff der Ästhetik zu definieren, und letztlich eingesehen, dass Schönheit nicht definierbar ist. Natürlich lassen sich Kunstwerke nach den Regeln des Goldenen Schnitts beur-

davon ausgehen muss, dass sie in Natura so nicht ausgesehen haben kann, vor allem nicht, wenn man andere Abbildungen aus zeitgenössischer Zeit Nofretetes dagegenhält.

Dem Künstler ist es hier aber offensichtlich gelungen, ein idealisiertes Frauengesicht so darzustellen, dass Menschen unterschiedlicher Kulturkreise mit unterschiedlichen Sichtweisen und ästhetischen Präferenzen dieses Gesicht als schön ansehen. Ähnliches gilt für ihr männliches Pendant, den Apollo von Belvedere, der auch von der Mehrzahl der Betrachter als idealisiertes Bild eines männlichen Körpers angesehen wird.

Aus dem oben Gesagten folgert, dass zur Verbesserung des Äußeren •Anpassung an aktuelle Schönheitsideale

gleichzeitig viele Kritiker auf den Plan. Dabei wird in den meisten Fällen ohne Sachkenntnis und am Beispiel von Einzelfällen ein Urteil gefällt. Als Beispiel sei hier die Kampagne gegen den Schönheitswahn und Ästhetische Chirurgie bei Jugendlichen angeführt, die letztlich derzeit eher vor sich hindümpelt, weil gerade für die These, dass zu früh ästhetische Operationen bei Jugendlichen durchgeführt werden, jegliches Zahlenmaterial fehlt. Nichtsdestotrotz wurde im Zuge dieser von der Politik aufgegriffenen und hochgespielten Kampagne die gesamte Ästhetische Chirurgie über einen Kamm geschoren und verteufelt.

Da es sich in diesem Bereich nicht nur um einen Wachstums-, sondern auch um einen lukrativen Markt handelt, drängen natürlich viele Disziplinen in dieses Feld hinein. Unglücklicherweise, sowohl für die Öffentlichkeit als auch für die Patienten, sind darunter Kollegen aus Fächern, denen jede operative Grundausbildung fehlt und die keinerlei plastisch-chirurgische Ausbildung besitzen. Durch die Besonderheiten der Approbationsordnungen in Deutschland darf allerdings jeder approbierte Arzt letztlich fast jeden Eingriff durchführen, sofern er seine Facharztbezeichnung, die ihm Grenzen auferlegt, nicht führt.

Unabhängig davon ist aber die Regelung in Deutschland so, dass eben ein Kollege aus der MKG-Chirurgie keine Brustoperationen durchführen darf oder ein Orthopäde keine Fettabsaugungen, was aber immer wieder von Patienten berichtet wird. Dies ist nicht nur verantwortungslos, sondern auch forensisch gefährlich und schafft gleichzeitig Angriffsfläche gegen das Feld der Ästhetischen Chirurgie per se, da natürlich die berichtenden Medien nicht die Feinheiten der Weiterbildungsordnung auseinanderhalten können.

## Vorwürfe gegen die Ästhetische Chirurgie

Einer der Vorwürfe gegen die Ästhetische Chirurgie lautet, dass sie durch die steigende Nachfrage zu einer bloßen Lifestyle-Chirurgie geworden ist, d.h. der Plastisch-Ästhetische Chirurgie erfüllt jeden Wunsch jedes Patienten, ungeachtet ob diese Methode für ihn geeignet ist, um das Körperbild dem jeweils gängigen Schönheitstrend anzupassen. Interessant dabei ist, zu beobachten, dass in einer Gesellschaft mit vielen kulturellen Facetten, z.B. in Deutschland, ein einheitliches Schönheitsideal nicht mehr existiert, wobei gewisse allgemeine Begriffe wie z.B. schlank, sportlich, weiterhin breite Akzeptanz genießen.

Hierbei muss zuallererst die Frage nach der Definition von „Lifestyle“ gestellt werden. Handelt es sich wirklich um ein neues Phänomen oder ist es nur eine moderne Definition von etwas, was es in allen Kulturen gab? War das bacchantische römische Gelage nicht auch eine Form von Lifestyle und schimpfen

die Schriftsteller in Rom nicht schon zu ihrer Zeit über die Dekadenz der Gesellschaft.

Unbestritten ist, dass die Trends in früheren Kulturen länger anhielten, und deshalb nicht kurzfristige Modeerscheinungen den Lebensstil einer Gesellschaft beeinflussten. Die Lust nach Neuem war in allen Kulturen immer in gleicher Form vorhanden, nur erlaubt unsere Mediengesellschaft eine größere „Rotationsgeschwindigkeit“. Auch wenn jedes Jahr neue Modekollektionen auf den Markt kommen, liegt die besondere Verantwortung der Ästhetisch-Plastischen Chirurgen dabei darin, nicht auch jedes Jahr ein anderes Implantat einzubauen.

### Verbesserte Lebensqualität durch ästhetisch-chirurgische Maßnahmen

Geht man davon aus, dass durch die Ästhetische Chirurgie bei vielen Patienten das Selbstwertgefühl durch einen chirurgischen Eingriff verbessert oder wiederhergestellt werden kann, hat eine seriös durchgeführte Ästhetische Chirurgie ihren Platz in der Medizin absolut verdient. So sind hängende Oberlider, die den Eindruck permanenter Müdigkeit vermitteln, mit konservativen Maßnahmen nicht zu beheben und psychologisch unterstützende Ge-

noplastik nach Schwangerschaften etc. das Gesamtwohlfinden der Patienten dramatisch ändert, sind allen bekannt und in weiten Teilen auch akzeptiert. Hier wird auch von kritischen Journalisten mittlerweile eine Steigerung der Lebensqualität, eine Verbesserung des Selbstbewusstseins, in vielen Bereichen auch eine Optimierung der Leistungsfähigkeit nicht mehr negiert.

In vielen chirurgischen Disziplinen wurden zudem die Verschlusstechniken der Plastischen Chirurgie übernommen, um eine gelungene Operation auch nach außen „schön“ aussehen zu lassen, weil man erkannte, wie viele Patienten den Erfolg der Operation auch am Narbenbild festmachten. Nimmt man das Beispiel der Brustrekonstruktion, so dient diese Operation der Wiederherstellung des Körperbildes, nicht der Wiederherstellung der Stillfähigkeit.

Die Funktion der wiederhergestellten Brust dient nur dazu, der betroffenen Frau ihr Körperbild und damit ihr Frausein wiederzugeben. Die Plastischen Chirurgen, die sich dieser Aufgabe widmen, verwenden enorme Anstrengungen darauf, die rekonstruierte Brust so natürlich wie möglich aussehen zu lassen.

Wer aber würde auf die Idee kommen, dass es sich hier um einen äs-



© mezzotint

## „Seriöse Ästhetische Chirurgie hat einen festen Platz in der Gesellschaft und der Medizin.“

sprache machen es den betroffenen Patienten in der Regel nicht leichter, in den Spiegel zu schauen und ein Bild zu sehen, dass ihr Gesamtwohlfinden nicht steigert.

Wer möchte einer Mutter übel nehmen, dass sie bei einem Kind mit abstehenden Ohren eine Ohranlegeplastik durchführen lässt, obwohl dies sicher letztlich ein rein ästhetisch-chirurgischer Eingriff ist, denn eine Verbesserung der Hörfunktion wird durch Anlegen der Ohren nicht erreicht. Die Ohranlegeplastik ist ein klassisches Beispiel für eine Zwitterfunktion der Ästhetischen Chirurgie, denn das Anlegen der Ohren bei Kindern wird allgemein sozial akzeptiert, weil das Kind ja nicht Spott ausgesetzt werden soll.

Bis zum 12. Lebensjahr ist auch die Kostenübernahme durch die Kasse kein wirkliches Problem. Danach müssen die betroffenen Patienten „in Würde“ ihr Aussehen ertragen, denn plötzlich kommt die Kasse nicht mehr für die Kosten der Ohranlegeplastik auf. Dies bedeutet, zu Ende gedacht, dass eine psychologische Belastung für die Betroffenen offensichtlich mit Beendigung des 12. Lebensjahres abgeschlossen ist und danach in keiner Weise mehr eine solche Belastung darstellt. Wie dünn diese Argumentation ist, muss nicht näher erläutert werden.

Weitere Beispiele, in denen ästhetisch-chirurgische Maßnahmen wie Verkleinerung der Brust, Vergrößerung der Brust, straffende Abdomi-

plastisch-chirurgischen Eingriff oder gar um eine „Lifestyle“-Operation handelt.

### Sorgfältige Risikobewertung und strenge Indikation

Schwierig wird es sicher bei Eingriffen, die dazu dienen, Menschen nach aktuellen Schönheitsidealen zu formen. Als Beispiel sei hier eine signifikante Zunahme des Wunsches nach Gesäßimplantaten genannt („Jennifer Lopez Po“), weil eine Betonung dieser Körperpartie als ausgesprochen sexy dargestellt galt. Gerade in Süd- und Nordamerika galt es plötzlich als nachahmungswertes Schönheitsideal.

Hier liegt es in der Hand des verantwortungsvollen Ästhetisch-Plastischen Chirurgen, diesem Wunsch nicht unkritisch nachzukommen, sondern den Patientinnen klarzumachen, dass alle Implantate ein gewisses Risiko bergen, dass mit ihnen eine bestimmte Komplikationsrate verbunden ist und darauf hinzuweisen, dass eine solche Mode auch abebben kann und dann die permanente Veränderung mit Implantaten chirurgisch wieder rückgängig gemacht werden muss.

Ähnliches gilt für Waden- oder Pectoralisimplantate. Die Indikation muss streng gestellt werden, denn viele der von den Patienten gewünschten Effekte lassen sich auch durch entsprechendes Training erzielen. Ohne eine sorgfältige Risikobewertung sollten diese Eingriffe nicht durchgeführt werden. Leider ist häu-

fig gerade in den Institutionen die Schwelle besonders niedrig, deren Protagonisten in Büchern und Artikeln das „Hohe Lied“ der ethisch verantwortungsvollen Ästhetischen Chirurgie singen.

An diesen Beispielen lässt sich auch deutlich erkennen, dass die konservative Ästhetische Medizin mit ihren immer größeren Möglichkeiten hier eine Zwischenstellung einnimmt.

Viele Wünsche nach einem besseren Aussehen können erfüllt werden, ohne dass ein chirurgischer Eingriff notwendig ist, bleibende Veränderungen des Körpers und größere Komplikationsmöglichkeiten bleiben aber aus. Dass es aber auch in diesem Bereich zu „Lifestyle-Pannen“ kommen kann, zeigt sich am Beispiel unerotisch aufgeplusterter Lippen oder maskenhafter Botox-Gesichter,

aber wie überall lassen sich Patienten und Kollegen nicht immer aufhalten.

### Verantwortungsvolle Patientenversorgung

Seriöse Ästhetische Chirurgie hat einen festen Platz in der Gesellschaft und der Medizin. Sie kann für Lebensqualität und Selbstwertgefühl der Patienten bei korrekter Indikation und Patientenselektion mehr leisten als eine falsch verstandene psychologische Unterstützung.

Um eine breite gesellschaftliche Akzeptanz zu erhalten, muss allerdings um jeden Preis vermieden werden, dass durch wenige Kollegen ein Bild in der Öffentlichkeit entsteht, dass alles operiert wird, was Patienten wünschen, wenn es nur lukrativ genug ist. Das würde die

Bemühungen der breiten Mehrheit der Plastisch-Ästhetischen Chirurgen um eine verantwortungsvolle Patientenversorgung zum Scheitern verurteilen. **DI**

Erstveröffentlichung: face 3/10



**Prof. Dr. med. Günter Germann**  
ETHIANUM  
Voßstraße 6, 69115 Heidelberg  
Deutschland  
Tel.: +49 6221 8723313  
Guenter.Germann@urz.uni-heidelberg.de

ANZEIGE

# 20 Jahre

**WIELADENT**  
YOUR DENTAL SERVICE COMPANY

## „To Be The World's Best Dental Implant Education Institute“

OSSTEM AIC, eines der weltweit führenden Forschungs- und Bildungsinstitute für Dentalimplantologie, widmet sich der systematischen Verbreitung klinischen Fachwissens.



Das Advanced Dental Implant Research & Education Center (AIC) zählt weltweit zu den führenden dentalen Implantatforschungs- und Bildungsinstituten. Ziel des Institutes ist es, moderne Therapieverfahren mit der Denkweise und Systematik einer integrierten Zahnheilkunde in der täglichen Praxisroutine umzusetzen.

werden entsprechende Basiskurse zum sicheren Einstieg in den Bereich der Implantologie angeboten.

OSSTEM AIC in Deutschland, mit Sitz in Eschborn bei Frankfurt am Main, bietet mehrfach im Jahr Kurse an, die von internationalen Experten durchgeführt werden. Das Angebot erstreckt sich von Implan-

ihren Patienten den besten Service zu bieten.

OSSTEMs AIC-Seminare wurden für verschiedene Ausbildungsstände konzipiert und reichen von Basiskursen bis hin zu Fortgeschrittenenkursen mit ICOI-Anerkennung. Nach ICOI können Ärzte, die ihren Kurs erfolgreich abgeschlossen haben, weiterführende Kurse von OSSTEM besuchen; erlangte CE-Einheiten können an das ICOI übermittelt werden, die erworbenen Qualifikationen fließen in weiterführende Zeugnisse für Fellowship, Mastership oder Diplom mit ein.

Ziel der AIC-Seminare ist es, Anbieter aus dem dentalen Bereich bei der Beratung ihrer Patienten über die Option von Implantaten zu schulen und zu unterstützen sowie das Wissen und die Fähigkeiten in Bezug auf praktische klinische Informationen und Techniken bei Implantatoperationen zu verbessern. Die AIC-Seminare orientieren sich am Ausbildungsstand des Zahnarztes, so gibt es für jeden Zahnarzt das passende Programm. OSSTEM AIC Germany ist seit 2006 bestrebt, alle Themen der Implantologie rund um den Zahnarzt/Patienten abzudecken und vorteilhafte Lösungen für beide Parteien zu finden.

### OSSTEM lädt nach Portugal ein

Vom 22. bis 23. September findet das OSSTEM Meeting 2012 in Lissabon statt. Das Septemberwochenende, unter dem Vorsitz von Dr. Carlos Talhas dos Santos, bietet optimale Gelegenheiten zur Weiterbildung und zum Erfahrungsaustausch über innovative Techniken zum Sinuslift und der Knochenaugmenta-

tologie-Intensivkursen, Sinus GBR-, über Hart- und Weichgewebsmanagement bis hin zu Implantatprothetik-Kursen.



### OSSTEM

Das koreanische Dentalunternehmen OSSTEM gilt als führender Implantathersteller im asiatisch-pazifischen Raum und weltweit als eines der größten Implantathersteller. Dank modernster Einrichtungen, einer weltweit hohen Produktivitätsrate, innovativer Fertigungstechnologien und umfassender Qualitätskontrollen kann das in Seoul ansässige Unternehmen OSSTEM qualitativ hochwertige Produkte herstellen. Vertrieben werden diese in über dreißig Ländern, darunter die USA, Japan, China, Taiwan, Deutschland, Großbritannien, Australien, Indien und Russland.



### AIC-Seminare vom ICOI anerkannt

OSSTEMs kontinuierliche AIC-Fortbildungen erhalten Zulassung sowie Unterstützung vom International Congress of Oral Implantologists (ICOI) in den USA, um erstklassige Schulungen rund um das Thema Implantologie zu gewährleisten.

Seit Mai haben sich der ICOI und das Apsun Zahnimplantat Forschungs- und Schulungszentrum (AIC) von OSSTEM zusammenschlossen, um Zahnärzten eine ausgezeichnete Ausbildung im Implantatbereich zu ermöglichen und um

tion als auch zu Themen wie Behandlungsplanung mit 3-D-Navigation und Komplikationsmanagement mit internationalen Spezialisten und Kollegen. Detaillierte und weiterführende Informationen zu diesem Thema erhalten Sie auf Anfrage via E-Mail: [germany@osstem.com](mailto:germany@osstem.com)

### OSSTEM Germany GmbH

Mergenthalerallee 25  
65760 Eschborn, Deutschland  
Tel.: +49 6196 777550  
Fax: +49 6196 7775529  
[germany@osstem.com](mailto:germany@osstem.com)  
<http://en.osstem.com>

## Lassen Sie uns über Erfolg reden!

Horst Schütz über 50 Jahre Dentalgeschichte.



Im Laufe eines langen Berufslebens durfte ich mit unzähligen Ihrer Kollegen Gespräche führen, vor Ort bei Kongressen oder bei uns im Hause. Es war immer anregend, spannend und lehrreich. So konnte ich bei solchen Gelegenheiten

das kann vorausgesetzt werden. Ich weiß, wovon ich rede, weil ich schon vor 50 Jahren hart und lange dafür arbeiten musste, um Ihr Vertrauen zu gewinnen. Was sich auch immer in 50 Jahren im Markt, in Konjunkturzyklen oder in



Links: Gründer und Nachfolger: Horst Schütz und Wolf Zientz. – Rechts: Firmensitz Rosbach.

regelmäßig eine meiner Lieblingsfragen stellen: „Können Sie, lieber Kunde, lieber Partner, mir erklären, warum Sie so erfolgreich sind oder warum Sie erfolgreicher sind als Ihre Kollegen?“

Die Antworten waren zusammengefasst immer reduziert auf eine fachbezogene Ebene, wie z.B.: „... weil wir perfekt in Präzision sind, weil wir hohe Qualitätsansprüche stellen und ein Gefühl für Ästhetik haben, ...“. Aber können das Gründe für Erfolg sein, oder kann die Basis für Ihren Erfolg nicht schlichtweg das Vertrauen Ihrer Kunden sein? Ja, das ist es, das Vertrauen als Grundlage einer wirklich erfolgreichen Geschäftsbeziehung. Natürlich geht es nicht ohne fachliche Kompetenz, aber

Wirtschaftsfragen verändert hat, eines blieb bis zum heutigen Tag konstant: Das war das Vertrauen, das Sie uns entgegengebracht haben. Dafür sprechen die Mitarbeiter der Schütz Dental und ich Ihnen unseren besonderen Dank aus, verbunden mit dem Wunsch nach einer gemeinsamen, erfolgreichen Zukunft. [DI](#)

### Schütz Dental GmbH

Dieselstraße 5–6  
61191 Rosbach, Deutschland  
Tel.: +49 6003 814-0  
Fax: +49 6003 814-906  
[info@schuetz-dental.de](mailto:info@schuetz-dental.de)  
[www.schuetz-dental.de](http://www.schuetz-dental.de)

## Projektförderung für „Self-Assembling Peptides“

credentis ag erhält in Zusammenarbeit mit der FHNW und der Uni Basel Projektförderung durch Schweizerischen Nationalfonds SNF.

Die Projektförderung des Schweizer Nationalfonds ermöglicht es den Forschungspartnern, mit bestehenden Technologien die Prozesse des Self-Assemblies *in vivo* als auch *in vitro* vertieft zu erforschen. Zusammen mit den Arbeitsgruppen um Prof. Dr. Uwe Pieves, FHNW (Fachhochschule Nordwestschweiz) Muttenz, und Prof. Dr. Bert Müller, Universität Basel, Schweiz, werden dabei die Kristallstrukturen, Struktur- und Orientierung der Peptidmatrix in der Zahnläsion analysiert und für zukünftige Produkte optimiert.



credentis ag: CEO Dr. Dominik Lysek und CTO Michael Hug.

Kariesläsionen helfen, das spätere Bohren zu vermeiden. Curodont™ bildet innerhalb der Läsion ein Gerüst aus Fibrillen, um welches neuer Zahnschmelz gebildet wird. Idealerweise regeneriert sich der Zahn innerhalb von wenigen Wochen – ganz ohne die Verwendung eines Bohrers oder einer Füllung. [DI](#)

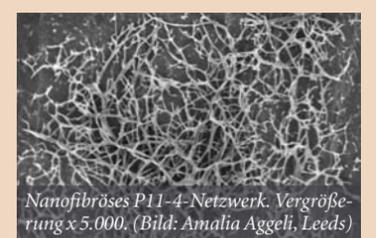
### Reparation & Regeneration von Kariesläsionen

Curodont™ basiert auf der patentierten Technologie der „Self-Assembling Peptides“. Die Technologie ermöglicht es, 3-D-Strukturen innerhalb eines geschlossenen Raumes zu bilden. Dies dient unter anderem als Gerüst zur Geweberegeneration. So können zum Beispiel innerhalb einer frühen Kariesläsion an diesem Gerüst *de-novo* Kalziumphosphatkristalle gebildet werden.

Mit Curodont™ verfügen Zahnärzte über eine neuartige Technologie, die es erlaubt, Kariesläsionen und ähnliche Zahndefekte nicht nur zu reparieren, sondern zu regenerieren. Das Produkt wird bei White Spots nach KFO und frühen

### credentis ag

Dorfstr. 69, 5210 Windisch, Schweiz  
Tel.: +41 56 56020 44, Fax: +41 56 56020 41  
[info@credentis.com](mailto:info@credentis.com), [www.credentis.com](http://www.credentis.com)



Nanofibröses P11-4-Netzwerk. Vergrößerung x 5.000. (Bild: Amalia Aggeli, Leeds)





← Fortsetzung von Seite 1 „Europerio“

diese Erkenntnisse in der Orthopädie eingesetzt. Mittels Depotinjektionen zweimal jährlich ließe sich so die Heilung von Frakturen beschleunigen.

### Weltpremiere „Cell-to-Cell Communication | Inflammatory Reactions“

Ein Highlight zur Eröffnung war die Weltpremiere des Films „Cell-to-Cell Communication | Inflammatory Reactions“ – spektakuläre Full HD-Computeranimationen gaben Einsichten in die entzündlichen Vorgänge auf zellulärer Ebene. Das Unsichtbare der Zelleninformationen, Chemotaxis und Co. wurde bis heute nie so sichtbar und einleuchtend dargestellt.

Schon die Einleitung des Filmes mit der Erklärung, dass das Parodont praktisch den einzigen „wunden Punkt“ im Organismus bietet, wo die Hautbarriere und ihre Schutzfunktion unterbrochen ist, lässt aufhorchen und – zumindest mich – weiter aufmerksam genießen. Eigentlich handelt es sich dabei um den zweiten Teil einer Reihe. Der erste Teil illustrierte bereits die Vorgänge der Osseointegration, weitere Meisterwerke sind wegen des durchschlagenden Erfolges in Planung.

### „Alte Hüte“ in neuem Licht

Am ersten und zweiten Kongressstag ließen sich über die Parodontitis Erkenntnisse zusammentragen, wenn sie auch den Eindruck erwecken, dass

an Inzidenz zu und das in schon jüngerem Alter als in der Vergangenheit.

Auch andere „alte Hüte“ wurden in Referaten beleuchtet. Zum Beispiel die Rolle des Vitamin C: Wir wissen schon von den alten Seefahrern, wie wichtig es ist. Und heute genauer, dass eine wichtige Rolle als Antioxidans und bei der Herstellung und Funktion des Bindegewebes spielt. Aber laut Vortrag und Feldstudien in Indonesien von Uebel van der Velden, Niederlande, gibt es für jedes Individuum eine andere Menge, die zugeführt werden muss, um genug Vitamin C im Serum zur Verfügung zu haben. Ebenso sei der Konsum von Kohlehydraten und regelmäßige Bewegung von großem Einfluss auf sämtliche chronische Erkrankungen.

Um zum Schluss zu kommen: Wer gesund bleiben oder werden will, sollte sich jeden Tag mindestens 20 Minuten körperlich betätigen, weniger Kohlehydrate und dafür zwei Kiwis pro Tag zu sich nehmen. Dass Rauchen der Gesundheit nicht zuträglich ist, ist

Wir sollten also eher mal eine „Sprechstunde“ mehr einlegen, als das Heil nur in der Tat zu suchen.

### Periimplantitis: Der „Tsunami in der Implantologie“

Der Stellenwert der Periimplantitis wurde kontrovers diskutiert. Von dem „Tsunami in der Implantologie“ bis hin zum „Nischendasein“ war die Rede. Die Industrie hat sich diesem Thema vorbildlich angenommen, und es seien in diesem Zusammenhang Nobel Biocare, Geistlich und GABA hervorgehoben. So hat Nobel Biocare eine Arbeitsgruppe ins Leben gerufen und finanziert, die sich mit unterschiedlichen Aspekten und entsprechender Literatursuche über die Periimplantitis beschäftigt.

Dieser Ausblick in die bestehende Literatur wurde anlässlich der Nobel Session vorgelegt und wirkte zunächst frustrierend. Es stellte sich heraus, dass es zwar für einige wenige Aspekte viele Studien gibt, diese aber auch viele

Ursachen für eine Periimplantitis untereinander klar abgegrenzt gesehen werden, so etwa, wann es sich um einen Knochenverlust handele oder möglicherweise nur um eine Demineralisation des Knochens wegen Überlast vorläge.

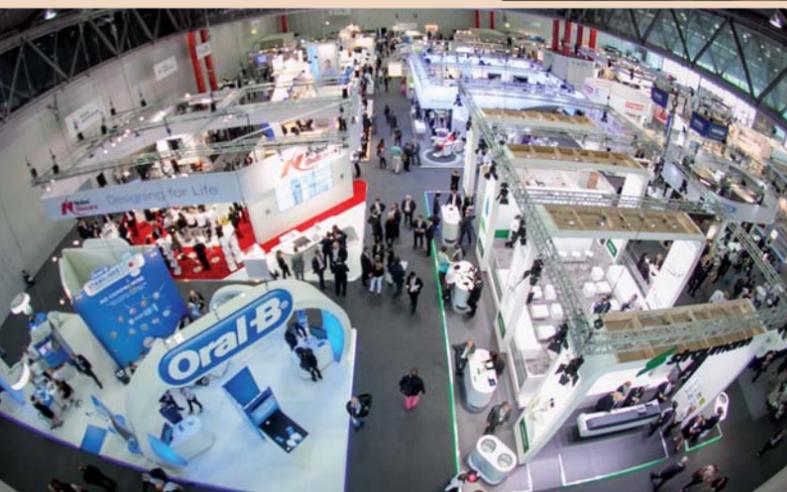
Oder: Ist eine „Zementitis“ gegeben, was eigentlich keine Periimplantitis, sondern eine iatrogene Ursache für die periimplantäre Erkrankung ist. Wann sind bei der Implantatinserion die Tarnow-Regeln nicht eingehalten worden oder sei eher eine unzulängliche zahntechnische Versorgung für einen Misserfolg verantwortlich? Die Thematik ist im Einzelfall nicht leicht zu durchschauen.

GABA/Colgate veranstalteten hierzu einen Workshop. Sie präsentierten eine sehr informative Broschüre. Auch Geistlich veranstaltete zur Thematik ein gelungenes Symposium. Die Erkenntnisse daraus werden im Nachfolgenden gemeinsam abgefasst: Für die Therapie der Periimplantitis ist

### „Gemeinsamkeiten von Parodontitis und Periimplantitis“

Am Samstag wartete u.a. Frau Prof. Zitzmann mit ihrem Referat „Gemeinsamkeiten von Parodontitis und Periimplantitis“ auf: Die Wissenschaft hat erwiesen, dass ein Parodontitispatient mit hoher Wahrscheinlichkeit auch eine Periimplantitis entwickelt. Wir müssen mehr an den Biofilm im Mund-Rachenraum denken, der sich mit den letzten hoffnungslosen Zähnen nicht mit aus dem Mund extrahieren lässt! Aber es gäbe auch positive Ähnlichkeiten: So kann eine Gingivitis durch Verbesserung der Mundhygiene beherrscht werden, wie auch eine Mukositis um das Implantat mit Verbesserung der Plaquekontrolle umkehrbar ist. Dennoch ist das Epithel um ein Implantat nicht mit der funktionellen, strukturellen Architektur des Desmodonts vergleichbar. Wie wir wissen, ist damit die Abwehrlage um ein Implantat weit schwächer als um den Zahn. Darin sieht Zitzmann die Wurzel der gegebenen Problematik. Daraus lassen sich auch in der Literatur nicht klar belegte Risikofaktoren ableiten, wie etwa eine zu schmale keratinisierte Gingiva von 2 mm oder weniger. Ihrer Meinung nach müssen iatrogene Faktoren vermieden werden, denn alleine die „Zementitis“ sei je nach Studie für ca. 80 Prozent der Periimplantiden verantwortlich.

Ebenso brillant klärte der anschließende Vortrag Mark Quirynen's aus Belgien anhand von Studien über die Eigenschaften unterschiedlicher Implantatoberflächen auf: Raue Implantatoberflächen führen zu einer schnelleren und besseren Osseointegration, sind aber bei gegebenen Entzündungen



sie auf Bekanntem beruhen: So zum Beispiel, dass unser Hauptaugenmerk in früheren Zeiten auf der Plaquebeseitigung lag. Dies ist somit ein „alter Hut“, die neuere Anschauung liegt in der Betonung darauf, dass der Patient selbst und nachhaltig die Plaqueanlagerung bekämpft. Und die umfassende Betrachtungsweise und deren Zusammenhänge sind wichtig: Putzt der Patient wirklich konsequent? Hält er den statistisch erwiesenen wichtigen Recall ein? Beachten wir die Anamnese wirklich genug oder bestehen chronische Erkrankungen wie etwa Diabetes? Wenn ja, ist „der Zucker richtig eingestellt“ oder ist der Patient, der uns mit seiner therapieresistenten Parodontitis Kopfzerbrechen bereitet, gar ein nicht diagnostizierter „Zuckerkranker“? Davon gibt es immerhin 5–6 Prozent in der Bevölkerung. Und uns Zahnärzten fällt in diesem Zusammenhang eine Schlüsselrolle zu, da wir unsere Patienten meist regelmäßiger sehen als der Hausarzt. Chronische Erkrankungen nehmen in der Wohlstandsgesellschaft

ebenfalls nichts Neues, aber Dr. Christoph Ramseier, Schweiz, kann Auswege aus der Sucht aufzeigen und den „Rauch-Stopp“ für die Praxis im Detail ausschildern. Darüber hinaus macht er mit seiner Arbeit unsere immens wichtige Stellung als Aufklärer, Motivator und Führer aus der (Sucht-) Krankheit immer deutlicher. Andere Ansätze beim Kampf gegen die Parodontitis könnten nach Wim Teughels, Belgien, Probiotika bieten, indem die individuelle Keimflora mit harmlosen Bakterien gezielt angelegt oder positiv beeinflusst werde. Auch er konnte interessante Studien und Ausblicke präsentieren. Sein Schlussfazit: „Bleib gesund, iss' mehr Bakterien!“ klingt reißerisch, doch tiefere Erkenntnisse liegen noch im Dunklen...

Es ist an der Europerio 7 einmal mehr klar geworden, dass wir nicht auf ein bald erhältliches Allheilmittel hoffen sollten, sondern unsere bekannten Mittel konsequent ausschöpfen müssen, und Patientenführung in unserem Zeitalter ebenso wichtig ist wie je zuvor.

Designfehler beinhalten und für speziellere Themen gar keine klärenden Studien vorlägen – damit leider wenig Verwertbares. Aber damit ist laut der Arbeitsgruppe zumindest die zukünftige Vorgehensweise klar: Wir brauchen mehr prospektive, randomisierte und klinische Studien, um aus der Dunkelheit zum Licht der Erkenntnis zu gelangen.

In der Abendsession zum Thema Periimplantitis im Hotel Meridien ging es ein bisschen griffiger zu: Bertil Friberg (Schweden) und Massimo Simion (Mailand) fassten zusammen, dass sich die Grundproblematik uneinheitlicher Definitionen bzw. Nomenklatur der Thematik durch Konsensstreffen bereits geändert hat. Dies gilt auch für frühere Streitpunkte, etwa, ob an Implantaten sondiert werden soll oder nicht. Heute gelte: Es muss sondiert und es müssen bei Verdachtsmomenten (BOP oder gar Pus) auch Röntgenbilder erstellt werden, um zu diagnostizieren und die Situation beurteilen zu können. Ferner müssen unterschiedliche

jetzt einmal mehr klar: Eine Mukositis kann nicht chirurgisch angegangen und eliminiert werden, eine Periimplantitis hingegen nicht, hier muss chirurgisch interveniert werden. Die Vorträge von Stefan Renvert, Schweden, und Frank Schwarz, Deutschland, waren hierzu gut strukturiert und schafften klare Richtlinien zu Vorgehensweisen. Lappenoperationen sind ab einer gegebenen Periimplantitis unumgänglich.

Das Ziel muss eine Dekontamination der Implantatoberfläche sein. Ist eine Geweberegeneration unwahrscheinlich, muss die Implantatoberfläche zusätzlich geglättet werden. Sind gar zwei Drittel der zuvor integrierten Oberfläche verloren, so rät Schwarz zur Entfernung des Implantates. Die behandelten Periimplantiden stellen für ihn ebenso ein Gebiet mit hoher Reinfektionsrate dar und legen den Schluss nahe, dass eventuell lediglich eine konsequentere Plaquekontrolle die zunehmenden Fälle von Periimplantitis verhindern könnte.

anfälliger. Glatte Implantatoberflächen haben eine schwächere Osseointegration, sind aber resistenter bei drohender Periimplantitis. Die heute verbreiteten, moderat angerauten Oberflächen der Implantate vereinigen die Vorteile der Oberflächen.

Zusammenfassend lässt sich über die 7. Europerio berichten, dass wir lange nicht am Ziel sind, sondern klug in die Vergangenheit blicken und daraus die wichtigen Erkenntnisse ziehen müssen. Die Forschung hat klare Vorstellungen für künftige Untersuchungen und eine unterstützende Industrie an der Seite. Und bis wir weiter mit neuen Erkenntnissen sind, müssen wir uns penibel an bekannte Regeln halten, um wenigstens bekannte Fehler zu vermeiden. **DI**

Das „Gipfeltreffen“ Europerio wird alle drei Jahre von der Europäischen Gesellschaft für Parodontologie (EFP) veranstaltet. Vom 3. bis 6. Juni 2015 findet die Europerio 8 in London statt.

## „Mehr Wissen über Forschungsmethodik zahlt sich aus“

Osteology Research Academy – Einwöchiger Intensivkurs in wissenschaftlicher Methodik. Von Verena Vermeulen, Luzern, Schweiz\*.

Vom 17. bis 21. September 2012 findet der Kurs „Osteology Research Academy“ zum zweiten Mal in Luzern statt. Es ist ein einwöchiger Intensivkurs in wissenschaftlicher Methodik. Entwickelt wurde das Kurskonzept von vier erfahrenen Wissenschaftlern aus der Osteology Foundation, unter anderem von Priv.-Doz. Dr. Ronald Jung vom Zentrum für Zahnmedizin der Universität Zürich. Im Interview gibt er Auskunft über Erfahrungen und Erwartungen.

**Ronald Jung, Sie haben den aktuellen Kurs der Osteology Research Academy mit geplant. An wen haben Sie gedacht, als Sie das Programm aufgestellt haben?**

Zum Beispiel an unsere internationalen Scholars und Postgraduierten in Zürich, mit denen ich täglich eng zusammenarbeite. Oft sind sie in Forschungsprojekten eingebunden, haben aber nicht den richtigen Überblick über Aufbau, Methodik und Auswertung der

Trotzdem gehören Forschungsmethodik und Forschungsmanagement leider immer noch nicht fest zum Postgraduierten-Programm. Manche Postgraduierte nehmen über „Learning by doing“ mit der Zeit das Wichtigste auf. Aber nur wenige bekommen wirklich eine strukturierte Einführung. Das verschwendet

meiner Meinung nach viele Ressourcen. Es wäre dringend wünschenswert, dass eine Ausbildung in Forschungsmethodik zum Standard wird.

**Für die Klinik ist dies natürlich eine Investition...**

Das stimmt. Aber die Klinik profitiert auch enorm. Wer sich einmal in kompakter Form die

Grundlagen der Forschungsmethodik erarbeitet hat, kann besser in Projekte eingebunden werden, mehr Verantwortung übernehmen. Die Klinik investiert zwar, wenn sie jemandem einen solchen Kurs finanziert, aber der „Wissenszuwachs“ zahlt sich aus.



Priv.-Doz. Dr. Roland Jung



Studien. Ihnen fehlt noch das richtige „Rüstzeug“ für die Forschung. Das macht die Arbeit für sie manchmal frustrierend. Ein Kurs in Forschungsmethodik würde ihnen enorm weiterhelfen.

**Hat denn die Forschung in der Zahnmedizin einen hohen Stellenwert?**

Ja, die Forschung ist in den letzten Jahren immer wichtiger geworden. Das zeigt sich auch im veränderten Curriculum für das Zahnmedizinstudium.

### Osteology Research Academy

**Nächster Kurs:**  
17. bis 22. September 2012 in Luzern

#### Kursthemen:

- Grundlagen der zahnmedizinischen Forschung
- Auswahl des Studiendesigns (in-vitro, präklinisch, klinisch)
- Auswahl geeigneter analytischer Methoden für die Datenakquise
- Analyse und kritische Interpretation von Daten
- Wissenschaftliches Schreiben und Publikationsstrategie

#### Kursleiter:

Prof. Dr. Mariano Sanz

#### Kursleiter:

Prof. Dr. Dieter Bosshardt  
Dr. Reinhard Gruber  
Priv.-Doz. Dr. Ronald Jung  
Prof. Dr. Frank Schwarz

#### Weitere Informationen:

www.osteology.org/research academy  
info@osteology.org

**Ganz konkret: Was ist der wichtigste Nutzen, den ein Teilnehmer nach der Research Academy mit nach Hause nehmen kann?**

Die Übersicht über Planung und Ablauf eines klinischen Projekts von A bis Z. Wir sind nicht hundertprozentig spezialisiert auf einzelne Gebiete, wie auf Statistik oder Histologie. Wir wollen in alle relevanten Themen einführen und einen Überblick geben. Wer danach Bereiche vertiefen möchte, kann das ab 2013 in sogenannten „Experten-Modulen“ tun.

Ganz wichtig ist auch: Man lernt Gleichgesinnte aus aller Welt kennen, kann sich über Erfahrungen und Projekte austauschen. „Wir gestalten die Zukunft der Forschung“ – diese Stimmung ist in der Academy spürbar.

**Gibt es Neuerungen oder Verbesserungen gegenüber dem letzten Kurs?**

Dieses Jahr wird der Kurs noch etwas praxisnäher und wir bieten mehr Workshops an. Außerdem erstellen wir zu zwei Themen ein kurzes E-Learning-Modul, das die Teilnehmer vor dem Kurs im Internet absolvieren. So steht im Kurs selbst mehr Zeit für die konkrete Anwendung zur Verfügung.

**Vielen Dank für das Gespräch! ☑**

\* Spezialistin der wissenschaftlichen Kommunikation, Osteology Foundation

## „PraWissimo“: „Es ist nicht genug, zu wissen, man muss es auch anwenden können“

Die DGOI veranstaltet im Oktober einen workshopbasierten Jahreskongress in Grassau, Chiemgau.

Der 9. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI) findet vom 3. bis 7. Oktober 2012 im Sporthotel Achental in Grassau/Chiemgau statt. Neu ist in diesem Jahr das Konzept des Kongresses, das unter dem Motto „PraWissimo“ steht. Die Wortkollage aus Praxis und Wissenschaft steht für ein Programm, das eine praxisrelevante Fortbildung garantiert. In verschiedenen Workshops steht das handwerkliche Training auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse im Vordergrund. Beendet wird der Jahreskongress mit einem traditionellen Mainpodium am Samstag. Prof. Dr. Georg H. Nentwig, Fortbildungsreferent der DGOI, hat das neue Konzept entwickelt und stellt das Programm zusammen.

**Herr Prof. Nentwig, warum scheren Sie in diesem Jahr aus dem konventionellen Konzept der großen international angelegten Jahreskongresse aus?**

Ganz einfach, weil ich glaube, dass eine wissenschaftliche Gesellschaft im Rahmen einer Jahrestagung auch einmal die große Leinwand und die theoretische Wissensvermittlung zugunsten des praktischen Einübens manueller oder digitaler Techniken verlassen kann. Die DGOI will sich im Sinne des Serviceauftrages für ihre Mitglieder hier bewusst von dem Gros der üblichen Veranstaltungsformate absetzen. Das Motto könnte frei nach Goethe heißen: „Es ist nicht genug, zu wissen, man muss es auch anwenden können.“

Das Kongresshotel wurde speziell unter dem Aspekt ausgesucht, eine Vielzahl von Seminaren und Workshops pa-

rallel und wiederholt anbieten zu können, um dem Charakter einer Jahrestagung unter dem Aspekt der größeren Besucherzahl Rechnung tragen zu können. Ein Mainpodium wird es trotzdem geben, aber beschränkt auf den letzten Tag des Kongresses, um zusammen den Blick auf interessante Themen zu richten und gemeinsam Anregungen und Visionen mit nach Hause zu nehmen.



Prof. Dr. Georg H. Nentwig

rung, dass es sich wieder einmal gelohnt hat, die kollegiale und freundschaftliche Atmosphäre innerhalb der DGOI, das Miteinander von Lehrenden und Lernenden, aufzunehmen und weiterzutragen. Und sicher auch mit dem Erleben der Kulturlandschaft des Chiemgaus, wo Körper und Geist gleichermaßen regenerieren können.

**Welche Techniken können die Teilnehmer in den Workshops erlernen?**

Themenschwerpunkte der von der DGOI bestrittenen Workshops, die von Mittwochnachmittag bis Freitagabend fünfmal wiederholt werden, sind digitale Techniken im Bereich der Planung, der Zahntechnik und Prothetik, Hartgewebsmanagement, Weichgewebs- und Periimplantitismanagement sowie die Beherrschung von Notfallsituationen. Darüber hinaus bieten die Industriepartner der DGOI interessante Workshops und Seminare mit bekannten Experten und Referenten an.

**Mit welcher Erfahrung werden die Zahnärzte idealerweise am Montagmorgen in ihre Praxen zurückkehren?**

Mit fachlichen und handwerklichen Lernfortschritten, die sie sicherer machen in der Anwendung implantologischer Therapieverfahren und in der Prophylaxe bzw. dem Management von Komplikationen. Zudem mit der Erfah-

**Welche Themen diskutieren Sie im Mainpodium am Samstag?**

Hier widmen wir uns zwei großen Themenkomplexen, der Augmentation von Hartgewebe aus derzeitiger Sicht und mögliche Zukunftsperspektiven, und der Stabilisierung der periimplantären Gewebe, um sichere Langzeiterfolge verifizieren zu können.

**Worauf freuen Sie sich am meisten?**

Auf die Resonanz, auf dieses Konzept, auf Inspirationen zu neuen Ideen und darauf, viele bekannte Kolleginnen und Kollegen und Freunde zu treffen.

**Vielen Dank für das Gespräch! ☑**

Das Interview führte Eva-Maria Hübner, Pulheim.

### DGOI Büro

Bruchsaler Str. 8  
76703 Kraichtal, Deutschland  
Tel.: +49 7251 618996-0  
mail@dgoi.info, www.dgoi.info

ANZEIGE

# 3. münchener forum

## für Innovative Implantologie

**Wissenschaftliche Leitung:**  
Prof. Dr. Herbert Deppe/München  
Prof. Dr. Markus Hürzeler/München

**12./13. oktober 2012**  
im Hotel Hilton München City  
*aktuelle trends in der implantologie*

SCAN MICH

Programm  
3. Münchener  
Forum für Innovative  
Implantologie

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

12

FORBILDUNGSPUNKTE  
FORBILDUNGSPUNKTE

**Referenten:**  
Dr. Paul Weigl/Frankfurt am Main  
Prof. Dr. Dr. Heinz Kniha/München  
Dr. Michael Gahlert/München

Prof. Dr. German Gomez-Roman/Tübingen  
Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf  
ZA Stephan Rebele/München  
Dr. Christian Hammächer/Aachen

Dr. Daniel Ferrari M.Sc./Düsseldorf  
Prof. Dr. Herbert Deppe/München  
Prof. Dr. Markus Hürzeler/München

**Themen u.a.:**  
Die moderne WSR: Mythos und Wirklichkeit | Dynamik und klinische Bedeutung von periimplantärem Knochenabbau | Klinische Handlungaspekte einteiliger Zirkondioxidimplantate im Vergleich zu zweiteiligen Titanimplantaten | Neueste wissenschaftliche Erkenntnisse über Zirkondioxidimplantate und deren klinische Relevanz | Rezessionsdeckung an Implantaten – Möglichkeiten und Grenzen | Minimierung der Patientenbelastung durch gezieltes OP-Management

**Veranstalter/Organisation**  
OEMUS MEDIA AG | Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig, Deutschland |  
Tel.: +49 341 48474-307 | Fax: +49 341 48474-390 | event@oemus-media.de | www.oemus.com |

**faxantwort +49 341 48474-390**

Bitte senden Sie mir das Programm zum

**3. münchener forum für Innovative Implantologie**  
am 12./13. Oktober 2012 in München zu.

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Praxisstempel: \_\_\_\_\_

DTAT 7+8/12

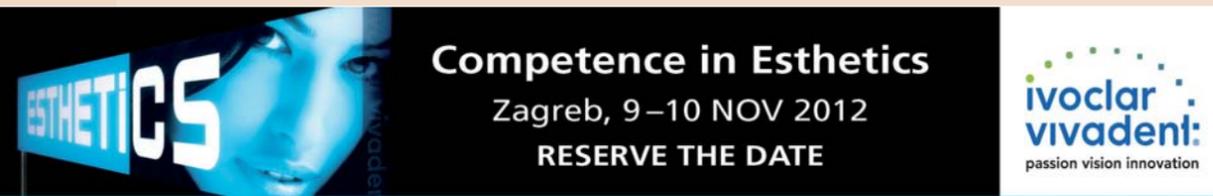
## 4. „Competence in Esthetics“ in Kroatien

Hochkarätiger Fortbildungskongress wird wieder begeistern – dieses Jahr in Zagreb.

Ivoclar Vivadent lädt vom 9. bis 10. November 2012 zum Fortbildungskongress „Competence in Esthetics“ in die Konzerthalle Vatroslav Lisinski

Das Programm bestreiten international renommierte Referenten aus 14 Ländern. Die thematischen Schwerpunkte der Referate bilden Vollkera-

Am Abend des ersten Fortbildungstages werden ein Showprogramm und eine Kongressfeier veranstaltet.



Der diesjährige Fortbildungskongress „Competence in Esthetics“ von Ivoclar Vivadent in Zagreb besticht erneut durch seine Themenvielfalt.

nach Zagreb, Kroatien, ein. Moderne Behandlungsmethoden und Therapiekonzepte sowie die Kommunikation zwischen Zahnarzt und Zahn-techniker stehen auf der Agenda. Die Leitung des Kongresses verantworten Gernot Schuller, Verkaufsdirektor Österreich und Osteuropa bei Ivoclar Vivadent, und Dr. Hrvoje Pezo, Präsident der Kroatischen Zahnärztekammer. Als Sponsoren treten Straumann und die Kroatische Zahnärztekammer auf.

mik, Implantologie und direkte Füllungstherapie. Neben den praxisorientierten und wissenschaftlich fundierten Referaten werden ein Workshop zu Press-on-Implant und zwei Workshops für Dentalassistentinnen zu Prophylaxe angeboten.

Der Kongress wird von einer Fachausstellung begleitet, die sich in Form von Posterpräsentationen dem Thema „Neue Technologien in der Ästhetischen Zahnheilkunde“ widmet.

Der Kongress endet mit einer kleinen Preisverleihung für die beste Posterpräsentation der Fachausstellung. [DI](#)

**Ivoclar Vivadent AG**  
Bendererstr. 2, 9494 Schaan  
Liechtenstein  
Tel.: +423 2353535  
Fax: +423 2353360  
info@ivoclarvivadent.com  
www.ivoclarvivadent.com/cie2012

## Implantatprothetik im Mittelpunkt

53. Bayerischer Zahnärztetag vom 18. bis 20. Oktober 2012 in München.

Zum Thema „Implantatprothetik – im Team erfolgreich“ veranstalten in diesem Jahr die Bayerische Landes-zahnärztekammer (BLZK) und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB) erstmals gemeinsam den Bayerischen Zahnärztetag. Am 19. und 20. Oktober finden im Hotel Westin Grand München Arabellapark parallel das wissenschaftliche Programm für Zahnärzte und das Programm für zahnärztliches Personal statt. Die Industrie präsentiert sich an beiden Kongresstagen in einer Dentalschau.

„Mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung

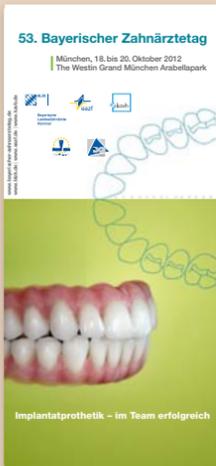
tologists (BDIZ EDI) und der Deutschen Gesellschaft für Implantologie, Landesverband Bayern (DGI, LLV Bayern), zwei hochkarätige Fachgesellschaften als Kooperationspartner gewinnen.“ Der Vorsitzende des Vorstands der Kas-

punkten der Zahnärzteschaft darzustellen.“

### Erfolgsfaktor Teamarbeit

Das Vortragsspektrum des wissenschaftlichen Kongresses reicht von der Implantatpositionierung über CAD/CAM-Einsatz bis hin zur prothetischen Versorgung auf Implantaten bei älteren Patienten. Themen aus dem vertragszahnärztlichen Bereich, wie die Abrechnung implantologischer Leistungen oder die Qualitätssicherung in der Zahnarztpraxis, stellen einen unmittelbaren Bezug zur täglichen Arbeit in der Praxis her.

Weitere Informationen zum Programm und Anmeldung finden Sie unter [www.bayerischer-zahnaerztaetag.de](http://www.bayerischer-zahnaerztaetag.de) [DI](#)



Bayerns haben wir in diesem Jahr einen starken Veranstaltungspartner an unserer Seite“, sagt Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der BLZK. „Zudem konnten wir mit dem Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa/European Association of Dental Implan-

senzahnärztlichen Vereinigung, Dr. Janusz Rat, ergänzt: „Die beiden Körperschaften werden nunmehr gemeinsam versuchen, für die Patienten, die kombiniert kassen- und privatversichert sind, optimierte Behandlungen unter fachlichen und betriebswirtschaftlichen Gesichtsp-

**OEMUS MEDIA AG**  
Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig, Deutschland  
Tel.: +49 341 48474-308  
Fax: +49 341 48474-390  
zaet2012@oemus-media.de

## 3. Münchener Forum für Innovative Implantologie

Das implantologische Fortbildungsevent erlaubt einen Blick in die modernen Verfahren der chirurgischen Zahnerhaltung.

Am 12. und 13. Oktober 2012 findet zum dritten Mal das in Kooperation mit dem Klinikum rechts der Isar, der TUM Technische Universität München und der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie veranstaltete Münchener Forum für Innovative Implantologie statt. Die Leitung übernehmen Prof. Dr. Herbert Deppe und Prof. Dr. Markus Hürzeler, München.

Wie wichtig wissenschaftlich fundierte Fortbildung einzuschätzen ist, lässt sich heute nicht mehr übersehen. Aber schon jetzt sind die zahlreichen

Zahnerhaltung sollen deren Erfolgsaussichten im Vergleich zur Implantologie kritisch beleuchten. Die wissenschaftlichen Leiter werden – wie in den Vorjahren – bei den Diskussionen dafür Sorge tragen, dass industrieunabhängige Empfehlungen für den Kongressbesucher gegeben werden.

Im Rahmen des Pre-Congress-Programms am Freitagnachmittag finden erstmals kombinierte Theorie- und Demonstrationskurse zu den Themen „Minimalinvasive Augmentationstechniken – Sinuslift, Sinuslift-techniken“ sowie „Chirurgische As-



SCAN MICH



Bildergalerie  
„2. Münchener Forum“  
QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mit dem Reader Quick Scan)

Veranstaltungen, die den Erwerb unterschiedlichster Zertifikate bis hin zum Master ermöglichen, auch für den Kenner der Szene kaum mehr zu überblicken. Die Organisatoren des Münchener Forums wollten hier ein klares Signal setzen und mit einer hochkarätigen Tagesveranstaltung Fortbildung auf höchstem fachlichen Niveau anbieten.

Namhafte Referenten werden im Hauptpodium am Samstag über aktuelle und vor allem kontrovers diskutierte Themen informieren. Unter werkstoffkundlichen Aspekten ist die Bewertung von Keramikimplantaten durch erfahrene Anwender von besonderem Interesse. Ein Blick in die modernen Verfahren der chirurgischen

pekte der rot-weißen Ästhetik“ statt.

An beiden Kongresstagen gibt es darüber hinaus ein begleitendes Programm für die zahnärztliche Assistenz mit den Themen GOZ 2012, Hygiene und Qualitätsmanagement. [DI](#)

### OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig, Deutschland  
Tel.: +49 341 48474-308  
Fax: +49 341 48474-390  
event@oemus-media.de  
www.oemus.com  
www.muenchener-forum.de



## 10. IOS in Prag

Kieferorthopädische Themen und Innovationen im Fokus.

Während des letzten Jahrzehnts ist das Internationale Orthodontic Symposium (IOS) zu einer Insti-

tution geworden, welche von rund 250 Interessierten aus 20 Ländern besucht wird. In diesem Jahr feiert das Symposium vom 29. November bis 1. Dezember seinen zehnten Geburtstag. Das Thema lautet „Systematic Interdisciplinary Orthodontics: Experience and Visions, Reliable Methods and New Trends“.

Zahlreiche international renommierte Referenten treffen sich im Kaiserstein Palace in Prag, Tschechien, um sich über aktuelle kieferorthopädische Themen und Innovationen auszutauschen. Anmeldung:

**Wo:**  
**Kaiserstein Palace**  
Malostranske namesti 23/37  
Prague, Czech Republic

### Referenten:

- Prof. Dr. Dr. Ralf Radlanski (Berlin)
- Prof. Dr. John Mew (London)
- Prof. Dr. Andreas Jäger (Bonn)
- Prof. Dr. Christoph Bourauel (Bonn)
- Prof. Dr. Nezar Watted (Bad Mergentheim)
- Dr. Dr. Silvia Silli (Wien)
- Dipl.-Mag. Christian Url (Wien)
- Dr. Dr. Wolfgang Kater (Bad Homburg)
- Dr. Peter Borbely (Budapest)
- Dr. Dr. Alexandra Bodmann (Schongau)
- Prof. Dr. Rainer B. Drommer (Heidelberg)
- Dr. Manfred Schüssler (Heidelberg)
- Dr. Björn Ludwig (Traben-Trarbach)
- Prof. Dr. Gero Kinzinger (Tönisvorst)
- Dr. Aladin Sabbagh (Erlangen)
- Dr. Heinz Winsauer (Bregenz)

### IOS Hannover Organisation

Kirchröder Straße 77  
30625 Hannover, Deutschland  
Tel.: +49 511 533169-3  
Fax: +49 511 7533169-5  
info@ios-prague.com, www.ios-prague.com

# Von der Nozizeption bis hin zu komplexen orofazialen Schmerzen

Die zumstein dental academy veranstaltete einen zweitägigen Kongress zum Thema Schmerz. Dr. Silvio Schütz, UZM Basel, berichtet.



Abb. 1: 150 Teilnehmer fanden sich am 25. und 26. Mai zum Schmerz-Update im KKL Luzern ein.

Die zumstein dental academy von Dr. Thomas Zumstein organisierte Ende Mai einen sehr umfassenden und interessanten Kongress für Ärzte und Zahnärzte. Priv.-Doz. Dr. Dominik Ettl, Leiter der Interdisziplinären Schmerzprechstunde des ZZZM Zürich, Mitorganisator sowie Moderator der Veranstaltung, lud ein internationales Referententeam von zwölf bekannten Fachexperten ins KKL nach Luzern ein.

## Schmerzphysiologie

Zuerst widmeten sich Priv.-Doz. Dr. Walter Magerl, Neurophysiologe an der Universität Mannheim, und Prof. Dr. Michele Curatolo, Leiter der Schmerztherapie am Inselspital Bern, Schweiz, der Schmerzentscheidung, -wahrnehmung und -ausbreitung.

Gewebeschädigende Einflüsse werden an freien Nervenenden registriert und dort von unterschiedlichen Nozizeptoren in elektrische Signale (Aktionspotenziale) umgewandelt. Die Weiterleitung der Aktionspotenziale ans zentrale Nervensystem (ZNS) erfolgt via myelinisierter, schnell leitender A-Fasern und via markloser, langsam leitender C-Fasern.

Die Nervenfasern und ihre Rezeptoren haben unterschiedliche Empfindlichkeitsschwellen, die durch entzündliche Prozesse modifiziert werden. Beim Herabsetzen der Reizschwelle kommt es zu einer Sensibilisierung der Nervenfasern und somit zur Hyperalgesie (übermäßige Schmerzempfindlichkeit auf einen schmerzhaften Reiz) oder Allodynie (Schmerzempfindung auf einen Reiz, der üblicherweise keinen Schmerz verursacht).

Weitere regulatorische Prozesse finden im Rückenmark an den Verbindungen zwischen den Nervenfasern statt (Synapsen), wo Geschwindigkeit und Intensität eines Schmerzreizes durch spezifische Neurotransmitter variiert werden. Die subjektive Schmerzerfahrung wird schließlich im menschlichen Gehirn durch psychologische Einflüsse und weitere Reize beeinflusst.

Schmerzen sind somit nicht nur das Resultat gewebeschädigender Einflüsse in der Peripherie, sondern werden durch ein komplexes Zusammenspiel neuroplastischer Vorgänge und psychologischer Einflüsse wahrgenommen. Dabei nehmen periphere und zentrale Sensibilisierungsprozesse wesentlichen Einfluss auf die Schmerzempfindung.

Dr. Konrad Maurer, Leiter der experimentellen Schmerzforschung am Institut für Anästhesiologie des UniversitätsSpitals Zürich (USZ), unterscheidet die drei verschiedenen Formen der nozizeptiven, entzündlichen und neuropathischen Schmerzen. Beim nozizeptiven Schmerz werden verschiedene Reize wie Hitze, Säure oder Gewebeerletzungen registriert.

Schmerzen die Injektion von einem Gemisch aus einem Lokalanästhetikum mit einem kristallinen Steroid (Kenacort 10 mg/ml). Die Medikamentenapplikation kann im Abstand von ein bis zwei Wochen wiederholt werden. Bei eher diffusen Schmerzen empfiehlt sich der Einsatz eines trizyklischen Antidepressivums in niedriger, langsam steigender Dosierung (10 bis 50 mg).

reich vorliegt. Sehr starke, einschließende Gesichtsschmerzen von Sekundendauer treten bei einer Trigeminusneuralgie auf. Sie werden durch feinste Berührungen beim Sprechen, Essen oder Zähneputzen, aber auch durch Luftzug sowie Bewegungen der Gesichtsmuskulatur ausgelöst. Sie treten meist unilateral im Bereich des zweiten und dritten Trigeminusastes und nur sehr selten im Bereich des ersten Astes auf.

## Schmerzen im HNO-Bereich

Kopfschmerzen, insbesondere bei Migräne, können sich auch in den Bereich der Nase und der Nasennebenhöhlen projizieren und fälschlicherweise als Rhinitis oder Sinusitis diagnostiziert werden. Dr. Urs Lieberherr, HNO-Privatpraktiker und Belegarzt im Spital Limmattal in Schlieren und in der Zürcher Klinik im Park, erklärte, dass bei Migräne nasale Symptome wie Schwellung der Schleimhäute und Rhinorrhoe sowie in 80 Prozent der Fälle Sinusschmerzen auftreten können. Für Schmerzen mit Ursprung im Nasen- und Nasennebenhöhlenbereich sind meistens Infekte wie akute Rhinosinusitiden oder akute Exazerbationen chronischer Entzündungen verantwortlich. Interessanterweise sind aber selbst

zwischen Myoarthropathie und Tinnitus. Etwa zehn Prozent der Bevölkerung haben einen Tinnitus (Ohrgeräusch), aber bei nur 0,5 Prozent besteht ein Leidensdruck mit Krankheitswert.

Tinnitus hat viele Gemeinsamkeiten mit Schmerzen, denn Tinnituspatienten leiden ebenfalls unter Schlafstörungen, sozialer Isolation, Angst und Konzentrationsbeeinträchtigungen. Ein akut auftretender Tinnitus sollte interdisziplinär abgeklärt werden, mitunter auch durch Zahnärzte. Diverse Studien haben nämlich gezeigt, dass Patienten mit einer MAP viel häufiger an einem Tinnitus leiden als Patienten ohne MAP. Ob eine MAP einen Tinnitus (oder umgekehrt) verursachen kann, ist bis heute allerdings noch nicht geklärt. Zahnärztliche Schienentherapien oder Physiotherapien der Kaumuskulatur und des Kiefergelenks führen in der Hälfte der Fälle zu einer Verbesserung oder sogar zu einer Remission des Tinnitus.

## Bildgebende Verfahren

Wann welche bildgebenden Verfahren bei Schmerzpatienten durchgeführt werden sollen, diskutierte Dr. Ettl mit Prof. Dr. Bernhard Schuknecht, Radiologe am Medizinisch Radiologischen Institut Zürich. Nur bei ausführlicher Anamnese, sorgfältigem klinischen Befund und richtiger Indikationsstellung liefert die Bildgebung entscheidende Zusatzinformationen. Ist die Diagnose aufgrund der Klinik bereits eindeutig, wie z.B. bei einer akuten Kieferklemme, braucht es keine Röntgenbilder. Bei langsam auftretenden Kiefergelenksymptomen sowie bei schmerzhaftem Kiefergelenkknacken ist ein MRI sinnvoll und das Mittel der Wahl. Damit können maligne Geschehen ausgeschlossen oder mittels funktionellen Aufnahmen Diskopathien dargestellt werden.

Eine Panoramaschichtaufnahme oder ein CT ist zur Darstellung des Kiefergelenks eher nicht zu empfehlen, weil der oftmals mitbeteiligte Diskus damit nicht dargestellt werden kann. Natürlich hat die Panoramaschichtaufnahme als Übersichtsaufnahme bei orofazialen Schmerzen und Kiefergelenksbeschwerden sowie zum Ausschluss odontogener und/oder ossärer Pathologien ihre Berechtigung.

Bei entsprechender klinischer Symptomatik ist ein MRI auch bei Reibegeräuschen im Kiefergelenk indiziert, um das Ausmaß der entzündlichen arthrogenen Prozesse darzustellen (Ödem bzw. Ergussbildung). Liegt eine Trigeminusneuralgie vor, wird in jedem Fall ein MRI des Schädels durchgeführt. Einerseits müssen symptomatische Trigeminusneuralgien, verursacht z.B. durch Malignome, ausgeschlossen werden, und andererseits kann die neurovaskuläre „Konfliktzone“ im Bereich des Austrittspunktes des Nervus trigeminus aus dem Hirnstamm dargestellt werden. In diesem Bereich kommt es bei der Trigeminusneuralgie zur Demyelinisierung des Nerven. Der enge Kontakt zu Blutgefäßen (am häufigsten die Arteria cerebelli superior) führt zu Nervirritationen und resultierenden Schmerzen. [1]

Vollständiger Beitrag: DT Swiss Edition 7/12

www.zumstein-dental-academy.ch



Abb. 2: Dr. Thomas Zumstein lancierte mit dem Schmerz-Update 2012 eine neue Fortbildungsreihe der zumstein dental academy. – Abb. 3: Priv.-Doz. Dr. Dominik A. Ettl, ZZZM Zürich. – Abb. 4: Prof. Dr. med. Michele Curatolo (Mitte), Inselspital Bern, und Priv.-Doz. Dr. rer. biol. hum. Walter Magerl (rechts), Universität Heidelberg, mit Dr. Thomas Zumstein. – Abb. 5: Dr. med. Konrad Maurer, UniversitätsSpital Zürich. – Abb. 6: Priv.-Doz. Dr. med. Peter Sandor, Kantonsspital Baden. – Abb. 7: Dr. med. Urs Lieberherr. – Abb. 8: Priv.-Doz. Dr. med. Tobias Kleinjung, UniversitätsSpital Zürich. – Abb. 9: Prof. Dr. med. Bernhard Schuknecht, Zürich.

Beim entzündlichen Schmerz ist bereits eine Gewebeschädigung vorhanden und die Ausschüttung inflammatorischer Mediatoren beeinflusst die Schmerzempfindung. Bei neuropathischen Schmerzen besteht in der Regel eine Diskrepanz zwischen dem Ausmaß der Schädigung und der Schmerzempfindung. Sie treten im Mundbereich z.B. als Phantomschmerzen nach einer Nervdurchtrennung (Wurzelkanalbehandlung, Zahnextraktion) auf. Forscher berichten, dass in 7 bis 12 Prozent nach adäquat durchgeführter Wurzelkanalfüllung persistierende Schmerzen bestehen können. Überraschenderweise liegen die Zahlen bei Weisheitszahnextraktionen deutlich tiefer. In der Diskussion empfahl Dr. Ettl zur Behandlung von lokal persistierenden

## Kopfschmerzen

Eine Zusammenfassung über die gängigsten Kopfweharten gab Priv.-Doz. Dr. Peter Sandor, Leitender Arzt der Neurologie am Kantonsspital Baden. Primäre Kopfschmerzsyndrome, die u.a. den ersten Ast des Trigeminus betreffen, können aufgrund der neuroanatomischen Konvergenz im Nucleus caudalis n. trigemini manchmal als Gesichtsschmerzen auftreten (Trigeminusast 2 und 3). Deshalb müssen sie immer auch als Differenzialdiagnosen bei Zahnschmerzen oder Schmerzen im Mundbereich in Betracht gezogen werden. Migräneattacken mit und ohne Aura oder anhaltende idiopathische Gesichtsschmerzen können sich zum Beispiel als Zahnschmerzen äußern, ohne dass eine Pathologie im Mundbe-

bei polypösen Rhinosinusitiden und bei eitrigem, chronisch verlaufenden Infekten selten Schmerzen zu beobachten. Entsprechende CT-Befunde sollten deshalb nicht überbewertet und unabhängig von der Klinik als Indikation für ausgedehnte Behandlungen oder Operationen verwendet werden.

Schmerzen können zudem durch Barotraumatata (pathologischer Über- oder Unterdruck in luftgefüllten Hohlräumen) und Mukosakontaktpunkte (Berührungspunkte zwischen den Nasenschleimhäuten) provoziert werden. Indessen sind Mukozelen, Anfangsstadien von Tumoren oder Fremdkörper selten schmerzhaft. Priv.-Doz. Dr. Tobias Kleinjung, Leiter der Tinnitusprechstunde an der ORL-Klinik des USZ, beleuchtete die Zusammenhänge

## Österreichs schönste Ordination gefunden

Mit dem Designpreis 2012 kürte *Dental Tribune* erstmals die schönste Ordination Österreichs. Die Privatpraxis von Dr. Bargon in Feldkirch konnte die Jury überzeugen.

Das Kriterium für die Nominierung der Ordinationen war in erster Linie die gelungene Symbiose aus Funktionalität und ansprechendem Design.

Die Gestaltung sollte dem Patienten zum einen ein Wohlfühlam-

biente vermitteln und durch das Zusammenspiel von Material, Farbe und Licht einen positiven Eindruck, zum anderen aber auch hinsichtlich der Organisation der Ordinationsabläufe durchdacht und effizient gestaltet sein. Die Jury und das Redak-

tionsteam der *Dental Tribune Austria* bedanken sich bei allen Teilnehmern für die eingereichten Bewerbungsunterlagen und präsentieren hiermit allen Leserinnen und Lesern dieser Ausgabe den Gewinner in Wort und Bild. 

### Designpreis

# 2012

Österreichs schönste Ordination



## „Die Patienten erleben das etwas andere Zahnarztgefühl und sind begeistert!“

Am 2. Mai 2011 eröffnete auf dem Villa Menti Plaza Areal direkt neben dem Bahnhof Feldkirch die moderne Zahnarztpraxis Dr. Bargon. Die 144,5 m<sup>2</sup> große Praxis befindet sich in einem dreiteiligen Gebäudekomplex, geplant durch das international tätige Architektenbüro Baum-schlager & Eberle, und wurde durch die Firma Jäger Bau GmbH im Jahre 2007 erbaut.

Die gute verkehrstechnische Lage mit ca. 50 Parkplätzen gehört u.a. zum Konzept der Praxis, welche sich durch einen barrierefreien Zugang für ältere und/oder behinderte Menschen auszeichnet und damit der zukünftigen Altersdemografie Rechnung tragen möchte.

### Der Patient in Augenhöhe

Die Praxis ist in lichtdurchfluteten Räumen eingerichtet. Beim Eintreten besticht sie durch helle, glänzende Farben und gerade Linien, die einen klaren und zeitlosen Eindruck vermitteln. Die Möbel sind Funktionselemente und gleichzeitig optischer Akzent. Sie tragen so zu einem attraktiven Ambiente bei, in dem



sich sowohl der Arzt und sein Team als auch die Patienten wohlfühlen sollen. Warme Braun- und Grüntöne unterbrechen das helle und eher kühle Farbkonzept und vermitteln gerade im Wartebereich eine entspannte und vertraute Atmosphäre. Unterstützt wird dies durch den in

die raumtrennende Glaswand integrierten Fernseher.

Der eher untypische Stehempfangstresen ist bewusst gewählt worden, um dem Patienten in Augenhöhe zu begegnen und auf dessen Belange einzugehen. Ein ganz wichtiger Aspekt ist, die Praxis in einer Wohlfühl-

atmosphäre optisch und olfaktorisch zu präsentieren, aber dennoch die Funktionsräume so anzuordnen, dass ein reibungsloser Praxisbetrieb möglich ist.

In den Details, Designelementen und in dem auf das Erscheinungsbild der Praxis ausgearbeiteten Farbkonzept dominiert stets ein frisches Grün. Ein ebenfalls immer wieder auftretendes Element ist die parallele Linienführung wie im Korpus des Stehempfanges, im Praxislogo, in der Fensterbeklebung und Türschildern.

In der Praxis steht der Mensch als Patient und Partner im Mittelpunkt, deshalb sind die zwei Behandlungsräume (optional einem dritten Raum) klar und aufgeräumt gestaltet sowie attraktiv und funktional eingerichtet, um die vielfältigen Funktions- und Arbeitsabläufe optimal zu gewährleisten. Die modernen Geräte, wie digitales Röntgen, Mikroskop und Laser, werden bei Bedarf zur Behandlung positioniert und eingesetzt.

Damit sich nicht nur Patient und Behandler, sondern auch die

### DT Designpreis 2013

„Österreichs schönste Ordination“ gesucht

Natürlich sind wir auf die neuen Bewerbungen im nächsten Jahr gespannt. Form, Funktionalität und Wohlfühlambiente – so lauten auch im kommenden Jahr die Kriterien bei der Verleihung des Titels „Österreichs schönste Ordination“. Dieser besondere Preis soll vergeben werden, um dem zunehmenden Trend gerecht zu werden, eine Ordination nicht nur funktionell und technisch auf den neuesten Stand zu bringen, sondern sich im täglichen Wettbewerb auch durch besondere Raum- und Designlösungen abzuheben. Wenn auch Sie Ihre Ordination von der besten Seite präsentieren wollen, nutzen Sie die Chance und bewerben Sie sich um den DT Designpreis 2013. Einsendeschluss ist der 1. Juli 2013. Die Unterlagen für die Teilnahme können Sie auf unserer Webseite [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info) einsehen.

Mitarbeiter wohlfühlen, ist der Aufenthaltsraum mit einer kleinen Küche und einem Esstisch für die Mittagspause oder Besprechungen ausgestattet und durch freundliche Farben konzipiert. Eine halbohohe Wand im hinteren Raumdrittel lässt zusätzlichen Platz für die Zahn-



Das sehr großzügig gestaltete Patienten-WC ist normkonform behindertengerecht ausgestattet.

Die Patienten erleben das etwas andere Zahnarztgefühl und sind begeistert! 

### Ordination Dr. med. dent. Frank Bargon

Villa Menti Plaza  
Waldfriedgasse 4/Haus B  
6800 Feldkirch  
Tel.: 05522 229-33, Fax: 05522 229-339  
[info@bargon.at](mailto:info@bargon.at), [www.bargon.at](http://www.bargon.at)

## Knochenaufbau einfach, schnell und sicher

„Meet the expert“ mit Dr. Markus Schlee war ein voller Erfolg.

Auf der Europerio 7 in Wien konnten die Teilnehmer viele Neuerungen und Innovationen miterleben. So auch das neue Konzept von WIELADENT: „Meet the expert“ mit Dr. Markus Schlee am 6. Juni 2012. Der hochkarätige Redner ist seit mehr als 20 Jahren in seiner eigenen Praxis in Forchheim, Deutschland, tätig. Sein Schwerpunkt liegt in der Parodontologie, plastischen Parodontologie und Implantologie.

Der Knochenaufbau im stark atrophischen Kieferkamm erfordert oft die Entnahme patienteneigener Knochenblöcke. Die Entnahme und individuelle Anpassung der Transplantate ist hierbei zeitaufwendig, risikobehaftet und klinisch komplex.

botiss bonebuilder® stellt dem klinischen Anwender einen vorfabrizierten, individuell auf den Patientendefekt angepassten, allogenen Knochenblock zur Verfügung. Die Entnahme und manuelle An-



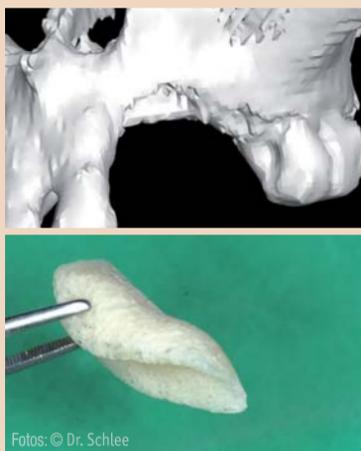
Dr. Markus Schlee

passung des autologen Transplantates erfolgt – und dadurch reduzieren sich Schmerzpotenzial, Infektionsrisiko und Morbidität. Der wirtschaftliche Aspekt dieser Methode ist die Zeitersparnis bei Operation und Behandlung.

Die dritte Veranstaltung der Reihe „Meet the expert“ mit Dr. Markus Schlee war ein voller Erfolg. Das Konzept: ein Abend, ein Thema, ein Referent.

### Hundertprozentiges Interesse

Die dritte Veranstaltung der Reihe „Meet the expert“ mit Dr. Markus Schlee war ein voller Erfolg. Das Konzept: ein Abend, ein Thema, ein Referent.



Fotos: © Dr. Schlee



passung des autologen Transplantates entfällt – und dadurch reduzieren sich Schmerzpotenzial, Infektionsrisiko und Morbidität. Der wirtschaftliche Aspekt dieser Methode ist die Zeitersparnis bei Operation und Behandlung.

### Der Prozess der bonebuilder®-Technologie

Mithilfe einer 3-D-Planungssoftware wird ein passendes Knochenimplantat virtuell designed, welches den Knochendefekt rekonstruiert. Eine

„Anders als bei Kongressen haben unsere Teilnehmer hundertprozentiges Interesse an der Thematik“, erklärt Christian Weigl, Salesmanager von WIELADENT. Noch im Sommer können Interessierte an der neuen bonebuilder®-Technologie Live-Operationen von Dr. Schlee im Internet verfolgen. An verschiedenen Tagen wird jeweils frühmorgens ein Eingriff übertragen, der von angemeldeten Zahnärzten und -technikern kostenlos verfolgt werden kann.

Im Mai 2012 ging die Premierveranstaltung von „Meet the expert“ in Salzburg über die Bühne. Als Experte wurde Priv.-Doz. Dr. Daniel Rothamel, Universitätsklinik Köln, nach Österreich geladen, der mit seinem Thema Biomaterialien in den Bereichen Hart- und Weichgewebsmanagement zahlreiche Chirurgen, Implantologen und Zahnärzte auf den Mönchsberg lockte.

Seine Reputation und die Aktualität des Themas trugen dazu bei, dass die Fortbildung für das offizielle Fortbildungsprogramm anerkannt und somit auch von der Ärztekammer mit Punkten bedacht wurde. „Meet the expert“ wird noch im Herbst mit weiteren Themen und Referenten fortgesetzt. [DI](#)



Priv.-Doz. Dr. Daniel Rothamel (re.) mit WIELADENT-Geschäftsführer Herwig Mörxlbauer.

Fräsdatei wird aufbereitet, dies kann durch den klinischen Anwender selbst oder durch botiss erfolgen. Auf Basis dieser Daten wird ein Knochenstück individuell gefräst, sterilisiert und an den behandelnden Arzt versendet. Das ste-

**WIELADENT HandelsGes. m.b.H.**  
Kraimstalstr. 1, 4860 Lenzing  
Tel.: 07672 93901, Fax: 07672 93903  
office@wieladent.at, www.wieladent.at

Der Workshop-Kongress  
Bis zu 32 Fortbildungspunkte  
(gem. BZÄK/DGZMK)

# PraWissimo

100 Prozent Praxisrelevanz auf wissenschaftlicher Basis

3. – 7. Oktober 2012

9. Jahreskongress

der DGOI

Sporthotel Achenal

Grassau/Chiemgau

Der DGOI Jahreskongress 2012 mit neuem Konzept: intensive Fortbildung in kollegialer Atmosphäre mit Schwerpunkt auf hochwertigen Workshops.

Das Sporthotel Achenal in Grassau/Chiemgau bietet den idealen Rahmen für diesen Kongress. Merken Sie sich diesen besonderen Termin heute schon vor!



**DGOI**

DEUTSCHE  
GESELLSCHAFT  
FÜR ORALE  
IMPLANTOLOGIE

Information & Anmeldung: [www.dgoi.info](http://www.dgoi.info)

Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e.V. (DGOI)  
Bruchsalter Straße 8 . 76703 Kraichtal . Tel. +49 (0) 7251 618996-0  
Fax: +49 (0) 7251 618996-26 . mail@dgoi.info

# Lichtpolymerisation mit höchster Leistung

FlashMax P3: Große Füllungen in kürzester Zeit.

Die weltweit stärkste Polymerisationslampe FlashMax P3 ist mit der neuesten Hochleistungs-LED-Technik, einem ergonomischen Handstück und einem beweglichen Tip ausgestattet. FlashMax P3 arbeitet in drei Polymerisationsmodi und kann beidseitig bedient werden. Die Leistung von 5.000 mW/cm<sup>2</sup> mit einem weiten Wellenlängenspektrum deckt alle innovativen Fotoinitiatoren ab. Große Füllungen sind in nur drei Sekunden, Kompositschichten oder Bondings in nur einer Sekunde ausgehärtet.



Der schlanke Kopf, kleiner als der einer Zahnbürste, erleichtert den direkten Zugang, auch bei schwierig zu erreichenden Stellen im Mund. Das ergonomische, leichte Handstück ermöglicht ein präzises, angenehmes Arbeiten und beugt Ermüdungserscheinungen vor. Das FlashMax-Handstück kann beidseitig bedient werden, von der Ober- und der Unterseite aus. Für einen optimalen Zugang ist der FlashMax-Tip um +/- 15 Grad schwenkbar. Einmal-schutzhüllen und Tips sind in 4 mm und 8 mm erhältlich. Natürlich kann der Zahnarzt Schutzhülle und Tip auch einfach desinfizieren oder die passenden Einmalüberzüge verwenden. ■

**American Dental Systems GmbH**  
Johann-Sebastian-Bach-Straße 42  
85591 Vaterstetten  
Deutschland  
Tel.: +49 8106 300-300  
Fax: +49 8106 300-310  
info@ADSystems.de  
www.ADSYSTEMS.de

# Langfristiger Erhalt von Restaurationen

Kavitäten-Waschliquid & Dentin-Versiegelungsliquid gegen Sekundärkaries und Kariesrezidive.

Grundlage für den langfristigen Erhalt einer Restauration ist nicht nur die optimale Materialauswahl und -verarbeitung, sondern auch die sorgfältige Vorbereitung.

Im Anschluss an die Präparation sollte daher für eine bestmögliche Adhäsion der Restauration zunächst eine gründliche Reinigung erfolgen. Hierfür eignet sich zum Beispiel das Kavitäten-Waschliquid von HUMANCHEMIE.

Dieses entfernt restlos Fett- und Feuchtigkeitsrückstände ebenso wie eventuell noch vorhandene Partikel von vorherigen Kunststofffüllungen.



Um weiterhin der Gefahr von randspaltenbedingter Sekundärkaries und Kariesrezidiven entgegenzuwirken, empfiehlt sich nach der Reinigung die Anwendung des HUMANCHEMIE-Produkts Dentin-Versiegelungsliquid. Mit diesem Produkt erreicht man durch eine einfache Doppeltouchierung nach dem Prinzip der Cu-dotierten Tiefenfluoridierung eine Versiegelung der Dentinkanälchen, welche einen dauerhaft desinfizierenden Pulpenschutz

bietet. Als wertvoller Nebeneffekt wird die Sekundärdentinbildung stimuliert. Bei Kunststofffüllungen kann die gründliche Touchierung der Kavität eine Unterfüllung erübrigen. Die Anwendung erfolgt vor Ätzen und Bonding, ohne deren Wirkung negativ zu beeinflussen. ■

**HUMANCHEMIE GmbH**  
Hinter dem Krüge 5  
31061 Alfeld, Deutschland  
Tel.: +49 5181 24633  
Fax: +49 5181 81226  
info@humanchemie.de  
www.humanchemie.de

# Neues Composite: Ein Upgrade für die Zahnbefestigung

RelyX Ultimate deckt das gesamte Indikationsspektrum für die Befestigung von Vollkeramik-, Composite- oder Metallrestorationen ab und bietet zudem ultimative Haftkraft.

Anfang des Jahres führte 3M ESPE das RelyX Ultimate Adhäsives Befestigungscomposite ein. Bei diesem Material konnten erstmals ultimative Haftkraft mit einer erheblichen Vereinfachung der Arbeitsabläufe kombiniert werden. Experte Dr. Reinhold Hecht von der 3M ESPE Forschungsabteilung gibt im Folgenden einen Einblick in die Produktentwicklung und berichtet über die besonderen Vorzüge des neuen Materials.

**Dr. Hecht, was war der Grund für diese Innovation? Gab es Verbesserungsbedarf trotz der Vielzahl an verfügbaren Produkten?**

Eine breit angelegte Marktuntersuchung und der von vielen Zahnärzten geäußerte Wunsch nach einem neuen adhäsiven Befestigungszement mit verbesserten Eigenschaften bestärkten uns, unser Produkt noch weiterzuentwickeln. Die wachsende Popularität von CAD/CAM-Technologien zur Herstellung von Restaurationen hat dazu geführt, dass die Verwendung dieser Materialien in der Praxis stark gestiegen ist. Besonders Glas-keramiken und Resin Nano Keramiken stellen jedoch hohe Anforderungen an die Haftkraft und die Ästhetik. Für die Verarbeitung der bisher verfügbaren adhäsiven Befestigungscomposites benötigte man mehrere Komponenten und eine hohe Anzahl an Arbeitsschritten, um die ge-



Dr. Reinhold Hecht

wünschte Haftkraft zu erzielen. Deshalb entwickelten wir ein Produkt, das – in Kombination mit dem ebenfalls neuen Scotchbond™ Universal Adhäsiv – ultimative Haftkraft und gute Materialeigenschaften bei einfacher Handhabung gewährleistet.

**Welche Restaurationen können mit dem neuen Material durchgeführt werden?**

RelyX Ultimate deckt das gesamte Indikationsspektrum für die Befestigung von Vollkeramik-, Composite- oder Metallrestorationen ab, wurde aber unter Berücksichtigung der spezifischen Anforderungen bei der Zementierung von Glaskeramik entwickelt. Das Produkt eignet sich gleichermaßen für Inlays, Onlays, Kronen oder zwei- bis dreigliedrige Marylandbrücken und dreigliedrige Inlay-/Onlaybrücken. Auch für die Zementierung von Veneers, Wurzelstiften oder Schrauben kann es eingesetzt werden, wie auch für Restaurationen auf Implantat-Abutments.

**Welche Vorteile hat der Zahnarzt, wenn er diese neue Produktkombination verwendet?**

Einerseits zeigt das Adhäsiv in Kombination mit RelyX Ultimate hervorragende Haftergebnisse auf Dentin und Schmelz sowohl im Self-Etch- als auch im Total-Etch-Ver-

fahren. Andererseits kann es auch als Primer für die gängigsten Restaurationsoberflächen eingesetzt werden. Die Kombination ist ideal für die spezifischen Anforderungen bei der Zementierung von Glaskeramik. RelyX Ultimate und Scotchbond Universal Adhäsiv machen durch weniger Komponenten die adhäsive Befestigung erheblich einfacher: Zum Beispiel kann auf einen separaten Aktivator verzichtet werden, weil RelyX einen Dunkelhärtungsaktivator für Scotchbond Universal Adhäsiv enthält. Da Scotchbond Universal Ad-

häsiv außerdem die Funktion eines Silans und eines Primers für Metall und Zirkoniumdioxid einnimmt, werden keine weiteren Komponenten benötigt.

**Welche Bestandteile genau machen RelyX Ultimate Adhäsives Befestigungscomposite so effektiv?**

Die erste Schlüsselkomponente ist der integrierte Dunkelhärtungsaktivator für Scotchbond Universal Adhäsiv. Dieser aktiviert nicht nur das Adhäsiv, sondern ist auch Teil des Redox-Initiator-Systems des Be-

festigungscomposites selbst und damit verantwortlich für die selbsthärtende Eigenschaften. Weiters nutzt das Composite eine moderne Initiator-Technologie ohne aromatische Amine, die als Ursache für Verfärbungen bekannt sind. Neben der dualhärtenden Funktion wird damit eine lang anhaltende Farbstabilität in der selbstätzenden wie auch in der Etch & Rinse-Technik gewährleistet. Die dritte wichtige Eigenschaft ist eine spezielle Oberflächenbehandlung des Materials, die zu einer verbesserten chemischen Bindung führt. Diese Änderung der chemischen Formel bewirkt die hohe Abrasionsbeständigkeit des neuen Materials. Außerdem wurde das Befestigungscomposite mit einer zahnähnlichen Fluoreszenz versehen, womit hoch ästhetische Ergebnisse erzielt werden können. Die Herausforderung für unsere Forschungsabteilung bestand vor allem darin, alle diese Komponenten miteinander zu verbinden, ohne dass es zu unerwünschten Wechselwirkungen mit bereits vorhandenen Bestandteilen kam.

**Dr. Hecht, wir danken für das Gespräch! ■**

**3M ESPE Division**  
**3M Österreich GmbH**  
Mag. (FH) Carmen Greider  
Brunner Feldstraße 63  
2380 Perchtoldsdorf  
Tel.: 01 86686-321  
cgreider@mmm.com  
www.3Mmespe.at

Fluorescence	10% UV	90% UV
Human Tooth		
RelyX™ Ultimate		
Competitor 1		
Competitor 2		
Competitor 3		

Fluorescence of RelyX™ Ultimate and other resin cements. RelyX™ Ultimate shows fluorescence similar to a natural tooth. Source: 3M ESPE internal data

RelyX™ Ultimate Adhäsives Befestigungscomposite weist eine hohe Farbbeständigkeit und zahnähnliche Fluoreszenz auf.

## Am Zahn der Zeit bleiben

„Smile Mission“ – alle Zahnarzttermine per App aufs Smartphone.

Jeder Zahnarzt weiß, welche Herausforderung das Terminmanagement mit den Patienten darstellt. Jetzt gibt es ein neues, zeitgemäßes Tool für den modernen Zahnarzt von heute: Eine App für das Smartphone, die Patienten an ihre Zahnarzt- und Mundhygienetermine erinnert.

„Die Idee hinter der ‚Smile Mission‘-App war, die neueste Technologie aufzugreifen und unseren Patienten einen außergewöhnlichen und innovativen Service zur Verfügung zu stellen. Apps und Augmented Reality Konzepte sind die Zukunft – mit der App wollen wir genau den Zahn der Zeit treffen und Patienten und Kollegen ein einfaches und leicht zu handhabendes Tool zur Verfügung stellen“, so die renommierte Kieferorthopädin Dr. Baerbel Reistenhofer.

### Den Behandlungsfortschritt im Handumdrehen sehen

Die „Smile Mission“ verfügt über viele praktische Funktionen, die das Management der individuellen

Zahngesundheit erheblich erleichtern – und auch unterhaltsamer gestalten. Ein Punkt: Die Terminvergabe. Ob eine Erinnerung zum „Schiene wechseln“, der Kontrolltermin beim Kieferorthopäden, Zahnhygiene oder Karieskontrolle: Im Handumdrehen sind alle Zahnarzttermine im Smartphone-Kalender gespeichert.

Besonders motivierend: Bei jedem Öffnen der App erfährt der User, wie viele Tage ihn aktuell noch vom „perfekten Lächeln“ trennen.

### Vorher/Nachher auf einen Blick

Das Highlight der App: Die Timeline-Funktion. Wer regelmäßig sein Lächeln fotografiert, kann seinen Behandlungsfortschritt genau verfolgen.

Zusätzlich zu den kontinuierlichen, bildlichen Updates des Behandlungsablaufs wird mit nur einer Handbewegung der Vorher/Nachher-

Effekt sichtbar: einfach das Handy kippen und sich über Behandlungsfortschritte freuen. Im direkten Ver-



Die „Smile Mission“ in Türkis im jungen, frischen Design und die „DentaDate“ in Grau-Gold für alle, die es eher schlicht und eleganter mögen.

### Eigenes Branding

Für jeden Zahnarzt besteht zudem die Möglichkeit, die App auch für seine eigene Ordination zu erwerben und für sich Branden zu lassen. Dafür gibt es zwei Varianten: Entweder man lässt die App komplett an die eigene Corporate Identity anpassen oder

man übernimmt eines der bereits vorhandenen Designs und lässt nur das eigene Logo einbauen. In beiden Fällen wird der Name der App im iTunes Store für das eigene Unternehmen bzw. nach Wunsch angemeldet.

### So funktioniert's

Die Apps „Smile Mission“ bzw. „DentaDate“ sind kompatibel für iPhones sowie iPads. Einfach im iTunes-App Store downloaden und auf dem mobilen Kommunikationsgerät installieren. ■

[www.reistenhofer.at](http://www.reistenhofer.at)

## Praxis mit Wohlfühlambiente

Dreistufiges Luftveredelungssystem für eine angenehm duftende Zahnarztpraxis.

Düfte und Gerüche begegnen uns alltäglich. Immer und überall, wo wir uns aufhalten. Manchmal empfinden wir sie als angenehm, mitunter stoßen sie uns ab oder rufen sogar Gefühle des Ekels hervor. Auf jeden Fall wirken sie sich nachweislich auf das Wohlbefinden aus und bestimmen unsere Vorlieben und Abneigungen.

Unzählige Studien und Forschungsreihen haben ergeben, dass

tem. Danach wird die Raumluft von schlechten Gerüchen befreit.

Das hierfür verwendete Mittel heißt „airomex“. Es ist nahezu geruchlos und besteht aus rein organischem Betain, das aus der Natur gewonnen wird.

Erst jetzt werden die Botenstoffe in ihrer natürlichen Form der Raumluft zugegeben. Diese „Beduftung“ liegt unterhalb der Wahrnehmungs-



Düfte und Gerüche – sie werden folgerichtig als Botenstoffe bezeichnet bei allen Menschen gleich wirken, unabhängig von individuellen Dispositionen.

### Effektive Reinigung der Luft

Der Gründer und Geschäftsführer der Air Creative GmbH, Beat Grossenbacher, forscht seit nunmehr 20 Jahren auf dem Gebiet der Olfaktorik. Er kreiert nicht nur Botenstoffkombinationen, die er je nach Einsatzbereich individuell zusammenstellt, sondern entwickelte auch sogenannte „Luftveredelungsgeräte“.

Das dreistufige Luftveredelungssystem gibt nicht einfach Botenstoffe in die Raumluft ab, sondern reinigt die Luft zuvor von Schweb-, Staub- und Schmutzpartikeln. Dies geschieht über ein spezielles Filtersys-

tem. Danach wird die Raumluft von schlechten Gerüchen befreit.

Über 90 Botenstoffkombinationen, Düfte aus rein natürlichen ätherischen Ölen, werden bei Air Creative an der Duftorgel ganz spezifisch auf die Bedürfnisse der Kunden abgestimmt und komponiert. Darüber hinaus wirken ätherische Öle hochgradig antiseptisch. ■

### Air Creative Handels GmbH

Woissetschlagerweg 11  
9020 Klagenfurt  
Tel.: 00800 55454555 zum Ortstarif  
Mobil: 0664 2085021  
info@aircreative.com  
www.aircreative.com

ANZEIGE

# 42.

## INTERNATIONALER JAHRESKONGRESS DER DGZI

**Referenten u. a.**

Prof. Dr. Kai-Olaf Henkel/DE  
Prof. Dr. George Khoury/DE  
Prof. Dr. Albert Mehl/CH  
Prof. Dr. Herbert Deppe/DE  
Prof. Dr. Werner Götz/DE  
Prof. Dr. Shoji Hayashi/JP  
Prof. Dr. Andrea Mombelli/CH  
Prof. Dr. Frank Palm/DE  
Prof. Dr. Suheil Boutros/US  
Prof. Dr. Peter Rammelsberg/DE  
Prof. Dr. Anton Sculean/CH  
Prof. Dr. Jörg R. Strub/DE

Prof. Dr. Hans-Peter Weber/US  
Prof. Dr. Thomas Weischer/DE  
Priv.-Doz. Dr. Andreas Bindl/CH  
Dr. Tomohiro Ezaki/JP  
Dr. Daniel Ferrari, M.Sc./DE  
Dr. Sami Jade/LB  
Dr. Ramy Fahmy Rezkallah/EG  
Dr. Osamu Yamashita/JP  
ZTM Andreas Kunz/DE  
ZTM Tom Lassen/DE  
ZTM Christian Müller/DE  
Mohamed Moataz M. Khamis B.D.S., M.S., Ph.D./EG

**Qualitätsorientierte Implantologie – Wege zum Langzeiterfolg**

5./6. Oktober 2012 // Hamburg // Elysee Hotel  
Kongresspräsident // Prof. Dr. Frank Palm/DE  
Wissenschaftlicher Leiter // Dr. Roland Hille/DE

SCAN MICH

Programm 42. Internationaler Jahreskongress der DGZI

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

Goldsponsor:

Silbersponsor:

Bronzesponsor:

**FAXANTWORT +49 341 48474-390**

Bitte senden Sie mir das Programm zum  
42. INTERNATIONALEN JAHRESKONGRESS  
DER DGZI am 5./6. Oktober 2012 in Hamburg zu.

E-Mail-Adresse

Praxisstempel

DIAT7+8/12

# *In Deutschland entwickelt. Weltweit in aller Munde.*



*Selbstligierende Brackets zu entwickeln und zu perfektionieren dauert Jahre. So sind wir stolz, mit dem aktiven Keramikbracket Quicklear®, dem aktiven Metallbracket BioQuick® und seiner passiven Variante BioPassive® Produkte anbieten zu können, die keine Kinderkrankheiten mehr haben und auf die absolut Verlass ist. Vertrauen Sie also auf unser Know-how und unsere patentgeschützten Innovationen, die unsere Qualität made in Germany in aller Welt so beliebt und erfolgreich machen.*

**Zuverlässigkeit & Präzision made in Germany.**

Patente: DE 102004056168 · EP 0782414 · US 7717706 · US 7,255,557