

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition



No. 1+2/2014 · 11. Jahrgang · Wien, 29. Januar 2014 · Einzelpreis: 3,00 €



Ohrakupunktur und Zahnmedizin

Anhand einer Fallbeschreibung informiert Dr. Beate Strittmatter, München, über Ohrreflexzonen und zahnärztliche Indikationen für die Anwendung der Ohrakupunktur.

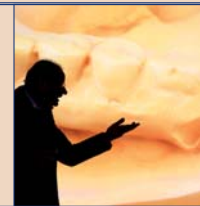
► Seite 4



Alternative zur Vollnarkose

Die Lachgassedierung ist sicher und komplikationsarm. Dr. Frank Mathers, Institut für dentale Sedierung, Köln, und Frank Biewer, CEO Biewer medical, im Interview.

► Seite 8f



7. Zahngipfel Allgäu

„Boom digitaler Dienstleistungen! Fluch oder Segen für die Zahnmedizin?“ – so heißt das diesjährige Motto. Anerkannte Referenten aus Wissenschaft und Praxis konnten gewonnen werden.

► Seite 10

ANZEIGE

HCH Tiefenfluorid® junior
Zwei Schritte zum Erfolg

Mit fruchtigem Geschmack

Siehe auch S. 15

HUMANCHEMIE
Kompetenz in Forschung und Praxis
Humanchemie GmbH
Hinter dem Krug 5 • DE-31061 Alfeld/Leine
Telefon: +49 (0) 51 81 - 2 46 33
Telefax: +49 (0) 51 81 - 8 12 26
www.humanchemie.de
E-Mail: info@humanchemie.de

ISMI: Neue implantologische Fachgesellschaft gegründet

Mit dem International Society of Metal-Free Implantology e.V. werden metallfreie implantologische Behandlungskonzepte gefördert.

KONSTANZ – Im Januar 2014 wurde in Konstanz die International Society of Metal-Free Implantology e.V. (ISMI) gegründet. Gründungspräsident der neuen Gesellschaft ist der Konstanzer Implantologe und Pionier auf dem Gebiet der Keramikimplantate Dr. Karl Ulrich Volz. Zum Gründerkreis gehören renommierte Implantologen aus dem In- und Ausland.

Ziel der auf Initiative einiger Spezialisten für Keramikimplantate gegründeten neuen Fachgesellschaft ist es, die metallfreie Implantologie als eine innovative und besonders zukunftsweisende Richtung innerhalb der Implantologie zu fördern. In diesem Kontext unterstützt die ISMI ihre Mitglieder mit

Fortbildungsangeboten sowie regelmäßigen Fach- und Marktinformationen. Darüber hinaus setzt sich die ISMI in ihrer Öffentlichkeitsarbeit, d.h. in den Fachkreisen sowie in der Patientenkommunikation, für eine



umfassende Etablierung metallfreier implantologischer Behandlungskonzepte ein.

Neben Patientenwerbung und Öffentlichkeitsarbeit bietet die ISMI ihren Mitgliedern eine Reihe von Vorteilen, wie die individuelle Homepage für jedes aktive Mitglied der Gesellschaft, ein Online-Facharchiv und Chat zum Thema „Metallfreie Implantologie“,

interessante Fortbildungsangebote und einen monatlichen Newsletter.

Metallfreie Implantologie

40 Jahre lang haben sich Implantate aus Titan hervorragend als Zahnimplantate bewährt. Auch wenn die Anfänge der Implantologie schon einmal metallfrei waren, hat sich das damals zur Verfügung stehende Material „Aluminiumoxid-Keramik“ aus Stabilitätsgründen nicht be-

währt. Der Entwickler dieser Implantate, Prof. Dr. Dr. Willi Schulte, teilte Dr. Volz kurz vor seinem Tod in einem persönlichen Schreiben mit, dass er nach wie vor davon überzeugt sei, dass die Zukunft den Zirkonoxid-Implantaten gehöre. Auch Dr. Dr. Rudelt aus Hamburg hat vor über 30 Jahren sehr erfolgreich mit Zirkonoxid-Implantaten gearbeitet und Dr. Volz Humanhistologien nach

Fortsetzung auf Seite 2 →

Ausstellung Zahnmuseum Linz

„Open your mouth and shut your eyes“ bis Mai 2014 zu sehen.

LINZ – Im Zahnmuseum Linz wird bis zum 2. Mai 2014 eine Sonderausstellung mit dem Titel „Open your mouth and shut your eyes“ zu sehen sein. Das Ausstellungsmotto wurde dem Namen einer Porzellanfiguren-



Leitobjekt Conta und Böhme Fairing Porzellan 1850.

gruppe von 1850 der Manufaktur Conta und Böhme aus Thüringen entlehnt, die eine Szene aus einem englischen Kinderlied darstellt.

Neben dieser Porzellangruppe, die wie auch noch andere Objekte der Präsentation eine Leihgabe des Dentalhistorischen Museums Zschadraß, Deutschland, von ZTM Andreas Häslert ist, kann das Zahnmuseum Linz noch Einmaliges aus der Geschichte der Zahnheilkunde zeigen. Leihgeber waren weiters das Karl-Sudhoff-Institut für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften der Universität Leipzig, Deutschland, das Pathologisch-anatomische Bundesmuseum

Fortsetzung auf Seite 2 →

Die 6. Swiss Biomaterial Days finden im Mai in Luzern statt

Internationaler Kongress setzt Schwerpunkt auf minimalinvasive Behandlungskonzepte.

LUZERN – Zukunftsorientierte minimalinvasive Konzepte werden auf der am 9. und 10. Mai 2014 stattfindenden Veranstaltung Thema sein. Hier, am nordwestlichen Ende des Vierwaldstättersees, erwartet die Teilnehmer aus ganz Europa ein komplexes wissenschaftliches Programm mit erstklassigen Spezialisten.

Prof. Dr. Walter Lückerath von der Universität Bonn, der den wissenschaftlichen Vorsitz der Tagung innehat, formuliert in seiner Einladung: „Es ist unsere Verpflichtung für den Patienten, ständig danach zu streben, weniger invasive Maßnahmen durchzuführen, damit Behandlungen weniger anstrengend werden. In diesem Sinne haben wir die Themen und Referenten für die 6. Swiss Biomaterial Days ausgewählt, mit Schwerpunkt auf minimalinvasiven Behandlungskonzepten.“

Der am Freitagmorgen beginnende Vorkongress „Guidor Matrix-Barrier“ steht unter der Leitung von

Prof. Dr. Dr. Erich Wintermantel. Ab Mittag starten die Parallelworkshops auf den Gebieten Augmentation, Parodontologie, Oralchirurgie und Ästhetik und damit auch der Hauptkongress.

Schlüsselement von weniger invasiven oder nichtinvasiven Behandlungskonzepten ist die minimalinvasive Chirurgie. In seinem Vortrag wird Prof. Dr. Dr. Wilfried Engelke besprechen, wie ein medizinischer Ansatz – kleine Inzisionen und Endoskopie – in der Oralchirurgie angewendet werden kann. Dr. Mario Kirste, Dr. Minas Leventis und Prof. Lückerath werden demonstrieren, wie Modifikationen aktueller chirurgischer oder klinischer Vorgehensweisen zur Erhaltung des Kieferkammes das klinische Verfahren vereinfachen und dabei die

Fortsetzung auf Seite 2 →

6. Swiss Biomaterial Days

«Weniger ist Mehr»
9./10. Mai 2014 | Luzern

„6. Swiss Biomaterial Days“ [Programm]

SUNSTAR GUIDOR

5. Symposium für Kinderzahnheilkunde

14. bis 15. März 2014 in Salzburg.

SALZBURG – Dr. Petra Drabo, Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (ÖGK), lädt herzlich im Namen der Gesellschaft zu dem 5. Frühjahrssymposium für Kinderzahnheilkunde im Salzburg Congress ein.

Namhafte nationale und internationale Referenten werden am 14. und 15. März 2014 für ein praxisrelevantes und abwechslungsreiches Kongressprogramm sorgen.

Die Seminare werden am Freitagnachmittag, die Fachvorträge am Samstag stattfinden. Parallel dazu wird wieder ein am Freitag ganztägig parallel stattfindendes Helferinnenprogramm zum Thema „Assistenz in der Kinderzahnbehandlung“ angeboten. Der Kongress steht ganz im Zeichen der Motivation.

Sehr herzlich lädt die Österreichische Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde auch interessierte Studenten zur Teilnahme ein und freut sich auf einen regen gegenseitigen Austausch in Salzburg.

Ausführliche Informationen Seite 11 →



Alles bleibt, wie es war

Jürgen Pischel spricht Klartext

Ein neuer Gesundheitsminister sollte kommen, aber Oberösterreichs Rote beharrten auf Stöger, einen Ersatz-Regierungsposten für die Region gab es nicht, also hieß es nolens volens, der große Macher war er nicht, so viel verkehrt gemacht hat er auch nicht, also macht er weiter.

Bürgern und Zahnärzten hatte er noch vor der Wahl ein Geschenk versprochen, von dem schon aufgrund der dubiosen Finanzierungsquelle klar war, dass nach der Wahl daraus nichts wird. Was hat Rauchen mit Kieferfehlstellungen bei Kindern zu tun, hieß es, die Tabaksteuer braucht der finanzmarode Staat in vollen Zügen. Wo kämen wir mit „Zwecksteuern“ noch hin? Zucker und Karies, dann eben Rauchen und Lunge oder Skiststeuer und Beinbruch-Zuschuss fürs Krankenhaus.

Stöger hofft, was sonst sollte er sagen, noch vor 2018 – dann gibt es ihn wahrscheinlich als Minister nicht mehr – auf die „Einführung der Gratis-Zahnspange“, aber dann nur noch für „medizinisch wichtige Fälle“.

Erreicht hat Stöger mit seiner Vision bisher nur das Gegenteil. Viele Eltern von möglichen KFO-Patienten haben die Behandlung Ende letzten Jahres in der Hoffnung auf die „Gratis-Zahnspange“ verschoben. Da wurden Katastrophenmeldungen von 40 Prozent Umsatzeinbrüchen in der KFO verkündet. Alles eine klassische Politposse.

Wie geht es mit der notwendigen Generalrevision der Kassenversorgung insgesamt weiter, hin zu einer, die den Anspruch, eine moderne Zahnheilkunde leisten zu können, erfüllen kann? Nichts wird passieren, wie in den letzten Jahrzehnten auch. Da ist gar nichts an Fortschritten zu erwarten. Ja, es stellt sich sogar die Frage, ob das nicht vielen, vor allem gar nicht wenigen Funktionären, nicht ganz unrecht ist.

Auf der einen Seite ist der große Aufreger der Kassenentzug mit 72 Jahren, was viele Zahnärzte, vor allem bald Betroffene als „Frechheit“ und „Unding“ empfinden. Auf der anderen Seite schrillen in einzelnen Gebieten die Alarmglocken, weil Kassensitze immer öfter nicht mehr zu besetzen sind. Das nicht nur in schwachen und entlegenen Gebieten, sondern, weil der Kassenvertrag „einfach keinen Reiz mehr hat“. So kann es passieren, dass immer mehr freie Kassensitze durch Zwangsabgabe nicht mehr zu besetzen sein werden. Ja, der Patient ist für die gute Zahnarztordination das Maß der Dinge, nicht der Kassenkatalog.

Die neuen Freiheiten, in die sich die Zahnärzte begeben, müssen aber auch Folgen in einer Modernisierung des Berufsrechtes zeitigen.

Stichworte: Ordinationsgemeinschaft, örtlich und überörtlich, Gemeinschaftsordinationen, Anstellung von Zahnärzten, Jobsharing in der Kassenvertretung, Übergabesysteme, Spezialisierungen und und und. Aber da beginnt sich, vorsichtig gesprochen, erste Liberalisierungstendenzen im verfassten Berufsstand abzuzeichnen. Die Rahmenbedingungen in der Zahnmedizin müssen sich wie in anderen freien Berufen öffnen.

Übrigens: Einen kleinen Lichtblick gibt es. Ein Zahnarzt, Dr. Andreas Karlsböck, Wien, wurde in eine wichtige Position im politisch-parlamentarischen Geschäft „gewählt“. Er ist neuer Vorsitzender im Wissenschaftsausschuss des Nationalrates und wartet auf Anregungen, wie er Fortschritte in der Zahnmedizin durch politische Initiativrechte aus seinem Amt heraus voranbringen kann.

Sonst alles Gute weiterhin, positiv bleibt zu bemerken, dass, wer als Zahnarzt mit seinen Patienten auf seine Ordinationsleistung setzt, auch 2014 Erfolg haben wird,

toi, toi, toi, Ihr J. Pischel



Infos zum Autor

Forschungspreis Vollkeramik

Auszeichnung geht nach Innsbruck – an Priv.-Doz. Dr. Ulrike Stephanie Beier.

FRANKFURT AM MAIN – Der „Forschungspreis Vollkeramik“ 2013 der Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde e.V. (AG Keramik) ging an Priv.-Doz. Dr. Ulrike Stephanie Beier von der Universität Innsbruck. Ausgezeichnet wurde sie für die Studie „Einfluss des Präparationsdesigns auf den Langzeiterfolg keramischer Veneers“. Der Preis wurde auf dem 13. Keramiksymposium verliehen, das Ende November 2013, zusammen mit

dem Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI), in Frankfurt am Main stattfand.

Frau Dr. Beier wurde nun zum zweiten Mal der Forschungspreis Vollkeramik zuerkannt; im Jahr 2011 erhielt sie diese Ehrung als paritätische Anerkennung, zusammen mit Dr. Markus



Priv.-Doz. Dr. Ulrike Stephanie Beier

Zaruba, Universität Zürich.

Der nächste Forschungspreis, der mit 5.000 Euro dotiert ist, wird im Rahmen des Keramik-Symposiums 2014 verliehen. Arbeiten werden bis zum 28. Februar 2014 entgegengenommen. www.ag-keramik.eu

← Fortsetzung von Seite 1 „ISMI“

über 20 Jahren Liegezeit im Menschen zur Verfügung gestellt. Seine Arbeit konnte nicht weitergeführt werden, da – bedingt durch die Wirtschaftskrise in Japan – der damalige Sponsor, KODAK, keine finanziellen Mittel mehr zur Verfügung stellte. Dr. Ulrich Volz griff dann das Thema im Jahr 2000 wieder auf, da die schwerkranken Patienten seiner umweltmedizinischen Klinik und die dort arbeitenden Ärzte, Dr. Joachim Mutter und Dr. Johannes Naumann (früher Umweltmedizin



Infos zur Fachgesellschaft

Universität Freiburg), hartnäckig metallfreie Implantate verlangten. Dr. Volz hat in den letzten 13 Jahren selbst über 8.000 Zirkonoxid-Implantate gesetzt und den Trend zur metallfreien Implantologie mit geprägt. Heute ist Zirkonoxid als Implantatmaterial anerkannt, Stabilität, Osseointegration und prothetische Möglichkeiten sind zunehmend mit Titan auf einer Stufe zu sehen. Die Nachfrage nach dem höchästhetischen, unglaublich gewebefreundlichen, antiallergenen und metallfreien Material Zirkonoxid steigt auf Patientenseite

von Jahr zu Jahr. Dies vor allem auch unter dem Einfluss der jährlich zunehmenden Unverträglichkeiten auf Titan, welche durch den großflächigen Einsatz von Titanoxid in Kosmetika und Medikamenten verursacht wird. Marktkenner schätzen den zu erwartenden Anteil an Zirkonoxid-Implantaten in den kommenden Jahren auf mindestens zehn Prozent, eher 25 Prozent ein. Kontakt und Informationen:

International Society of Metal-Free Implantology e.V. (ISMI)
office@ismi.me

← Fortsetzung von Seite 1 „6. Swiss Biomaterial Days“

Nebenwirkungen der Behandlung reduzieren können. Prof. Dr. Ashish Kakar und Dr. Antonio Flichy werden darstellen, wie sie Sofortimplantationen durchführen, um die Anzahl chirurgischer Eingriffe zu vermindern.

Außerdem wird Prof. Dr. Else Marie Pinholt einen Vortrag halten, in dem das periimplantär entstehende Gewebe nach Augmentation mit Knochensatzmaterialien beschrieben wird.

Minimalinvasive Konzepte sollten zudem auch neue oder neu entdeckte chirurgische Ansätze einbeziehen, die die Chance bieten, invasivere Techniken zu ergänzen oder zu ersetzen. Dr. Dr. Karl-Heinz Heuckmann und Prof. Kakar werden darstellen, wie subperiostale Augmentation zum Aufbau des zahnlosen Kieferkamms dienen kann. Oft

sind die am wenigsten invasiven Ansätze solche, die ohne Chirurgie auskommen.

Priv.-Doz. Dr. José Gonzales wird zeigen, welche nichtchirurgischen Ansätze in aktuellen parodontologischen Behandlungskonzepten für Patienten mit Allgemeinerkrankungen enthalten sind.

Die 6. Swiss Biomaterial Days haben den Anspruch, sich vom Main-

stream abzuheben, bei dem man oft den Eindruck des „Mehr ist Mehr“ gewinnt. Die Organisatorin des Kongresses, die SUNSTAR Degradable Solution AG, freut sich auf Ihr Kommen. Anmeldung unter:

OEMUS MEDIA AG
Tel.: +49 341 48474-308
event@oemus-media.de

Editorische Notiz Schreibweise männlich/weiblich

Wir bitten um Verständnis, dass – aus Gründen der Lesbarkeit – auf eine durchgängige Nennung der männlichen und weiblichen Bezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf Männer und Frauen.

Die Redaktion



© studio/vin

← Fortsetzung von Seite 1 „Zahnmuseum Linz“

im Narrenturm, Wien, sowie das Apothekenmuseum im Schloss Pragstein, Mauthausen.

Neben nunmehr acht kompletten Ordinationseinrichtungen, Röntengeräten, Kieferorthopädie von anno dazumal und Implantaten mit Augmentationsmaterialien können die Besucher jetzt die „neueste Mitarbeiterin“ bewundern: eine lebensgroße Puppe in einer alten originalen Festtracht einer Schwesternschülerin aus dem AKH Linz mit kessem Häubchen. www.zahnmuseum-linz.at

Quelle: Linzer Museum für Geschichte der Zahnheilkunde und Zahntechnik



© Zahnmuseum Linz

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 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 2014 mit 12 Ausgaben (2 Doppelausgaben 1+2 und 7+8), es gilt die Preisliste Nr. 5 vom 1.1.2014. 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 Sonderteile 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, Deutschland.

Bildung von Zähnen

Die Rolle des Proteins Dpysl4 bei der Zahnentwicklung.
Von Dr. Thomas Richter.



Die gemeinsam mit dem ebenfalls in Tokio ansässigen Unternehmen Organ Technologies Inc. durchgeführte Studie zeigt, dass Dpysl4 die Regulation von Wachstum, Polarisierung und Differenzierung dentaler Epithelzellen beeinflusst. Die Unterdrückung der Dpysl4-Expression führte zu einer verstärkten Zellteilung und einer verringerten Differenzierung der Epithelzellen zu pre-Ameloblasten, wodurch Fehlbildungen der Zahnknospen entstanden. Demgegenüber unterband die Überexpression von Dpysl4 das Zellwachstum und regte die Expression von Biomarkern an, die mit zahnschmelzbildenden Zellen in Verbindung gebracht werden.

TOKIO – Das Dihydropyrimidinase-related protein 4 (Dpysl4) wurde zuvor mit der Regulation der Differenzierung von Nervenzellen in Verbindung gebracht. Forscher der Tokyo University of Science haben nun auch einen Zusammenhang zur Entstehung und Entwicklung von Zahnknospen aufgedeckt.¹

Die Studie trägt zu einem besseren Verständnis der biochemischen Zusammenhänge während der Differenzierung dentaler Epithelzellen und der Bildung von Zähnen bei. Die gewonnenen Erkenntnisse könnten somit einen Beitrag zu dem Ziel leisten, die Nachbildung von künstlichen Zähnen aus naturidentischem Zahnschmelz im Labor zu ermöglichen. [DI](#)

¹Dpysl4 Is Involved in Tooth Germ Morphogenesis through Growth Regulation, Polarization and Differentiation of Dental Epithelial Cells; Masato Yasukawa, Kentaro Ishida, [...], and Takashi Tsuji, in: Int J Biol Sci. 2013; 9(4): 382–390.

Quelle: ZWP online



Infos zum Autor

Gen-Pflaster programmiert Zellen

Knochenregenerierende Maßnahmen können vereinfacht werden.

IOWA – Der Gewinn von Knochengewebe ist eine zentrale Aufgabenstellung in der Oralchirurgie sowie Implantologie. Knochenregenerierende Maßnahmen nehmen oft viel Zeit und Mühe für einen geringen Erfolg in Anspruch. Wissenschaftler der Universität Iowa arbeiten derzeit an einer Möglichkeit, Zellen so zu „programmieren“, dass sie Knochengewebe aufbauen.

Das „Pflaster“ besteht aus einem Kollagengerüst, in dem Nanoplastide als Träger der genetischen Informatio-

nen fungieren. Mithilfe des Mitogens PDGF-B werden Knochenzellen angeregt, mehr Protein zu produzieren, welches wiederum die Produktion von Knochenzellen anregt.

Im In-vivo-Experiment gelang es mithilfe solcher „Pflaster“, Knochenwunden von bis zu 10 mm² zu schließen. Der nächste Schritt des Experimentes ist es, auch wachstumsfördernde Blutgefäße auf diese Art und Weise gezielt wachsen zu lassen. [DI](#)

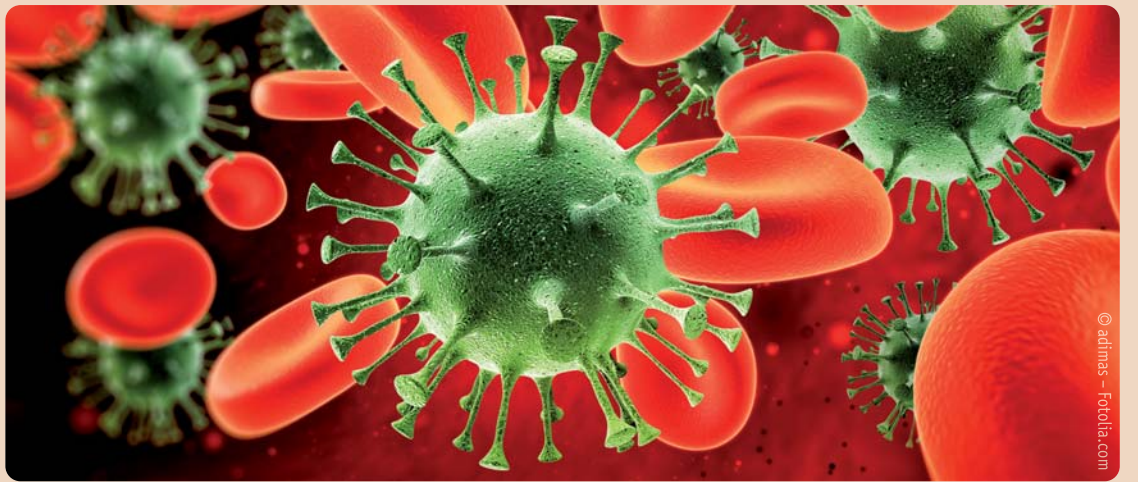
Quelle: ZWP online



Die Zellen sollen so „programmiert“ werden, dass sie gezielt Knochengewebe aufbauen.

Von der Parodontitis zur Arthritis

Forscher versuchen therapeutische Ansätze zu finden.



LOUISVILLE – Das Bakterium *Porphyromonas gingivalis* verursacht Parodontitis. Nun gibt es auch eindeutige Hinweise darauf, dass es im Zusammenhang mit rheumatoider Arthritis steht. Es scheint diese Erkrankung sowohl in Entstehung als auch im Verlauf zu begünstigen.

Durch das Parodontitis-Bakterium wird das Enzym PAD (Protein-L-Arginin

Iminohydrolase) produziert. PAD wandelt das in Proteinen vorhandene Arginin in Citrullin um. Dieses fördert eine Kollagen-induzierte Arthritis. Es wird eine Immunabwehr ausgelöst. Die dadurch ausgelösten Entzündungsreaktionen haben Schäden an Knochen und Knorpel zur Folge.

Da die Kollagen-induzierte Arthritis der rheumatoiden Arthritis

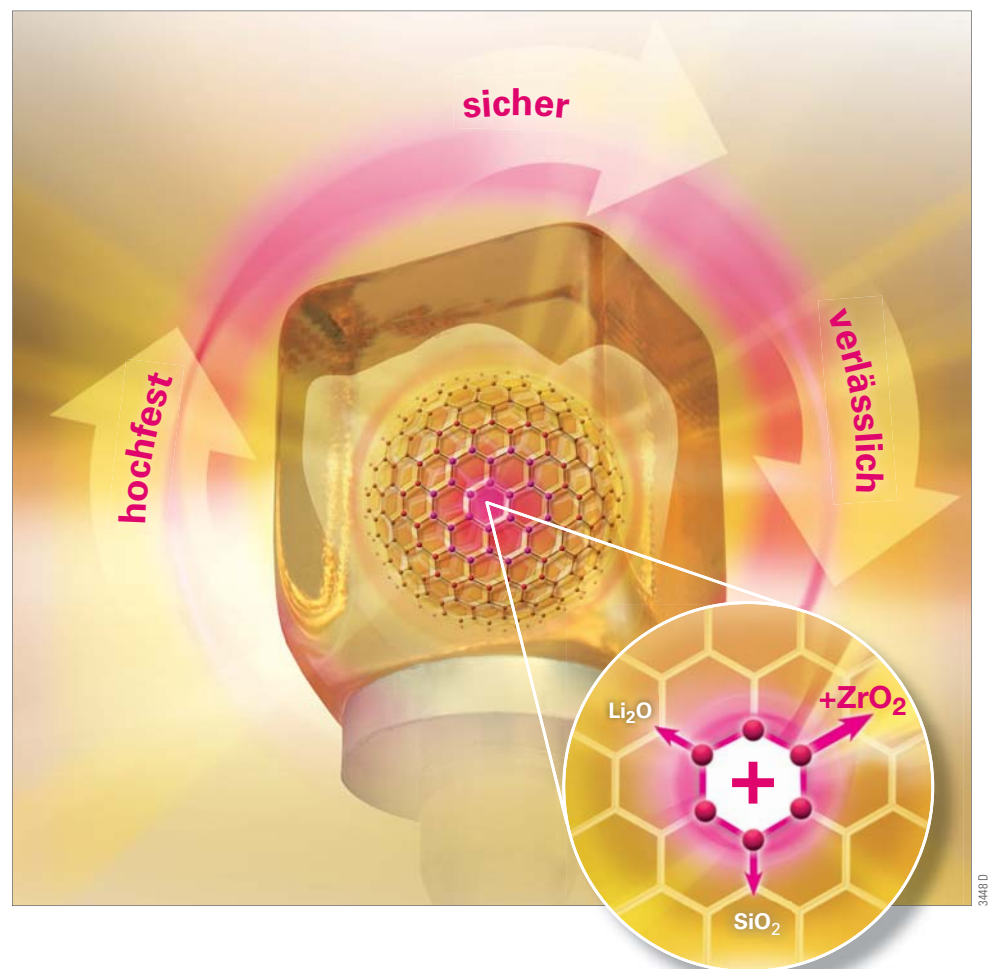
sehr ähnlich ist, erhoffen sich die Forscher der University of Louisville School of Dentistry mögliche therapeutische Ansätze zu finden, indem sie weiter untersuchen, welche Mechanismen zwischen Parodontitis und Arthritis durch PAD verursacht werden. [DI](#)

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

VITA SUPRINITY® – Glaskeramik. Revolutioniert.

Die neue Hochleistungs-Glaskeramik mit Zirkondioxidverstärkung.



VITA shade, VITA made.

VITA

VITA SUPRINITY ist ein Material der neuen CAD/CAM-Glaskeramik-Generation. Bei diesem innovativen Hochleistungswerkstoff wird erstmals die Glaskeramik mit Zirkondioxid verstärkt. Das Material ist damit hochfest, lässt sich prozesssicher verarbeiten und erweist sich gleichzeitig als enorm

verlässlich. Die besonders homogene Gefügestruktur sorgt für eine einfache Verarbeitung und reproduzierbare Ergebnisse. Darüber hinaus überzeugt VITA SUPRINITY durch ein sehr breites Indikationsspektrum. Mehr Informationen unter: www.vita-suprinity.com facebook.com/vita.zahnfabrik

Ohrakupunktur in der Zahnheilkunde

Bereits vor etwa 60 Jahren fand Dr. Paul Nogier aus Lyon die ersten Punkte am Ohr. Von Dr. med. Beate Strittmatter, Saarbrücken.



Die Ohrakupunktur ist keine neue Erfindung – bereits in den 1950er-Jahren fand Dr. Paul Nogier (1908–1996), ein Allgemeinmediziner aus Lyon, die ersten Punkte am Ohr. Er entwickelte später zusammen mit Dr. Frank Bahr eine Karte der Ohrlokalisierungen. Lange als rein empirische Methode betrachtet, brachte eine Studie an der Universität Paris vor einigen Jahren sensationelle Erkenntnisse – die Ohrreflexzonen sind direkt mit den zu den Organen gehörenden Zonen der Hirnrinde verbunden, nachgewiesen im funktionellen MRT.¹ Diese Bilder gehen seitdem um die Welt.

jemand blockiert ist, woher Schmerzen genau kommen, welches Kiefergelenk involviert, welches Organ in Schwäche ist (z.B. die Galle sehr oft bei Migräne). Auf der Ohroberfläche ist der ganze Körper als Reflexzone abgebildet (Abb. 1).^{2,3}

Bei der genannten Patientin konnte ich sehr genau über die Ohrreflexzonen mittels Punktsuchgerät bzw. RAC (syn. VAS, Nogierreflex) feststellen, wo sie blockiert war. Exakt gesetzte Nadeln (in diesem Fall Laser, da die Patientin empfindlich war) konnten die Blockaden jedes Mal lösen und die zugehörigen Muskeln entspannen (Abb. 2). Die Patientin

in keinem eindeutigen Zusammenhang mit den eigentlichen Ursachen. Mit den üblichen schulmedizinischen Kontrollen lässt sich oft nichts feststellen – der Patient ist scheinbar gesund. Am Ende glauben verzweifelte Patienten sogar selbst, dass sie sich ihre Beschwerden „nur einbilden“.

Alle chronischen Entzündungen im Körper können zu Störherden werden. Eine Narbe kann zum Störherd werden, wenn sie z. B. den Energiefluss eines Akupunkturmeridians stört (sowohl Operations- als auch Unfallnarben). Weitere mögliche Krankmacher sind Zahnersatzma-

brachtem Röntgenbild war der Zahn wurzelbehandelt, zeigte auch bereits deutliche Veränderungen an der Wurzelspitze im Sinne einer Zyste (Abb. 3). Interessant war, dass die Patientin durchaus noch andere avitale Zähne hatte, die aber im Test nicht als Störherd erschienen.

Ich empfahl die Entfernung des Zahns. Die Patientin lehnte das mit dem Argument ab, dass der Zahn ja nicht weh tue. Es ist immer dieselbe Antwort, die man in solchen Gesprächen hört. Der Mensch assoziiert einen Herd mit Schmerzen, alles andere erscheint ihm unwahrscheinlich. Häufig wird auch ein weiteres Argument angeführt, den Zahn nicht extrahieren zu lassen: Vor nicht allzu langer Zeit wurde gerade eine kostenintensive Behandlung (Krone, Brücke, Inlay, Onlay o. Ä.) an diesem Zahn durchgeführt.

Daraufhin veranlasste ich eine Computertomografie vom Oberkiefer, um das wirkliche Ausmaß der Störung für die Patientin sichtbar zu machen. Das CT zeigte eine Zyste von 0,5 cm Ausdehnung (Abb. 4). Ich empfahl erneut die Extraktion des betroffenen Zahnes und lehnte weitere Ohrakupunktur-Behandlungen ab, die der Patientin nur unnötig Geld und Aufwand kosten würden.

Die Patientin willigte schließlich ein. Als sie nach der Extraktion wieder in die Sprechstunde kam, war sie einigermaßen fassungslos, denn der Rückenschmerz verschwand sofort nach der Zahnentfernung.

Sie würde jetzt erst erkennen, wie stark der Schmerz ein ganzes Jahr lang gewesen sei, und überhaupt – sie sei ein ganzes Jahr lang einmal in der

Menschen die Zähne ohne Nerven auszustatten...

Zahnärztliche Indikationen für die Anwendung der Ohrakupunktur

Für den geeigneten Zahnarzt seien noch die speziellen zahnärztlichen Indikationen aufgeführt, die er während der laufenden Sprechstunde am Stuhl hervorragend durch Ohrakupunktur behandeln kann:

- Würgereiz
- Ängstlichkeit/Angst
- Kiefergelenksblockaden/-schmerzen
- Alveolitis Sicca
- Aphten
- Gesichtsschmerz
- Allgemeine Entzündungen im Mund
- Zahnfleischprobleme.

Zunehmend lassen sich Behandler in Akupunktur ausbilden. Sie haben erkannt, dass sich die Patienten dank dieser Methode auf dem Behandlungsstuhl besser entspannen können und weniger Angst und Schmerzen haben. Das erleichtert beiden – Patient und Arzt – die notwendigen Therapieschritte.

Kurse für interessierte Zahnärzte finden Sie für Deutschland unter www.akupunktur-seminare.de. In der Schweiz werden spezielle Ohrakupunkturkurse für Zahnärzte u.a. von der Schweizerischen Ärztegesellschaft für Akupunktur, Chinesische Medizin und Aurikulomedizin (SACAM) oder von der Fortbildung ROSENBERG durchgeführt.

In Österreich besteht die Möglichkeit der Ausbildung über die Österreichische Gesellschaft für Kontrollierte Akupunktur und Traditionelle Chinesische Medizin (ÖGKA). [DU](#)

Quellen und Literatur

- 1 Alimi D., Geissmann A., Gardeur D.: Auricular Acupuncture Stimulation Measured on Functional Magnetic Resonance Imaging, *Medical Acupuncture*, 2002, Volume 13 (Number 2), pages 18–21.
- 2 Strittmatter B.: Taschenatlas der Ohrakupunktur nach Nogier/Bahr, 5. Aufl., Hippokrates Verlag, Stuttgart 2010.
- 3 Bahr F., Strittmatter B.: Das große Buch der Ohrakupunktur, Hippokrates Verlag, Stuttgart 2010.
- 4 Strittmatter B.: Der Herd und seine Entstehung, Hippokrates Verlag, Stuttgart 2005.

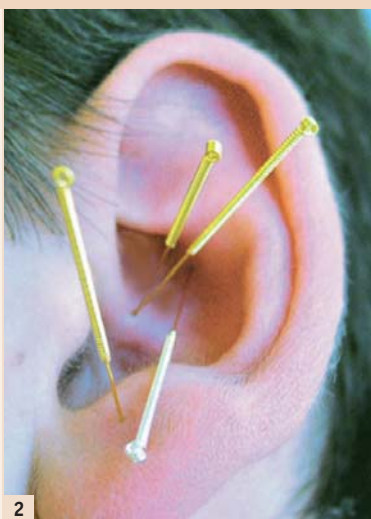
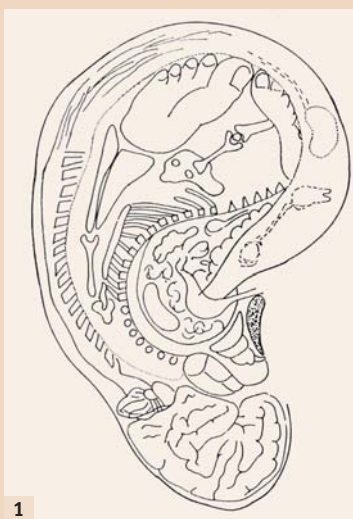


Abb. 1: Ohrreflexzonen. – Abb. 2: Nadeln in Ohrreflexzonen. – Abb. 3: Röntgenbefund 27. – Abb. 4: CT-Befund bei 27.

Fallbeschreibung

Eine 35-jährige Lehrerin kommt wegen heftiger Rückenschmerzen in meine Sprechstunde. Die Schmerzen seien den ganzen Tag zu spüren. In meiner naturheilkundlichen Allgemeinanzustudium mit Schwerpunkt Orthopädie sind Rückenschmerzen der Alltag. Mit Chirotherapie, Neuraltherapie und vor allem Ohrakupunktur kann ich sie in den meisten Fällen gut behandeln und lang anhaltende Schmerzfreiheit erzielen. Über die Ohrreflexzonen kann man, entsprechende Übung vorausgesetzt, genau und schnell herausfinden, wo

stand – wie es nach einer lege artis ausgeführten Ohrakupunktur üblich sein sollte – schmerzfrei auf. Das Ganze hielt aber immer nur einige Stunden, dann setzte das alte Schmerzdrama wieder ein.

Störherde

Manchmal verhindern sogenannte Störherde den Erfolg einer Behandlung. „Störherde“ oder „Störfelder“ sind unterschwellige Prozesse im Körper, die schwächen und auch krank machen können.⁴ Diese Prozesse sind nicht leicht zu erkennen. Ihre unklaren Symptome stehen oft

terialien, Zahnfüllungen, diverse Schadstoffe oder bestimmte Nahrungsmittel.

Ich führte bei der Patientin eine Störherdsuche über die Ohrreflexzonen durch. Hierbei lässt sich sehr genau erkennen, welche der vorhandenen Narben stört und an welcher Stelle sie problematisch ist (eine Narbe stört niemals in voller Länge). Diese Narben lassen sich über sehr exakte Nadeln der zugehörigen Stellen an den Ohrreflexzonen wieder durchgängig machen.

Bei der Testung fand ich den Zahn 27 als störend. Laut mitge-

Woche wohl umsonst zur Krankengymnastik gegangen

Das Ergebnis erstaunt den Akupunktur nicht. Dass Zähne so einen engen Bezug zum Körper haben und im Falle einer Beherdung ein hartnäckiges Symptom unterhalten können, weiß man seit vielen Jahrzehnten. Unklar ist jedoch immer noch, warum der Körper eine Sprache spricht, die nur wenige Therapeuten lesen können. Ein endodontologisch arbeitender Zahnarztkollege hatte hierzu letztlich einen sehr guten Vorschlag: Am besten wäre es gewesen, bei der Erschaffung des



Dr. med. Beate Strittmatter
Ärztin für Allgemeinmedizin,
Naturheilverfahren,
Sportmedizin, Akupunktur
Ausbildungsleiterin
Ohrakupunktur
der DAA, München
66121 Saarbrücken, Deutschland
www.akupunktur.de

Welcome to Dental Campus

World-Class Online Education in Implant Dentistry



Plan a case for free:
www.dental-campus.com/DT

Learn with global experts Whenever & wherever you are!

Clinical Case Library
 Interactive case planning

Dental campus sets new standards in e-learning for implant dentistry. Experience peer-reviewed presentations, world-renowned speakers and interactive case studies on a whole new level.

Online Lectures
 Learn with global experts

The didactic quality and professional know-how of our structured training is comprehensive and guaranteed by an international panel of experts.

Forums & Groups
 Discuss and exchange

www.dental-campus.com

Members of the Dental Campus Board.



Prof. Mauricio Araujo, Brasil



Dr. Lyndon Cooper, USA



Prof. Christoph Hämmerle, Switzerland (President)



PD Dr. Ronald Jung, Switzerland



Dr. Franck Renouard, France



Prof. Mariano Sanz, Spain

Publishing Partner:



Founding Partners:



Hohe Ehre für Robert Ganley

Der CEO von Ivoclar Vivadent ist neues Ehrenmitglied des International College of Dentists (ICD).



Robert Ganley, CEO von Ivoclar Vivadent (rechts), nimmt die Urkunde „Ehrenmitglied“ von Dr. Paul E. Stubbs, DDS, Präsident des ICD, entgegen.

SCHAAN – Am 1. November 2013 wurde Robert Ganley für seine herausragenden Verdienste um den zahnärztlichen Berufsstand und das Gemeinwohl gewürdigt. Neben Ganley erhielten drei weitere Personen die Ehrenmitgliedschaft, die

zwar nicht als Zahnärzte, aber in der zahnärztlichen Lehre und zahnärztlichen Forschung bzw. angrenzenden Forschungsbereichen tätig sind und einen positiven Beitrag zum Fortschritt in der Zahnheilkunde geleistet haben.

Feierliche Zeremonie

Die Zeremonie fand anlässlich der 84. Jahrestagung des ICD in New Orleans statt. Neben den neuen Ehrenmitgliedern wurden 300 Zahnärzte aus den USA in das College aufgenommen. Der Zeremonie wohnten mehrere Hundert Mitglieder und Gäste bei. Das College, das in über 80 Ländern vertreten ist, hat weltweit über

11.000 Mitglieder, darunter 6.500 in den USA. [DI](#)

Ivoclar Vivadent AG
Tel.: +423 235 3535
www.ivoclarvivadent.com

Spitzenposition ausgebaut

GC International eröffnet neue Niederlassung in der Schweiz.

LUZERN – GC hat 2013 zur Koordination der internationalen Aufgaben ein Büro in Luzern, Schweiz, eröffnet. Von hier aus sollen die

Im Hinblick auf die Vision, zum 100-jährigen Jubiläum im Jahre 2021 die Spitzenposition von GC weiter auszubauen, ist die Eröffnung des



Kunden aus der Zahnheilkunde in den Regionen Europa, Asien und Amerika noch effektiver an die neuen Produktentwicklungen herangeführt werden. Wie wichtig dies dem Unternehmen ist, zeigt auch, dass Makoto Nakao, Präsident und CEO der GC International AG, vom Land der aufgehenden Sonne, an den Vierwaldstättersee umgezogen ist.

Im September 2013 begrüßte Nakao am Sitz der neuen Niederlassung die geladenen Gäste aus Wissenschaft, Politik und Handel. Er skizzierte das Leitmotiv des multinationalen Unternehmens, immer bessere Produkte zu entwickeln und somit dem Patienten eine immer höhere Lebensqualität zu bieten.

neuen Büros in der Schweiz ein wichtiger strategischer Schritt.

Aufgabe der GC International AG ist es, die Entwicklung neuer Produkte global mit Fokus auf die regionalen Märkte zu koordinieren. In Luzern erfolgt die Abstimmung mit GC Europe, GC America und GC Asia. Unterstützt wird das Engagement von Makoto Nakao von weltweit rund 2.300 Mitarbeitern. Sitz der GC Europe ist Leuven, Belgien, während die GC Germany GmbH in Bad Homburg beheimatet ist. [DI](#)

GC Europe N.V.
Tel.: +32 16 741000
www.gceurope.com

Zahnmediziner erhält Preis als „wissenschaftlicher Unternehmer“

Prof. Dr. Daniel Buser mit dem renommierten HIV-Preis ausgezeichnet.

BERN – Für seine starke Vernetzung mit der regionalen Wirtschaft und seine Verdienste in der Zahnmedizin ist der Berner Prof. Dr. Daniel Buser mit dem renommierten Preis des Handels- und Industrievereins (HIV) des Kantons Bern ausgezeichnet worden.

„Der Preis ist eine riesige Anerkennung für mich, für die Zahnmedizinischen Kliniken und die Universität Bern“, freut sich Daniel Buser, Direktor der Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie der Uni Bern. Die Auszeichnung komme für ihn überraschend, da normalerweise Leute aus der Wirtschaft damit geehrt würden. Diese Wahl zeige aber, dass die Wirtschaft die wichtige Rolle der Universität als Quelle der regionalen Wertschöpfung erkannt habe.



Prof. Dr. Daniel Buser

Weltspitze in der Implantologie

Der Handels- und Industrieverein (HIV) des Kantons Bern zeichnet den Professor aus als „wissenschaftlichen Unternehmer“ und „wahren Leuchtturm, der seine Branche jahrelang geprägt und vorangetrieben hat“, wie Vereinspräsident Hans Emch in seiner Laudatio an der Preisverleihung sagte. Buser habe es geschafft, die Zahnmedizinischen Kliniken (ZMK) an der Weltspitze zu etablieren, insbesondere im Bereich der Implantologie.

Als geschäftsführender Direktor hat Daniel Buser die ZMK in den Jahren 2005 bis 2011 nach betriebswirtschaftlichen Methoden reorganisiert, sodass sich das Institut heute größtenteils selber finanzieren kann: „Die Einnahmen aus den Behandlungen haben durch die bessere Vermarktung zugenommen, womit wir wiederum die

Forschung unterstützen können“, so Buser. Auch habe er zunehmend internationale Kongresse organisiert und damit dazu beigetragen, Bern als Kongressstandort zu stärken. Gemäss HIV ist der Professor, der auch im Vorstand von Bern Tourismus sitzt, damit ein „nicht unwesentlicher Faktor für den Tourismus in Bern“.

Geografische Nähe gut für Studien

Die ZMK sind außerdem stark mit der regionalen Wirtschaft vernetzt: „Wir arbeiten eng mit der MedTech-Industrie zusammen, helfen bei der Verbesserung von Methoden und können zur Schaffung von Arbeitsplätzen beitragen“, erklärt Daniel Buser. Im Gegenzug profitiere die Forschung von der geografischen Nähe der biomedizinischen Unternehmen, was die Durchführung von Studien vereinfache. [DI](#)

Quelle: uniaktuell, Universität Bern, Sandra Flückiger

ZPP ist neuer Vertriebspartner von Wieland Dental

Das bekannte Handelshaus ZPP Dentalmedizintechnik mit Sitz in Eisenerz übernimmt ab Jänner 2014 den Vertrieb von Wieland Dentallegierungen, AGC und Keramik in Österreich.

LENZING – Seit mehr als einem Jahr gehört Wieland Dental zur Ivoclar Vivadent-Unternehmensgruppe. Mit der Übernahme von Wieland Dental stärkte Ivoclar Vivadent seine Position im Bereich der vollkeramischen Produktsysteme, insbesondere im Bereich CAD/CAM, der in Zukunft im Fokus der Geschäftstätigkeit liegt.

Aus diesem Grund werden ab Jahresbeginn die traditionellen „Non CAD/CAM“-Produkte aus dem Hause Wieland Dental in Österreich über ZPP Dentalmedizintechnik angeboten und vertrieben. Zu diesem Sortiment gehören die bekannten Wieland-Dentallegierungen und -lote, die Keramiken Reflex dimension und Zenoflex dimension sowie AGC-Golbbäder und -Zubehör.



ZPP Dentalmedizintechnik übernimmt den Vertrieb von Wieland-Dentallegierungen, AGC-Golbbäder und Keramik.



Wieladent-Geschäftsführer Gernot Schuller (im Bild links) übergibt den Vertrieb von Wieland-Dentallegierungen, AGC und Keramik an Markus Pump von ZPP Dentalmedizintechnik (rechts).

Kundennähe und Beratung

Das im Jahre 2000 gegründete Unternehmen ZPP mit Sitz in Eisenerz legt großen Wert auf Kundennähe und Beratung. „Unser Ziel ist es, die Kunden von Wieland Dental in bewährter Form zu betreuen und auch die gewohnten Serviceleistungen zu bieten“, erklärt ZPP-Geschäftsführer Markus Pump, der mit seiner achtköpfigen Verkaufsmannschaft in ganz Österreich Präsenz zeigt.

Um die Übergabe den Kunden so angenehm wie möglich zu gestalten, wird der Vertrieb noch bis Ende Jänner parallel laufen, erst ab Februar wird sich Wieladent, der bisherige österreichische Ansprechpartner für Wieland-Kunden, aus dem Markt

zurückziehen. ZPP wird für die flexible Belieferung seiner Kunden ein Warenlager halten und gewohnte und bewährte Verrechnungsmodelle weiterführen. „Es war uns ein Anliegen, dass unsere Kunden in Zukunft gut betreut und zuverlässig beliefert werden“, sagt Gernot Schuller. Ivoclar Vivadent und Wieland Dental konzentrieren sich auf das Kerngeschäft CAD/CAM und werden die Innovationen unter den Marken Zenotec und Zenostar weiter vorantreiben. [DI](#)

WIELADENT Handelsges. m.b.H.
Tel.: +43 767293901
www.wieladent.at

Es ist so weit: Das Warten hat sich gelohnt!

Die neuen Implantatsysteme BEGO Semados® RS und RSX übertreffen alle Erwartungen. Walter Esinger, Geschäftsführer der BEGO Implant Systems GmbH, und Frau Dr. Nina Chuchracky, Leiterin des Produktmarketings von BEGO Implant, im Gespräch mit Jürgen Isbaner, Chefredakteur ZWP/DT D-A-CH, über die allgemeine Entwicklung in der Implantologie und die neu eingeführten Implantatsysteme.



V.l.n.r.: Jürgen Isbaner, Chefredakteur ZWP/DT D-A-CH, im Gespräch mit Dr. Nina Chuchracky, Produkt Marketing Managerin von BEGO Implant, und Walter Esinger, Geschäftsführer der BEGO Implant Systems GmbH.

FRANKFURT AM MAIN – Auf der Pressekonferenz anlässlich des 27. Kongresses der DGI stellte BEGO Implant Systems GmbH & Co. KG ihre lang angekündigten neuen Implantatsysteme vor. Angesichts eines schon seit geraumer Zeit äußerst umkämpften Implantatmarktes, innerhalb dessen zahlreiche Anbieter mit einer immer größer werdenden implantologischen Produktpalette um die gleiche Zielgruppe konkurrieren, sind Neuerscheinungen auf dem Markt von besonderer Brisanz.

Jürgen Isbaner: Frau Dr. Chuchracky, Herr Esinger, wie beurteilen Sie die Potenziale des deutschen Implantologiemarktes in Zusammenhang mit Ihrer Unternehmensausrichtung?

Dr. Chuchracky: Im weltweiten Implantologiemarkt haben sich in den letzten Jahren einige Trends manifestiert, die wir im Vorfeld unseres Entwicklungsprojektes beobachtet und bewertet haben. Danach favorisieren, je nach Quelle, zwischen 40 und 70 Prozent der Anwender konische, selbstschneidende Implantate. Mit unserem bisherigen Produktportfolio haben wir nur bedingt diese Kundenwünsche befriedigen können. Mit den Produkten, die wir zur DGI-Tagung eingeführt haben, entsprechen wir 100 Prozent der Marktentwicklung und bekommen damit Zugang zu neuen Anwendern, mit denen wir unsere hohen Wachstumserwartungen erfüllen können.

BEGO „ging nun neun Monate schwanger“. Die bisher beispiellose Werbekampagne für Ihren Nachwuchs hat für Aufsehen gesorgt. Sind die stolzen Eltern mit dem Ergebnis zufrieden?

W. Esinger: Ja, wir sind mit dem Ergebnis sehr zufrieden. Unsere Erwartungen wurden sogar noch übertroffen. Wir haben uns für die Kampagne bewusst von unserem bekannten Corporate Design „getrennt“, um durch die Farbgebung die Aufmerksamkeit in Printmedien und im Onlineauftritt zu erhöhen.

Wir sind gespannt – wie heißt der Nachwuchs?

W. Esinger: Es sind Zwillinge. Die neuen Implantatsysteme heißen BEGO Semados® RS und RSX.

späner werden über die Schneidnut nach krestal befördert und sorgen für eine besonders hohe Primärstabilität, die eingefügt zu einer schnelleren Osseointegration beiträgt.

„Wir sprechen mit dem System die Anwender an, die schnell mit wenigen Bohrschritten implantieren und zu einem voraussagbaren und sicheren Behandlungsergebnis gelangen möchten.“

BEGO hat den Startschuss für ein neues Implantatsystem gegeben, um damit Marktanteile zu gewinnen. Was ist das Besondere an diesem Nachwuchs im Vergleich zu den älteren Geschwistern?

W. Esinger: Bei den Zwillingen handelt es sich um komplette Neuentwicklungen. Wir haben dabei äußerst genau darauf geachtet, die sehr guten Eigenschaften der bekannten BEGO Semados® S- und RI-Implantate nicht über Bord zu werfen. Die neuen Implantate haben daher die gleiche Oberfläche wie die S- und RI-Implantate, also die TiPurePlus-Oberfläche. Auch an der Konusverbindung wurden keine Veränderungen vorgenommen. Alle bekannten Prothetikkomponenten sind daher untereinander kompatibel. Neu sind das bionische Design des Gewindes und besonders die zum Patent angemeldete Mikrorillenstruktur im Implantathalsbereich.

Dr. Chuchracky: Neben einer Version mit maschinierter Schulter wird eine Version mit komplett strukturierter Schulter angeboten. Hiermit bieten wir dem Behandler je nach den patientenindividuellen Bedürfnissen und eigenen Präferenzen die Möglichkeit der Wahl. Beide Systeme verfügen des Weiteren über ein Platform Switch. Das Design der Schneidnuten ist so gestaltet, dass ein möglichst optimaler, weil langer, Knochenspan entsteht. Knochen-

Welche Zielgruppe soll sich von diesem neuen System angesprochen fühlen?

W. Esinger: Wir sprechen mit dem System die Anwender an, die schnell mit wenigen Bohrschritten implantieren und zu einem voraussagbaren und sicheren Behandlungsergebnis gelangen möchten. Konkret sind dies Anwender, die auf der Suche



Walter Esinger, Geschäftsführer der BEGO Implant Systems GmbH, während der Pressekonferenz.

nach einer kostengünstigeren Alternative (ohne Qualitätseinbußen in Kauf nehmen zu müssen) zu den heute verfügbaren Premiumanbietern sind. Darüber hinaus sprechen wir international die große Anwenderzahl an, die bisher bei BEGO Implant Systems ein selbstschnei-

denes, konisches Implantat mit Platform Switch vermisst haben.

Sie versprechen dem Implantologen mit dem neuen System eine schnelle und einfache Handhabung. Wodurch soll das erreicht werden?

Dr. Chuchracky: Das chirurgische Protokoll wurde komplett neu entwickelt und geht mit einer Neuentwicklung von Hochleistungsbohrwerkzeugen einher. Mittels der vorher beschriebenen Gewindegeometrie und der besonders effektiven Aufarbeitung des Bohrkanals ist in mehr als 90 Prozent aller Fälle eine Zweischritt- bis Dreischrittstrategie ausreichend. Durch die konische Form des Implantates ist zudem der Eindrehaufwand deutlich reduziert.

Welche Bedeutung haben die Mikrorillen im Halsbereich des neuen Systems?

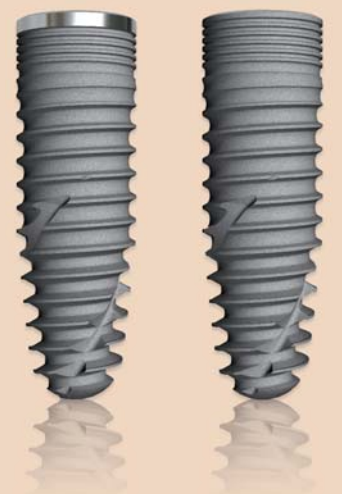
Dr. Chuchracky: Die Mikrorillen im Halsbereich sind bionisch so gestaltet, dass, wie in Simulationen an der Hochschule Koblenz, in der Arbeitsgruppe von Prof. Dr.-Ing. M. Flach, verdeutlicht werden konnte, dass die Krafteinleitung in den krestalen Knochen aufgrund der Rillengeometrie deutlich reduziert werden konnte. Bei dem zum Patent angemeldeten Mikrorillendesign wird der mit einer hohen Krafteinleitung einhergehende Knochenrückgang verringert.

W. Esinger: Derzeit laufen an der Hochschule Koblenz und in ausgewählten europäischen Universitäten weiterreichende Untersuchungen zu dieser Thematik. Wir werden Sie darüber auf dem Laufenden halten. Alle bislang durchgeführten Untersuchungen geben uns bereits Hinweise darauf, dass wir hier auf dem richtigen Weg sind.

Mit einem Implantatdurchmesser von 3,0 mm bis 5,5 mm und einer Länge von 7 mm bis 15 mm decken

sieht, erwarten darf. Uns ist deshalb extrem wichtig, mit einem „echten“ 3,0-mm-Implantat ab Mitte 2014 ein Produkt im Angebot zu haben, welches sich bei Grenzindikationen, wie sehr schmalen Lücken, gut eignet.

Dr. Chuchracky: Eine weitere Grenzindikation wird mit den kurzen 7-mm-Implantaten abgedeckt. Diese Implantate kommen dann zum Einsatz, wenn die vertikale Knochen-dimension limitiert ist und aufwendige Augmentationen verhindert werden sollen.



BEGO Semados® RS und RSX.

Die Verfügbarkeit von kürzeren und dickeren Implantaten (< 6 mm) wird von wenigen Kunden gefordert. Somit werden die 7-mm-Implantate als Systemabrandung nach unten, als gute und voraussagbarere Lösung gewertet.

Manche werden unken, dass das eher nach einer Flucht nach vorn gleichkommt, als einem wohl überlegten Schritt. Was können Sie solchen Kritikern entgegnen?

W. Esinger: Märkte verändern sich. Unsere Aufgabe liegt darin, die Marktveränderungen zu beobachten und auf Relevanz für die Zukunftsstrategie der BEGO Implant Systems zu bewerten. Wir haben ehrlich gesagt nichts dagegen, wenn Anwender das als „Flucht nach vorne“ empfinden. Vorne ist gut und vorne sind wir. Damit können wir sehr gut leben. Spaß beiseite. Wir haben weder die Ressourcen noch die Bereitschaft, „unüberlegte Schritte“ zu begleiten und zu finanzieren. Sie wissen selbst, dass es mit der Entwicklung eines Implantatsystems nicht getan ist. Wir sind international aufgestellt und müssen die hohen Kosten für die internationalen Zulassungen und die geplanten Studien stemmen. Mit unüberlegten Schritten hat das nichts zu tun.

Was können wir von BEGO in den kommenden Monaten noch erwarten?

W. Esinger: Lassen Sie sich überraschen! Wir arbeiten auch weiterhin an vielen innovativen Projekten, die im Nicht-IDS-Jahr 2014 den implantologischen Markt bereichern werden.



Wir danken für das Gespräch!

Alternative zur Vollnarkose in der Zahnarztordination: Komplikationsarme Lachgassedierung

In den letzten Jahren erfuhr die Lachgassedierung in der Zahnmedizin in Deutschland ein zunehmendes Interesse. Dr. med. Frank G. Mathers, Fachexperte und führender Anbieter von Fortbildungskursen zur dentalen Sedierung, erläutert die Vorteile des Verfahrens, dessen Anwendung und die Ausbildung dafür. Von Jeannette Enders, DT.

KOBLENZ – 2009 gründete Dr. Frank Mathers das in Deutschland erste und führende, auf zahnärztliche Sedierung spezialisierte, Fortbildungsinstitut „Institut für dentale Sedierung“ in Köln. Der aus den USA stammende Facharzt für Anästhesiologie sowie Intensiv- und Notfallmedizin hat es sich zur Aufgabe gemacht, Zahnärzten und ZFA alle notwendigen anästhesiologischen Kompetenzen zur Einleitung, Durchführung und Ausleitung einer Sedierung zu vermitteln und in die Lage zu versetzen, die Applikationsausrüstung im klinischen Alltag effektiv und sicher einzusetzen.



Dr. med. Frank G. Mathers

wird ein tieferes Sedierungsniveau erreicht. So gestaltet sich der Behandlungsablauf für den Patienten und für den Zahnarzt stressfrei und effizient. Der primäre Vorteil für den Zahnarzt ist natürlich auch die Unabhängigkeit vom Anästhesisten, denn er kann diese Formen der Sedierung nach entsprechender Ausbildung selbstständig ausführen.

Welche Qualifikation benötigt man zur Anwendung?

Es gibt diverse international gültige Standards, aber z.B. in Deutschland werden die Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für dentale Sedierung e.V. (DGfDS) allgemein anerkannt. Eine mindestens zweitägige Weiterbildung zur Qualifikation für die Lachgasanwendung ist in allen anerkannten Standards vorgeschrieben und ein erweitertes Programm, vom Anästhesisten durchgeführt, ist für die Lachgas- und orale Sedierung als Kombination vorgesehen. Gemäß diesen Richtlinien vermitteln wir in unseren Seminaren die fachlichen Kenntnisse zur selbstständigen und sicheren Durchführung beider Sedierungsverfahren in theoretischen und praktischen Unterrichtsteilen.

Kann ich direkt nach der Fortbildung Lachgas bzw. orale Sedativa in meiner Ordination einsetzen?

Ja. Im Rahmen unserer Fortbildungen werden Zahnärzte optimal darauf vorbereitet, Sedierungen in der Ordination sicher und effektiv durchzuführen. Dabei werden sowohl theoretische Kenntnisse zu Pharmakologie, den physiologischen Reaktionen beim Patienten und die Indikationen umfassend vermittelt als auch der praktische Umgang mit den Geräten erlernt. Deshalb finden wir es übrigens auch wichtig, nicht nur die Zahnärzte, sondern

auch die Helferinnen zu schulen, denn diese spielen eine ganz wichtige Rolle in der täglichen Anwendung am Patienten.

Gibt es Risikogruppen, bei denen Lachgassedierung nicht angewendet werden sollte?

Die Lachgassedierung eignet sich grundsätzlich für Patienten aller Altersgruppen, sofern sie in der Lage sind, nasal zu inhalieren und fähig, zu kommunizieren und zu kooperieren. Es gibt


kann man solche fast vollständig ausschließen. Zudem verhindern moderne Geräte eine versehentliche Überdosierung. Die orale Sedierung ist bei einem gut ausgebildeten Zahnarzt ebenfalls eine sichere Methode. Probleme treten dann auf, wenn schlecht ausgebildete Zahnärzte anästhesiologisch überfordert sind. Beide Methoden bedürfen einer fundierten Ausbildung durch Fachärzte nach den geltenden Richtlinien. Ein bisschen Schnupperkurs reicht da nicht.

Behandlungsgeschehen. Schon das Setzen der Lokalanästhesie wird als weniger unangenehm empfunden. Was jeder Patient im Einzelnen empfindet, wird ganz unterschiedlich beschrieben, letztendlich hat jeder sein eigenes „Lachgasgefühl“. Orale Sedativa haben zwar keine analgetische Komponente, bieten dafür aber eine komplette Amnesie. Die Patienten erinnern sich in den meisten Fällen gar nicht mehr an die Behandlung.

Inwiefern unterscheidet sich die Lachgas- von der oralen Sedierung?

Ein wichtiger Aspekt ist die unterschiedliche Wirkungsdauer. Oral verabreichte Sedativa entfalten ihre Wirkung erst etwa eine Stunde nach der Einnahme und sie wirken auch über einen viel längeren Zeitraum nach. Patienten können im Gegensatz zur Lachgassedierung die Ordination nicht ohne Begleitung verlassen und sind auch für den Rest des Tages nicht geschäftstüchtig. Der Vorteil der oralen Sedierung ist, dass eine tiefere Sedierung als mit Lachgas erreicht wird. Natürlich sind dabei die Risiken höher und eine qualifizierte Ausbildung ist hier absolut unerlässlich.

Was meinen Sie – wie sieht die Zukunft der dentalen Sedierung aus?

Lachgas hat sich als zahnärztliches Verfahren absolut bewährt und ist aus dem Ordinationsalltag nicht wegzudenken. Das wird auch so bleiben. Auch in Österreich wird sich neben der Lachgassedierung auch die Ausbildung in der oralen Sedierung zunehmend durchsetzen und ein entspannter Zahnarztbesuch wird für jeden Patienten Standard sein. 

Institut für dentale Sedierung

Dr. med. Frank G. Mathers
Tel.: +49 221 1694920
www.sedierung.com

Dr. Mathers, wie kam es zur Gründung des Instituts für dentale Sedierung in Köln?

In den letzten Jahren sind die Anforderungen an die Zahnärzte gewachsen. In der täglichen Praxis wird immer mehr invasiv gearbeitet, denken Sie an die Implantologie oder Parodontologie. Zusätzlich fordern Patienten vermehrt Sedierungen ein. Parallel zu dieser Entwicklung hat sich das Angebot verfügbarer Anästhesisten in vielen Ländern Europas stetig verringert. Aus den USA bin ich mit den Methoden der zahnärztlich geführten Sedierung seit jeher vertraut und hatte so die Idee, die entstandene Lücke zwischen Bedarf und Angebot durch diese in vielen Ländern bewährten Methoden zu schließen.

Welche Besonderheiten bzw. Vorteile bieten die inhalative Lachgassedierung und die orale Sedierung?

Die Lachgassedierung ist die sicherste Form der zahnärztlichen Sedierung und die orale Sedierung ist einfach in der Anwendung. Die Wirkung setzt bei Lachgas sehr schnell ein, der Patient ist entspannt und weniger ängstlich, bleibt aber die ganze Zeit ansprechbar. Nimmt der Zahnarzt die orale Sedierung hinzu,



sedaview® – die einzigartige Doppelmaske von BIEWER medical.

tatsächlich nur wenige absolute Kontraindikationen, wie Schwangerschaft, Drogenabhängigkeit oder eine Vitrektomie. Diese Kontraindikationen sind in der Anamnese sehr gut identifizierbar, sodass die Patientenauswahl sehr sicher ist und Risiken ausgeschlossen werden können. Nimmt man die orale Sedierung hinzu, müssen natürlich weitere wichtige anamnestische Informationen in die Planung einfließen.

Wie sicher ist die Sedierung mit Lachgas und der oralen Sedativa?

Die Lachgassedierung ist sehr sicher und komplikationsarm und wird weltweit millionenfach angewendet. Das Verfahren birgt an sich schon kaum Gefahren für schwere Komplikationen, und durch eine sorgfältige Patientenauswahl

Wieschnelltritt die Wirkung des Lachgases ein und wie lange hält diese an?

Die Lachgassedierung ist tatsächlich die schnellste Art der dentalen Sedierung. Die Ein- und Ausleitungszeit beträgt nur wenige Minuten. Die Wirkung setzt nicht nur fast umgehend ein, sondern lässt auch nach der Ausleitung genauso schnell wieder nach. So sind Patienten in der Regel nach der Behandlung in der Lage, die Ordination ohne Begleitung zu verlassen und sogar Auto zu fahren. Das ist natürlich ein großer Vorteil.

Wie lässt sich die Wirkung der verschiedenen Sedativa beschreiben?

Lachgas hat sowohl eine analgetische als auch anxiolytische Wirkkomponente. Patienten sind entspannt und beschreiben eine angenehme Distanzierung zum

„Die Vielfalt unserer Geräte und Nasenmaskensysteme ist weltweit einmalig“

Die internationale Unternehmensgruppe BIEWER medical ist spezialisiert auf den Vertrieb von Lachgasprodukten und -gerätesystemen des führenden US-Herstellers Accutron Inc. – Geschäftsführer Frank Biewer stellt diese Systeme und deren Einsatz für die Zahnarztordination vor.



sedaview® – Doppelmaske in verschiedenen Größen und Düften.

Im Vertrieb von Lachgassystemen und hochwertigem Zubehör für die Lachgassedierung beim Zahnarzt ist BIEWER medical führender Anbieter in Europa. Exklusiv vertritt BIEWER medical dabei die Lachgassysteme des US-Premiumherstellers Accutron, welche über Jahrzehnte mit großem Erfolg im Einsatz sind.

Herr Biewer, können Sie uns die Produkte und deren Eigenschaften kurz vorstellen?

Unsere Produkte zur Lachgassedierung richten sich nach drei we-

sentlichen Prinzipien: Einfache Anwendung für den Zahnarzt, höchste Sicherheit für den Patienten und rasche Eingliederung in den bestehenden Praxisalltag. Die Lachgassedierung erleichtert dem Zahnarzt die Behandlung von ängstlichen Patienten und ermöglicht allen Beteiligten eine entspannte und effiziente Behandlung. Dank modernster Technik und intuitiver Bedienung ist die Methode leicht zu erlernen und geräteseitig wird eine Fehl- oder Überdosierung durch die sogenannte Lachgassperre verhindert. Unsere Geräte sind füh-

rend auf dem Weltmarkt, was sicherlich auch in ihrer ansprechenden und modernen Gestaltung begründet ist. Sie lassen sich problemlos in jede Zahnarztordination integrieren.

Was unterscheidet Ihre Produkte von denen der Mitbewerber?

Wir vertreiben exklusiv die Lachgasgeräte (Flowmeter) des US-Technologieführers Accutron. Unser Hersteller Accutron ist ausschließlich auf die Entwicklung und Produktion von Lachgasgeräten und -zubehör spezia-

liert. Die Flowmeter sind technisch am weitesten entwickelt, und dies wird auch für den Arzt durch die moderne Optik deutlich. Wir haben zwischen Europa und den USA einen kurzen Draht und arbeiten ständig mit unseren Kunden, Ärzten, Zahnärzten und Accutron an der Weiterentwicklung unserer Produkte. Als Ergebnis erhält der Arzt oder Zahnarzt ein individuell angepasstes System, das genau seinen Anforderungen entspricht. Die Vielfalt unserer Geräte und unserer Nasenmaskensysteme ist weltweit einmalig. So ist unser, von Fachexperten empfohlenes, Doppelmaskensystem sedaview® konkurrenzlos, da durch die transparente Außenmaske die Atmung des Patienten stets für den Arzt sichtbar ist. Patienten bewerten die Lachgas Sedierung mit Geräten von BIEWER medical immer wieder positiv, nicht zuletzt wegen unserer Nasenmaskensysteme in vielen Farben und Düften.

Österreich und der Schweiz sind wir europaweit tätig, und das mit kräftigem Wachstum. Unsere Lachgasgeräte werden von Madrid bis Stockholm, im Osten wie im Westen, genutzt. Unsere Unternehmensphilosophie wird international verstanden und geschätzt vom Fachhandel und von den Fachärzten.

Auf welchen Service haben Ihre Kunden Anspruch?

Unsere Mitarbeiter kennen die Ärzte und Zahnärzte persönlich, denn als traditionsreiche Unternehmensgruppe pflegen wir seit Jahrzehnten einen persönlichen und vertrauensvollen Umgang mit unseren Kunden – in all unseren Unternehmen. Im Medizinsektor können unsere Kunden eine Methodenberatung, technischen Service sowie eine aktive Betreuung in Marketingfragen beanspruchen. Durch unsere im Markt erfolgreiche BIEWER Akademie bieten wir auch zertifizierte



Abb. links: Das BIEWER-Team vor der Zentrale in Koblenz, vorn Geschäftsführer Caroline und Frank Biewer. – Abb. rechts: Geschäftsführer Frank Biewer (l.) und Vertriebsleiter Christian Wunsch bei der IDS 2013.



für dentale Sedierung in Köln. Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit?

Viele unserer Kunden haben die Fortbildung bei Dr. Mathers und seinem Team absolviert. Dadurch gibt

Richtig, wir agieren primär über unseren Direktvertrieb, und dies seit vielen Jahren mit großem und wachsendem Erfolg. Parallel intensivieren wir ebenso erfolgreich unsere Zusammenarbeit mit ausgewählten Fachhandelspartnern im In- und Ausland. Durch die Angebotsvielfalt und Qualität unserer Produktpalette sehe ich da der Zukunft sehr positiv entgegen. Unsere Produkte und geschützten Marken sind auf eine langfristige Nutzung ausgelegt, unsere Kunden und Handelspartner profitieren davon. Langfristiger Nutzen, nachhaltige Qualität, zufriedene Patienten, Ärzte und Fachhändler, das macht den gemeinsamen Erfolg aus.

Da auf dem Markt nachhaltiger Beratungsbedarf im Bereich der Sedierung besteht, wird es weiterhin unseren Direktvertrieb neben unseren Fachhandelskooperationen geben. Das Thema Sedierung ist einfach medizinisch sehr komplex. Es bedarf daher einer fachkundigen Beratung für Arzt und Patient, um die wirklich

derungen steht das Unternehmen BIEWER medical? Wird es Neuenheiten geben?

Wir sind sehr gespannt auf das Jahr 2014. Die Nachfrage nach der Lachgas Sedierung seitens der Zahnärzte und Patienten sowie aus den weiteren medizinischen Fachbereichen in Deutschland stieg die letzten Jahre stetig an und wir prognostizieren auch für 2014 und in den Folgejahren ein reges Interesse.

Wir als Unternehmen werden weiter wachsen und dabei unsere Philosophie eines wertorientierten Familienunternehmens stets im Auge behalten. Es wird einige Neuenheiten in unserem Angebot geben. Wir werden uns als Sedierungsspezialist für den Dentalbereich breiter aufstellen und auch für Anwender oraler und intravenöser Sedierungsverfahren sinnvolle Produkte im Bereich Applikation anbieten, Monitoring und Notfallmanagement. Ganz besonders freue ich mich auf die Markteinführung unseres neuen Mobile Carts sedaflow™ slim line, der durch eine raffinierte Bauweise ein mobiles Lachgas-system in einem extrem schlanken Korpus bietet und unser Portfolio zum Wohle unserer Kunden erweitern wird. [DI](#)



Digitale Lachgastechnik von BIEWER medical – sichere und intuitive Bedienung.



Der Patient entscheidet über den Erfolg der Sedierung, und mit den Geräten und dem Zubehör von BIEWER medical haben die Anwender die optimalen Voraussetzungen.

Fortbildungen nach den aktuellen Ausbildungsstandards der DGfDS (Deutsche Gesellschaft für dentale

es eine automatische Vernetzung. Wir als Ansprechpartner für die Gerätetechnik und fachliche Beratung

Wie gewährleisten Sie die Qualität?

Qualität definiert sich bei uns nicht nur über die Geräte und Produkte, sondern auch über die Fachkenntnis unserer Mitarbeiter im Innen- und Außendienst. Wir werden kontinuierlich in den USA und Deutschland geschult und bleiben so immer up to date im medizinischen Know-how. Unsere Kunden erhalten neben erstklassigem technischem Support auch den schnellen Zugriff auf Antworten zu medizinischen Fragestellungen durch unsere beratenden Ärzte, Zahnärzte und Anästhesiefachpflegekräfte. Die Kompetenz und Qualität dieses Netzwerkes öffnen wir für unsere Kunden. Im Technik- und Servicezentrum am Firmenstandort in Koblenz wird die Rundumbetreuung unserer Kunden gesteuert und koordiniert. Alle Lachgasprodukte sind natürlich CE-zertifiziert und werden von unseren Medizintechnikern auf Herz und Nieren überprüft, bevor wir an eine Ordination liefern und das gesamte Personal vor Ort persönlich einweisen.

In welchen Ländern Europas ist BIEWER medical als Spezialist für die zahnärztliche Lachgas Sedierung aktiv?

Als deutsches, klassisch mittelständisches Unternehmen fühlen wir uns besonders unserer Heimat verpflichtet. Neben den deutschsprachigen Ländern Deutschland,

„Unsere Geräte sind führend auf dem Weltmarkt ...“

Sedierung) an, die vom renommierten Experten und Anästhesisten Dr. Frank G. Mathers vom Institut für dentale Sedierung geleitet werden. Wie Sie sehen, können wir wirklich einen vollumfänglichen Service bieten.

Welche Kooperationen bestehen mit internationalen Universitäten und Kliniken?

Wir haben renommierte Partner in der Zahnmedizin als auch in anderen medizinischen Disziplinen. In Deutschland sind die meisten Universitätskliniken mit Geräten von BIEWER medical ausgerüstet, aber auch viele weltbekannte europäische Institutionen, wie z.B. das Astrid Lindgren Children's Hospital der Karolinska Universität in Stockholm, zählen zu unseren Partnern. Sehr interessant ist auch der zunehmende Einsatz in der Gynäkologie, bei dem Lachgas als entspannungsförderndes Mittel bei der Entbindung eingesetzt wird. Das Kernfeld der Lachgas Sedierung und unserer Kompetenz bleiben aber die zahnmedizinischen Disziplinen.

Ihr Unternehmen kooperiert u.a. mit dem renommierten Institut

sind auch dafür verantwortlich, unseren Kunden und Interessenten die Notwendigkeit einer nach aktuellen Standards durchgeführten Fortbildung anzubieten. Dr. Mathers selbst war es, der den jetzigen Standard eines Eineinhalb-Tages-Kurses in Deutschland eingeführt hat. Für uns steht fest, dass das Institut für dentale Sedierung die bestmögliche Ausbildung bietet – und wir daher allen Interessenten und Anwendern nur empfehlen können, dieses hochkarätige Ausbildungsangebot zu nutzen, um die Lachgas Sedierung professionell und nachhaltig in der Ordination einzusetzen. Besonders freut mich, dass sich einige unserer Anwender mittlerweile dem Referententeam um Dr. Mathers angeschlossen haben, sodass die Zahnärzte in der Fortbildung aus den Disziplinen der Implantologie und Oralchirurgie, aber auch z.B. der Kinderzahnheilkunde, wichtige Tipps von erfahrenen Experten erhalten.

Sie arbeiten über Ihren Direktvertrieb sehr intensiv mit Zahnärzten zusammen, kooperieren jedoch auch verstärkt mit Fachhändlern. Wie schätzen Sie das für die Zukunft ein?

fantastische Behandlungsmethode mit Lachgas weiter zu etablieren.

Und zum Schluss: Was erwarten Sie für das Jahr 2014, und vor welchen zukünftigen Herausfor-



BIEWER medical Medizinprodukte

Tel.: +49 261 9882 9060
info@biewer-medical.com
www.biewer-medical.com/de



Flyer und Sedibär für Kinder – wertvolle und sinnvolle Hilfestellungen bei der Einführung der Lachgas Sedierung in die Ordination.

Kurze und durchmesserreduzierte Implantate vs. Knochenaufbau

Traditionsreiche Veranstaltungsreihe IMPLANTOLGY START UP und EXPERTENSYMPOSIUM im Mai in Hamburg.



Workshops und Hands-on-Kursen vertraut zu machen.

Im Fokus des gemeinsamen wissenschaftlichen Programms am Samstag stehen dann die dem Hauptthema entsprechenden aktuellen Fragestellungen, die an diesem Tag dann vornehmlich aus Sicht der Wissenschaft beleuchtet werden sollen. Ein hochkarätiges Referententeam mit erfahrenen Praktikern und renommierten Hochschullehrern wird Garant sein für ein wissenschaftliches Programm der Sonderklasse. Ein zweitägiges Programm für die Implantologische Assistenz mit einem Hygiene- und QM-Seminar rundet das Angebot ab, sodass der Kongress zugleich auch ein Fortbildungs-Highlight für das gesamte Praxisteam darstellt.

Mit über 150 Anbietern im nationalen Implantologiemarkt ist es selbst für versierte Anwender kaum mehr möglich, sich einen repräsentativen Überblick zu verschaffen. Daher erhält jeder Kongressteilnehmer (Zahnarzt und Zahntechniker), in der Kongressgebühr inkludiert, das rund 300 Seiten umfassende „Jahrbuch Implantologie 2014“.



für das Jahr 2014 ist daher die Universität Hamburg/Klinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik für MKG-Chirurgie. Die Tagungspräsidentenschaft des IMPLANTOLGY START UP 2014 und des EXPERTENSYMPOSIUM übernehmen Prof. Dr. Dr. Frank Palm, Konstanz, sowie vonseiten des Universitätsklinikums Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets, Hamburg. Das Thema der Tagung lautet „Kurze und durchmesserreduzierte Implantate vs. Knochenaufbau“.

Programmhilights

Der Freitag, als erster Kongresstag, wird ganz im Zeichen von Workshops, Hands-on-Kursen und Spezialseminaren sowie anwenderorientierten Vorträgen stehen. Einsteiger und Überweiserzahnärzte haben im Rahmen des parallel laufenden START UP-Programms die Möglichkeit, sich mit den implantologischen Basics ebenfalls in Form von wissenschaftlichen Vorträgen,

LEIPZIG – Am 16. und 17. Mai 2014 finden im Hamburger Elysée Hotel das 21. IMPLANTOLGY START UP sowie das 15. EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“ statt.

Die Veranstaltungskombination gehört zu den traditionsreichsten deutschen Implantologie-Events und eröffnete seit 1994 weit mehr als 3.800 Zahnärzten den Weg in die Implantologie bzw. begleitete ca. 2.000 von ihnen in der Folgezeit auch als Anwender. Erklärtes Ziel und eine Grundlage des Erfolgs war stets das Bemühen, auch neue Wege zu gehen und das Konzept der Veranstaltung weiterzuentwickeln.

Neben der Zusammenarbeit mit den implantologischen Praktikergesellschaften ist dies seit einigen Jahren vor allem auch die Kooperation mit regionalen Partnern aus der Wissenschaft. Wissenschaftlicher Kooperationspartner beider Veranstaltungen

Alte Weisheiten – Neue Wahrheiten?

Das 18. Frühjahrs-Seminar vom 1. bis 3. Mai 2014 im Kurhaus Meran wird Antworten finden.

MERAN – Der Verein Tiroler Zahnärzte – Zweigverein der Österreichischen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Verein Österreichischer Zahnärzte, veranstaltet auch im Jahre 2014 wieder das traditionelle und beliebte Frühjahrs-Seminar in der bekannten Südtiroler Kur- und Kongressstadt Meran. Nach den letzten vier, von Univ.-Prof. Dr. Dr. Siegfried Kulmer mit Erfolg gestalteten, Meran-Seminaren

darf Univ.-Prof. Dr. Adriano Crismani als neu gewählter Präsident des Vereins Tiroler Zahnärzte sein erstes Frühjahrs-Seminar mit dem Titel „Alte Weisheiten – Neue Wahrheiten?“ organisieren.

Auch dieses Mal sind international anerkannte Referenten der Einladung gefolgt und werden bewährte Methoden sowie neue Errungenschaften aus allen Fachbereichen der Zahnmedizin präsentieren. Mit dem Festvortrag „Das Orale“ wird Herr Prof. Dr. Hinterhuber einen Bogen zwischen Kulturgeschichte und Zahnmedizin spannen und aus philosophischer Sicht neue Einblicke in ein so mystisches Thema gewähren. Parallel zum hochkarätigen wissenschaftlichen Programm werden Workshops von Straumann, 3M ESPE, Zirkonzahn und VDW angeboten.

Auch Assistenten/-innen und Prophylaxe-Assistenten/-innen erwartet ein spannendes Programm: Am Freitag ist ein ganztägiges Seminar über die neuen Erkenntnisse in der Zahnprophylaxe geplant und am Samstagvor-

OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308
www.startup-implantology.de

Cosmetic Dentistry 2014: „Rot-weiße Ästhetik“

Die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ) lädt im Mai zu ihrer 11. Jahrestagung in das Elysée Hotel Hamburg ein.

LEIPZIG – In den letzten Jahren gab es kaum eine zahnärztliche Veranstaltung, in der nicht auch kosmetisch/ästhetische Gesichtspunkte der zahnärztlichen Therapie beleuchtet worden wären, und auch zahnärztliche Fachpublikationen widmen sich der Thematik in zahlreichen Beiträgen. Eines wird dabei immer wieder deutlich – die Qualität der zahnärztlichen Leistung ist entscheidend für den Erfolg. Um den Selbstzahler, der eine vor allem kosmetisch motivierte Behandlung wünscht, zufriedenstellen zu können, bedarf es absoluter High-End-Zahnmedizin. Da in diesem Zusammenhang u.a. eine intensive Fortbildung unabdingbar ist, bietet die DGKZ im Rahmen ihrer Jahrestagung auch in diesem Jahr erneut ein anspruchsvolles Programm. Standen in den letzten Jahren die Funktion sowie Keramik- und Kompositrestaurationen in der Ästhetischen Zahnmedizin im Mittelpunkt, so wird es 2014 die „Rot-weiße Ästhetik“ – sozusagen die Königsklasse der Zahnmedizin – sein.

Den Organisatoren ist es erneut gelungen, ein hochkarätiges Referen-



tentteam zusammenzustellen, das die „Rot-weiße Ästhetik“ sowohl im Hinblick auf funktionelle, chirurgisch-prothetische bis hin zu parodontologischen und kieferorthopädischen Aspekten beleuchten wird. Traditionell

wird es auch wieder den Blick über den Tellerrand in Richtung Ästhetische Chirurgie geben. Im Rahmen des Pre-Congress-Programms am Freitag finden die kombinierten Theorie- und Demonstrationsseminare „Veneers von A-Z“ mit Dr. Jürgen Wahlmann, „Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik“ mit Prof. Dr. Marcel Wainwright und „Minimalinvasive Zahnästhetik“ mit Dr. Jens Voss statt. Veranstaltung für die Zahnärztliche Assistenz mit den Themen Hygiene, Qualitätsmanagement und GOZ-Abrechnung.

OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308
www.dgkz-jahrestagung.de



Die digitale Revolution

Am 12. April findet zum 7. Mal der Zahngipfel Allgäu in Kempten statt.

KEMPTEN – In diesem Jahr steht der Zahngipfel unter dem Motto „Boom digitaler Dienstleistungen! Fluch oder Segen für die Zahnmedizin?“ Bereits seit Langem ist die rasant voranschreitende Entwicklung der Zahnmedizin und Zahntechnik ein großes Thema. „Die digitale Revolution“ wurde sie von Prof. Daniel Edelhoff und Dr. Urs Brodbeck in ihrem Grußwort zum Zahngipfel 2013 bezeichnet.

Zahnmediziner und Zahntechniker hatten vor Jahren schon bedingt die Möglichkeit, in die Bereiche „digitale Werkzeuge und Hilfsmittel“ zu investieren. Diejenigen, die das Wagnis eingingen, galten damals oft als Spinner und Verrückte. Die meisten dachten, erst mal abwarten, da läuft noch viel Wasser den Fluss hinab, wir müssen nicht wieder zum x-ten Mal die Forschungs- und Entwicklungskosten anderer übernehmen. Mit diesen innovativen Technologien konnte und kann man sich neue Märkte und interessante Zielgruppen erschließen. Die Anforderungen werden allerdings durch die Komplexität der Systeme zunehmend größer und die Angebote umfangreicher.

In welche Richtung soll es gehen?

Heute ist es ein Muss bei Neuinvestitionen, für sich und sein Unternehmen eine genaue Kalkulation aufzumachen, um zu erkennen, in welche Richtung eine langfristig sinnvolle Investition gehen soll. Oder ist diese Betrachtung aufgrund der Schnelllebigkeit der falsche Denkansatz? Macht es vielleicht doch mehr Sinn, die Viel-



zahl der digitalen Dienstleistungen der Branche anzunehmen und gezielt Bereiche des Unternehmens auszulagern? Viele dieser Fragen versucht der Veranstalter am 12. April 2014 beim 7. Zahngipfel Allgäu in Kempten zu beantworten. Dazu wurden wieder sehr erfahrene, internationale anerkannte Referenten wie Priv.-Doz. Dr. Florian Beuer, ZTM Stephan Adler, ZTM Enrico Steger, Dr. Jochen Mellinghoff oder Dr. Ulrich Volz aus der Praxis, der Wissenschaft und den Bereichen Forschung und Entwicklung eingeladen. Speziell für den 7. Zahngipfel Allgäu wird es zudem eine persönliche Betrachtung von ZTM Jürg Stück zum Kongress-thema 2014 geben. [DI](#)



Cerattissimo AG

Udo Kreibich
Anmeldung: KAD Kongresse & Events
Tel.: +49 831 575326-0
zahngipfel@kongressagentur.net
www.zahngipfel.de

Themen im Überblick

- Kieferorthopädische und ästhetische Aspekte in der interdisziplinären Planung und Lösung komplexer Dysgnathiefälle (o. Univ.-Prof. Dr. Hans-Peter Bantleon und Prim. Univ.-Prof. Dr. Ingeborg Watzke, Österreich)
- Aktuelle Behandlungskonzepte bei implantatgetragenen prothetischen Rehabilitationen (Univ.-Prof. Dr. Martin Lorenzoni und Priv.-Doz. Dr. Gernot Wimmer, Österreich)
- Zirkonoxid: Wie schlau sind wir geworden? (Priv.-Doz. Dr. Susanne Scherrer, Schweiz)
- Neue Errungenschaften in der Kinderzahnmedizin – Kinderzahnmedizin als innovative Kraft (Dr. Richard Steffen, Schweiz)
- Dentin Bonding in Root Canals (Dr. Franklin Tay, USA)
- Durability of bonds and success of adhesive restorations (Dr. Franklin Tay, USA)
- Modernes Weichgewebemanagement in der Implantologie und der rekonstruktiven Zahnmedizin (Priv.-Doz. Dr. Daniel Thoma, Schweiz)
- Alle Zähne können erhalten werden? – Aktuelle endodontische Strategien und Entwicklungen (Prof. Dr. Paul Wesselink, Niederlande)
- Bedarfsorientierte Prophylaxe (Priv.-Doz. Dr. Ines Kapferer-Seebacher, MSc. und Dr. Anton Mayr, Österreich)

Innovative Behandlungskonzepte für Kinder in Salzburg

5. Frühjahrssymposium der Österreichischen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde findet im März statt.

SALZBURG – Am Freitag, dem 14. März 2014, sowie am Samstag, 15. März 2014, lädt die Österreichische Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (ÖGK) alle Interessierten herzlich zum traditionellen Frühjahrssymposium in den bekannten und bewährten Salzburg Congress.

Die Seminare finden nach einem Brunch im m32 mit Blick über Salzburg am Freitagnachmittag statt, die Fachvorträge werden den ganzen Samstag einnehmen. Auf vielfachen Wunsch wird auch dieses Mal wieder ein am Freitag ganztägig parallel stattfindendes Helferinnenprogramm zum Thema „Assistenz in der Kinderzahnbehandlung“ angeboten (begrenzte Teilnehmerzahl). Ebenfalls am Freitag wird die das Symposium begleitende Dentalausstellung feierlich eröffnet. Die außerordentlich repräsentative Industrieausstellung findet im 1. Stock des Salzburg Congress statt. Dr. Petra Drabo, Präsidentin der ÖGK, bedankt sich bereits jetzt im Namen der Gesellschaft für die großartige Zusammenarbeit mit den ausstellenden Firmen, die an ihren Ständen die neuesten Produkte und Dienstleistungen präsentieren werden.



Für das Hauptprogramm konnten einige namhafte nationale und internationale Redner verpflichtet werden, genauso sind aber auch neue Gesichter dabei. Der Kongress steht ganz im Zeichen der Motivation, weshalb gleich in der Früh ein paar interessante Eindrücke der Mount Everest-Besteigung unseres Kollegen Dr. Robert Miller präsentiert werden. Anschließend wird der derzeitige Präsident der DGKIZ, Prof. Dr. Christian Splieth aus München, mit dem Thema „Kariöse Initialläsionen: Füllen? Versiegeln? Infiltrieren? Inaktivieren?“ den Kongress eröffnen, gefolgt von Prof. Dr. Anahita Jablonski-Momeni aus Marburg, die über „Apparative und visuelle Diagnostikverfahren“ sprechen wird. Weitere Vorträge werden gehalten von Dr.

Hubertus van Waes und Dr. Richard Steffen aus Zürich, Prof. Dr. Monty Duggal aus Leeds (GB), Dr. Curt Goho aus Schnaittenbach, Prof. Dr. Annerose Borutta von der Uni Jena sowie Dr. Ronaldo de Moura aus Sarleinsbach. Frau Dr. Beate Pietschnig aus Wien wird die Kariesprävention aus Sicht des Pädiaters im Zusammenhang mit chronischen Erkrankungen im Kindesalter beleuchten. Durch die

Veranstaltung führt der neu gewählte Vorstand der ÖGK.

Besonders interessant könnten auch die Seminare und Workshops

dass Dr. Ari Kubietzky, ein bekannter Kollege aus Israel, den weiten Weg nicht scheut und ein Seminar zu „Behaviour Management“ abhält.

Die Teilnahme an der gesamten Veranstaltung ist für das Zahnärztliche Fortbildungsprogramm der ÖZAK für das Fach Zahn-, Mund-



Dr. Petra Drabo, Präsidentin der ÖGK



© Salzburg Congress Tourismus Salzburg

werden – mit einem Blick über den Tellerrand der Kinderzahnheilkunde hinaus. So hält Arno Fischbacher, Schauspieler und Moderator sowie Vorstand des europäischen Netzwerks der Stimmexperten, das Seminar „Stimme macht Stimmung in der Praxis“, von dem sicherlich alle Mitarbeiter profitieren können. Ein besonderes Highlight wird zudem der Workshop der österreichischen Skisprunglegende und Olympiasieger Mag. Toni Innauer werden, der sich unter anderem der Angstbewältigung und der Teamarbeit widmen wird. Wir freuen uns auch,

Und last but not least behandelt Dr. Robert Schoderböck die „Kinderhypnose“.

Junge Kolleginnen und Kollegen sind herzlich eingeladen, Abstracts für die Posterausstellung einzureichen. Für das beste Poster wird, wie schon in den letzten Jahren, der „elmex Poster Award“ im Rahmen der Abendveranstaltung am Freitag, diesmal auf der Festung Hohensalzburg, verliehen. Dieser Award ist mit 1.000,00€ von der Firma Gebro Pharma GmbH dotiert und soll den Nachwuchs in der Kinderzahnheilkunde fördern.

und Kieferheilkunde mit Fortbildungspunkten anerkannt, welche ebenfalls für alle Kollegen aus Deutschland und der Schweiz anrechenbar sind. Alle aktuellen Informationen sind Online auf unserer Homepage unter www.fruehjahrssymposium.at nachzulesen. Hier ist auch die online-Anmeldung möglich. [DI](#)

Österreichische Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde
Dr. Ute Mayer
Tel.: +43 664 4310959
www.fruehjahrssymposium.at

Fachkongress von Profis für Profis

Anwendersymposium für High-End-Produkt 3M Incognito.

PARIS – Am 7. Dezember 2013 drehte sich in Paris alles nur um ein Produkt – Incognito, die innenliegende, unsichtbare Alternative zur herkömmlichen Zahnsperre von 3M. An diesem Tag lud die 3M Unitek in Frankreichs Metropole bereits zum siebten internationalen Incognito Anwendersymposium. Zahnmediziner und Kieferorthopädienspezialisten aus über 30 Ländern hatten die Möglichkeit, Erfahrungen und

viduell für jeden einzelnen Patienten angefertigt wird, um den bestmöglichen Behandlungserfolg zu erzielen. Die präzise angefertigten Bögen und flachen Brackets ermöglichen zudem uneingeschränkten Sprachkomfort, sind allergiefrei und können fast altersuneingeschränkt eingesetzt werden.

Es besteht jedenfalls kein Zweifel daran, dass die linguale Therapie im Vormarsch ist. Auch in Österreich entscheiden sich immer mehr Patienten für die innenliegende Zahnsperre. Um dieser Entwicklung gerecht zu werden, veranstaltet 3M Unitek erstmals einen Incognito Refresher Kurs in deutscher Sprache in Österreich. Dieser wendet sich an alle Incognito-zertifizierten Ärzte, egal ob sie bereits mit dem Produkt vertraut oder Neulinge im Bereich linguale Therapie sind. Auch die auf dem internationalen Meeting in Paris vorgestellten Neuerungen werden in diesem Kurs präsentiert. Anmeldungen werden ab sofort unter unitek-at@3m.com oder telefonisch unter +43 1 86686-435 entgegen genommen.

Bis 15. Februar 2014 bietet 3M Unitek zudem eine vergünstigte Teilnahmegebühr. Mehr Information gibt es unter: www.incognito.net [DI](#)

Quelle: 3M Unitek



Praxiswissen über das Produkt auszutauschen.

Detaillierte Vorträge und Präsentationen zu Behandlungsmethoden gehörten ebenso dazu wie Live-Demonstrationen und Anwendungstechniken, die es Kieferorthopäden erleichtern sollen, ihre Effizienz und den Behandlungserfolg mit dem Incognito-System weiter zu verbessern. Derartige Praxiswissen für Zahnmediziner und ihre Assistenten ist insofern wichtig, da es sich um das weltweit einzige Zahnsperrensystem handelt, das mittels modernster computergestützter Technologie indi-

Jetzt auch exklusiv in Wien: Kursreihe „Unterspritzungstechniken“

Die neuen Termine für 2014 stehen fest. Jetzt anmelden!

LEIPZIG – Seit 2005 bietet die OEMUS MEDIA AG unter anderem in Kooperation mit der Internationalen Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V. (IGÄM) kombinierte Theorie- und Demonstrationen zum Thema „Unterspritzungstechniken“ an. Neben den Basiskursen fand vor allem die vierteljährliche Kursreihe inklusive Abschluss-



prüfung bei Ärzten der unterschiedlichsten Fachrichtungen regen Zuspruch. Im Laufe der Jahre wurde das Kurskonzept immer wieder den veränderten Bedingungen ange-

um einen Ordinationskurs erweitert. Neben dem aktualisierten Grundlagenkurs betrifft das die Aufbau-Kursreihe „Anti-Aging mit Injektionen“, die von vormals vier auf zwei Tage inkl. Lernerfolgskontrolle reduziert

Termine 2014:

Grundlagenkurs Unterspritzungstechniken: Basisseminar mit Live- und Videodemonstrationen

- 21. Juni 2014 in Lindau, Deutschland, 9.00 – 15.00 Uhr
- 17. Oktober 2014 in Hamburg, Deutschland, 12.00 – 18.00 Uhr

Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen: Unterspritzungstechniken: Grundlagen, Live-Demonstrationen, Behandlung von Probanden

- 4./5. April 2014 in Wien 10.00 – 17.00 Uhr
- 16./17. Mai 2014 in Hamburg, Deutschland, 10.00 – 17.00 Uhr
- 26./27. September 2014 in Düsseldorf, Deutschland, 10.00 – 17.00 Uhr

passt und auf Wünsche der Teilnehmer reagiert. Eigens für die Kurse wurde z. B. eine DVD „Unterspritzungstechniken“ produziert, die jeder Teilnehmer der Basis Kurse inkludiert in der Kursgebühr erhält.

Für 2013 wurde das gesamte Kurssystem zum Thema „Unterspritzungstechniken“ nochmals umfassend überarbeitet, effizienter gestaltet und



wurde, sodass an einem Termin (Freitag/Samstag) an den zentralen Standorten Wien; Basel, Schweiz; Hamburg und Düsseldorf, Deutschland, die gesamte Kursreihe absolviert werden kann. [DI](#)

OEMUS MEDIA AG
Tel.: +49 341 48474-308
www.oemus.com

Transgingivale Implantation mit Sofortversorgung

Minimalinvasive Implantationstechniken gewinnen immer mehr an Bedeutung. So zeigt der hier vorgestellte Fall eine transgingivale Implantation in Regio 36 mit einer Sofortversorgung durch ein zahnärztliches Provisorium und einer anschließenden Frühbelastung mit der definitiven Zirkondioxidkrone innerhalb von zwei Wochen. Von DS Frank Schrader.



In der Literatur wird immer häufiger die Sofortversorgung und Sofortbelastung bzw. Frühbelastung von Implantaten diskutiert. Ein solches Vorgehen ist laut Nikellis et al.¹ immer dann möglich, wenn das Implantat mit einer ausreichenden Primärstabilität inseriert wurde. Nkenke und Schliephake² bestätigen mit ihrer umfassenden Literaturrecherche zum Thema: „Sofortbelastung und Sofortversorgung von Implantaten: Indikationen und Überlebensraten“ die Möglichkeit einer solchen Durchführung. Die Ergebnisse dieser Literaturanalyse zeigen, dass für die Sofortversorgung/Sofortbelastung von Implantaten derzeit Evidenz auf dem Niveau prospektiver, randomisierter, kontrollierter Studien besteht.

Es scheint somit bewiesen, dass die Implantatüberlebensrate weder

bei Sofortbelastung noch bei Sofortversorgung gegenüber der Überlebensrate nach konventionellen Einheitszeiten unterlegen ist. Auch bei histologischen Untersuchungen konnte Degidi et al.³ feststellen, dass sowohl bei konventionell inserierten Implantaten als auch bei sofortbelasteten Dentalimplantaten nach vier und acht Wochen hohe Knochen-Implantat-Kontakte nachweisbar waren. Einen weiteren Beleg für die Möglichkeit der hier beschriebenen Vorgehensweise lieferten Ioannidou und Doufexi.⁴ Sie zeigten in ihrer Metaanalyse von 13 prospektiven Studien noch einmal auf, dass bei einer Frühbelastung, wie in unserem Fall, keine schlechteren Ergebnisse, verglichen mit konventionellen Belastungszeiten, festzustellen sind. Nach den Ergebnissen der Literaturanalyse ist es heute nicht mehr an-



Abb. 1: Klinische Ausgangssituation. – Abb. 2: OPG. – Abb. 3: Zwei Champions-Implantate sind inseriert (Ansicht von okklusal). – Abb. 4: Zwei Champions-Implantate sind inseriert (Ansicht von vestibulär). – Abb. 5: Präparation der Implantate. – Abb. 6: Kontroll-OPG. – Abb. 7: Abformung mit Impregum. – Abb. 8: Provisorische Krone (Ansicht von okklusal). – Abb. 9: Provisorische Krone (Ansicht von vestibulär). – Abb. 10: Definitive Zirkondioxidkrone (Ansicht von okklusal). – Abb. 11: Definitive Zirkondioxidkrone (Ansicht von vestibulär). – Abb. 12: Definitive Zirkondioxidkrone (Ansicht von lingual). – Abb. 13: Ansicht von lingual nach zwei Jahren ... – Abb. 14: ... mit Makroaufnahme. – Abb. 15: Ansicht von vestibulär nach zwei Jahren ... – Abb. 16: ... mit Makroaufnahme.

F.Schröder

Implantologie 2

Feste Zähne an einem Tag



**50 Fälle
285 Implantate
3500 Bilder über Sofortimplantation**

fechtbar, dass Implantate erfolgreich sofortversorgt oder sofortbelastet bzw. frühbelastet werden können.

Der konkrete Fall

Eine 52-jährige Patientin stellte sich in der Ordination mit dem Wunsch nach einer schonenden und schnellen implantologischen Versorgung ihrer Zahnlucke im linken Unterkiefer vor. Der fehlende Zahn 36 bereite laut Angabe der Patienten trotz dreimaliger Wurzelspitzenresektion weiterhin Beschwerden, sodass er schlussendlich extrahiert werden musste.

Die **Abbildung 1** zeigt den klinischen Befund am Tag der Implantation. Dieser lag etwa drei Wochen post extractionem. Die durchgeführte Diagnostik mittels Panoramaschichtaufnahme und nichtlinearem Spiraltomografen zeigte ein ausreichendes Knochenangebot mit noch nicht abgeschlossener Re-Ossifikation (**Abb. 2**).

Im ersten Schritt haben wir die Implantatpositionen für unsere zwei Champions-Implantate markiert. Anschließend wurde die Schleimhautdicke bestimmt. Eine einfache und schnelle Möglichkeit ist hierbei die Anwendung einer zahnärztlichen Sonde mit aufgestecktem Gummistopper. Mithilfe von unterdimensionierten Vorbohrern wurden dann die Implantatkavitäten bis zur endgültigen Insertionstiefe der Implantate aufbereitet. Hierbei kommt es aufgrund des transgingivalen Vorgehens und der damit verbundenen nahezu atraumatischen Arbeitsweise, im Gegensatz zur klassischen Implantologie, zu deutlich geringeren postoperativen Schwellungen und Beschwerden.

Anschließend führten wir die sogenannte Knochen-Kavitäten-Kontrolle (KKK) durch. Hierbei werden mit einer Sonde alle Knochenwände (mesial, distal, vestibulär, lingual, apikal) auf Intaktheit kontrolliert. Nachdem festgestellt werden konnte, dass alle Knochenwände intakt waren, wurden die zwei Vierkant-Implantate mit einem Durchmesser von 3,5 mm und einer Länge von 10 mm jeweils mit einer Primärstabilität von über 40 Ncm inseriert (**Abb. 3 und 4**). Von einem Drehmoment von über 60 Ncm ist abzuraten, um eine periimplantäre Ernährung zu garantieren und Misserfolge durch Drucknekrosen zu vermeiden.

Anschließend präparierten wir die Implantate mit herkömmlichen Fräsern, um eine korrekte Einschub-

richtung zu erreichen (**Abb. 5**). Um den korrekten Sitz der Implantate zu überprüfen, haben wir zudem ein Kontroll-OPG angefertigt (**Abb. 6**). Deutlich ist die fortgeschrittene Re-Ossifikation zu sehen, auch wenn sie noch nicht vollkommen abgeschlossen ist. Der gemessene Periotestwert lag zu diesem Zeitpunkt am mesialen Implantat bei -5 und am distalen bei -4.

Nach erfolgter Farbbestimmung wurde dann eine einzeitig einphasige Abformung mit Impregum vorgenommen (**Abb. 7**). Im Anschluss stellten


wir eine provisorische Krone aus Kunststoff her (**Abb. 8 und 9**). Elf Tage nach der Implantation haben wir die provisorische Krone entfernt und die definitive Zirkondioxidkrone mit Harvardzement eingliedert (**Abb. 10-12**).

Die **Abschlussbilder 13 bis 16** zeigen die klinische Situation nach zwei Jahren. Sehr gut zu sehen ist bei dem Vergleich der Bilder 11 und 15/16 der Zuwachs an Gingiva. Dieses als Gingiva-Attachment-Effekt (GAE) bezeichnete Zahnfleischverhalten resultiert aus der circa 1 mm breiten, dicht aufliegenden Keramik und bildet sich sehr oft, bei den von uns genutzten Techniken, nach mehreren Monaten aus.

Fazit

Bei genügend ortsständigem Knochen, bei Gewährleistung einer Primärstabilität von 40 bis 60 Ncm und einer ausreichend großen Implantatzahl ist die transgingivale Implantatinsertion eine sehr schonende und schnelle Variante der Implantation. In unserem Fall konnte die Patientin dank der Frühbelastung weniger als zwei Wochen nach der Implantation die Ordination mit ihrem definitiven Zahnersatz verlassen.

Bei jährlich über tausend inserierten Implantaten können wir unsere Methode, die auch bei allen anderen Ausgangssituationen funktioniert, nur jedem Zahnarzt, der chirurgisch und prothetisch versiert ist, ans Herz legen. Ihre Patienten werden zu wahren Werbeträgern für Ihre Ordination.

Informationen über unser Vorgehen, Artikel, Fachbücher u.a. erhalten Sie unter: www.feste-zähne-an-1-tag.de oder unter: www.implantologisches-zentrum-zerbst.de 



DS Frank Schröder
Albertstraße 33
39261 Zerbst/Anhalt
Deutschland
Tel.: +49 3923 2097
www.implantologisches-zentrum-zerbst.de

Kontakt

Infos zum Autor

Moderne Lachgassedierung mit BIEWER medical

Profitieren Sie von:

- weltweit modernsten Lachgas-Systemen des US-Premiumherstellers Accutron
- innovativen und einzigartigen Produkten, wie der schlanken sedaview® Doppelmaske
- persönlicher Beratung und individuellen Lösungen für Ihre Praxis
- lokaler Partner und Experte auch in Österreich: WRC-Tech

**Zertifizierte
Fortbildung in Linz:
06./07.06.2014
Nach aktuellen Richtlinien
CED und EAPD, Leitung
durch Anästhesisten**



Try-Outs und persönliche Beratung in Ihrer Praxis. Melden Sie sich noch heute bei WRC-Tech, unserem Partner für Österreich:

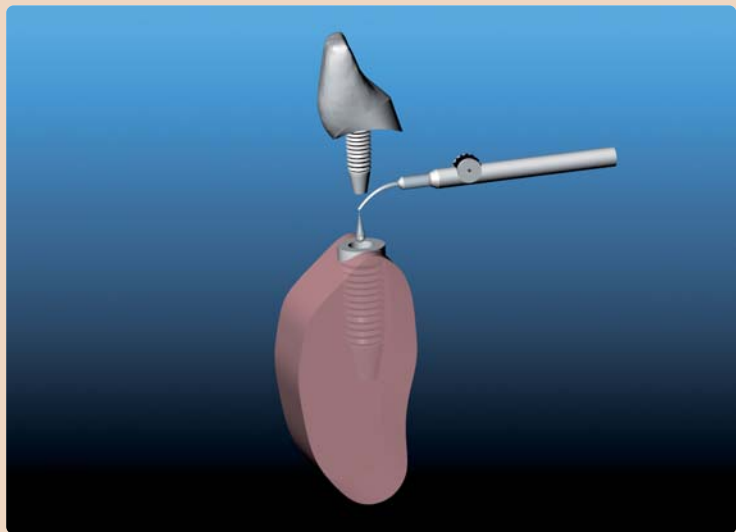
Tel.: +43 (0) 699 / 1813 0056
E-Mail: office@wrctech.at
Web: www.wrctech.at, www.biewer-medical.com

Entscheidender Beitrag gegen Periimplantitis

GapSeal® – Hohlraumversiegelung als Präventionsmaßnahme für Implantate.

Fertigungsbedingte Spalten und Hohlräume zwischen Implantat und Abutment lassen sich bei zweiteiligen Implantatsystemen auch mit modernsten Herstellungsprozessen nicht vermeiden. Eine Besiedelung der

Wirkstoffkomplex, der durch das Abdichten der Hohlräume ein Eindringen von Bakterien verhindert. Das hochvisköse Silikon wird direkt nach der Insertion des Implantates beim ersten Eindrehen der Ver-



GapSeal® versiegelt keimdicht die Spalten und Hohlräume von Implantaten.

Implantatinnenräume mit Keimen aus der Mundhöhle ist daher ohne entsprechende Maßnahmen unvermeidbar und erhöht das Risiko einer Ansammlung von Bakterien, Viren und Pilzen, für die die feuchtwarme Umgebung ein perfektes Milieu darstellt.

GapSeal® von Hager & Werken versiegelt prophylaktisch diese Spalten und füllt entstehende Hohlräume dauerhaft aus. Es verhindert wirksam das Eindringen von Keimen

schlusschraube angewendet. Durch sein hydrophobes Verhalten und seine Standfestigkeit wird es nicht ausgewaschen und verbleibt so dauerhaft in situ. Das Implantat ist so von Anfang an und stetig vor Entzündungen durch Bakterien, Viren und Pilzen geschützt.

Die Anwendung von GapSeal® erfolgt durch kleine Portionstips steril und komfortabel. Diese applizieren das Versiegelungsmaterial mit



einem speziellen, autoklavierbaren Spender einfach, schnell und hygienisch.

GapSeal® kann inzwischen auf eine klinische Erfahrung von 16 Jahren zurückblicken und gilt als Evidence Based. [DT](#)

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Tel.: +49 203 99269-0
www.hagerwerken.de

in die Hohlräume und vermindert die Reinfektion des periimplantären Gewebes, das die Hauptursache für die Entwicklung periimplantärer Erkrankungen darstellt.

GapSeal® besteht aus einem speziell abgestimmten Silikonmatrix-

Glaskeramische Werkstoffgeneration

Zirkondioxidverstärkte Lithiumsilikatkeramik eröffnet weites Spektrum an Einsatzmöglichkeiten für CAD/CAM-Ordinations- und Laboranwender.

Mit der zirkondioxidverstärkten Lithiumsilikatkeramik, kurz ZLS, hat die VITA Zahnfabrik gemeinsam mit der Degudent GmbH und dem Fraunhofer-Institut für Silicatforschung ISC eine neue glaskeramische Werkstoffgeneration entwickelt.

Die neue Glaskeramik wird von der VITA Zahnfabrik unter dem Namen VITA SUPRINITY vermarktet. Der im Vergleich zu traditioneller Lithiumdisilikatkeramik um etwa das Zehnfache erhöhte Zirkondioxidanteil bei ZLS sorgt in Kombination mit einer besonders feinkörnigen und homogenen Gefügestruktur für exzellente mechanische Eigenschaften. Die hohe Festigkeit und Verlässlichkeit des neuen Werkstoffs eröffnet dem CAD/CAM-Ordinations- und Laboranwender ein weites Spektrum an Einsatzmöglichkeiten.

VITA SUPRINITY zeichnet sich durch eine hervorragende mechanische Belastbarkeit aus und ist zudem sehr anwendungsfreundlich. Die neue Glaskeramik lässt sich einfach manuell nachbearbeiten, sehr gut polieren und ferner z. B. ohne Brennstützpaste kristallisieren. Zusätzlich sorgt die optimierte Kantenstabilität für eine verbesserte Präzision. Die

ästhetischen Endergebnisse punkten durch eine natürlich wirkende Transluzenz, Fluoreszenz und Opaleszenz. Mit einem breiten Indikationsspektrum von Kronen im Front- und

Für die Politur von VITA SUPRINITY-Restaurationen in Ordination und Labor empfehlen sich die VITA SUPRINITY Polishing Sets. Eine farbliche Charakterisierung ist



Neu: Die zirkondioxidverstärkte Lithiumsilikatkeramik VITA SUPRINITY.

Seitenzahnbereich über Suprakonstruktionen auf Implantaten bis hin zu Veneers, Inlays und Onlays ist die neue Generation der Glaskeramik vielseitig einsetzbar. Das Material wird in der Geometrie LS14 (18 x 14 x 12 mm) für das CEREC bzw. inLab MC XL-System, in den Farben 0M1, A1, A2, A3, A3.5, B2, C2 sowie D2 in jeweils zwei Transluzenzstufen (T = Translucent, HT = High Translucent) angeboten.

mit den neuen VITA AKZENT Plus Malfarben möglich. Speziell für die Individualisierung von Restaurationen aus der neuen Glaskeramik wurde die Feinstruktur-Feldspatkeramik VITA VM 11 entwickelt. [DT](#)

VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. KG
Tel.: +49 7761 5620
www.vita-zahnfabrik.com

Flexible Kunststoffsonden

In verschiedenen Skalierungen erhältlich.

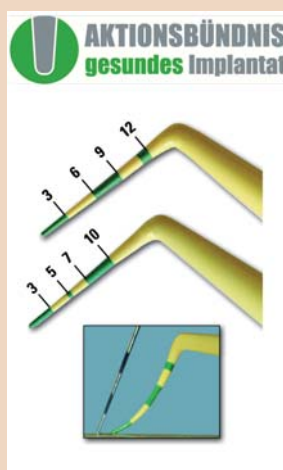
Über die Nachsorge von Implantaten wurde in der Vergangenheit viel kontrovers diskutiert. Die früher vehement vertretene „No-Touch-Policy“ scheint in Zeiten steigender Anzahl periimplantärer Erkrankungen passé. Inzwischen ist man sich einig: In einem ersten Schritt wird zunächst sanft der Sulkus ausgestrichen, um bei eventuellen ersten Anzeichen einer Entzündung oder Blutung auch zu Sondieren und eine mögliche Taschentiefe zu messen.

Um das relativ weiche Titan der Implantate jedoch nicht weiter anzu- raun empfiehlt es sich, ausschließlich mit flexiblen Sonden aus Kunststoff zu arbeiten. Diese bieten den Vorteil der Flexibilität, sodass sie sich auch an bauchigen Implantaten oder Prothetiküberhängen gefahrlos und substanzschonend einsetzen lassen. Das weiche Material vermeidet zudem das Risiko, weitere plaqueakkumulative Furchen zu setzen. Es ist zu empfehlen, für jedes Implantat eine

eigene Sonde zu verwenden. Andernfalls besteht das Risiko der bakteriellen Übertragung aus einem gefährdeten Saum in einen bis dato noch völlig unvorbelasteten Bereich.

Die flexiblen PDT Kunststoffsonden sind exklusiv über die Zantomed GmbH in den folgenden Skalierungen erhältlich: Art. T212: 3, 6, 9, 12 mm; Art. T214: 3, 5, 7, 10 mm; Art. T216: 1–12 je 1 mm. Weitere Informationen zum Bündnispartner gesundes Implantat, Veröffentlichungen und Studien sind zu finden unter: www.zantomed.de [DT](#)

Zantomed GmbH
Tel.: +49 203 8051045
www.zantomed.de



Universelles selbsthärtendes Befestigungscomposite überzeugt

Bestnote für Multilink Automix. Das Befestigungscomposite von Ivoclar Vivadent wurde über einen Zeitraum von drei Jahren getestet.

Das unabhängige amerikanische Testinstitut The Dental Advisor hat Multilink Automix, das universelle selbsthärtende Befestigungscomposite mit optionaler Lichthärtung von Ivoclar Vivadent, über einen Zeitraum von drei Jahren getestet und mit der Bestnote Fünf ausgezeichnet.

Für die Studie wurden insgesamt 356 mit Multilink Automix befestigte Vollkeramikrestaurationen untersucht: 275 Restaurationen auf Molaren, 81 Restaurationen auf Prämolaren. 50 Prozent Restaurationen aus leuzitverstärkter Glaskeramik, 44 Prozent Restaurationen aus Lithiumdisilikat-Glaskeramik und

sechs Prozent Restaurationen aus Zirkoniumoxid. Beim Recall wurden alle Restaurationen auf einer Skala von eins bis fünf bewertet. Dabei erhielten die Restaurationen ausgezeichnete Noten in den Bereichen Ästhetisches Aussehen, Beständigkeit gegenüber Randverfärbungen, Abwesenheit von Sensibilitäten und Retention. Multilink Automix erreichte für seine klinische Leistung eine Gesamtbewertung von 97 Prozent nach drei Jahren.

Die Studie im Detail

Bei 100 Prozent der Restaurationen war die Farbstabilität von Multi-

link Automix ausgezeichnet, wodurch die Restaurationen eine optimale Ästhetik aufwiesen. Des Weiteren wies Multilink Automix eine sehr geringe Tendenz zu Randverfärbungen auf. Bei 99 Prozent der Restaurationen zeigte sich beim Recall über-

haupt keine Randverfärbung. Nur drei (<1 Prozent) Restaurationen mussten aufgrund von Verfärbungen ersetzt werden. Die meisten Patienten berichteten von keinen postoperativen Sensibilitäten. Drei Patienten gaben an, dass anfänglich für kurze Zeit

leichte Sensibilitäten auftraten. Der letzte Gegenstand der Untersuchung war die Haftung: Multilink Automix wurde zur Zementierung von Inlays, Onlays und Kronen aus Zirkon, Lithiumdisilikat und leuzitverstärkter Keramik im Seitenzahnbereich angewendet. Die Dezentrierungsrate war mit zwei Prozent gering. [DT](#)

Quelle: The Dental Advisor, Vol. 30, Nr. 5, Juni 2013

Ivoclar Vivadent AG
Tel.: +423 235 35 35
www.ivoclarvivadent.com



Gerade Zähne in sechs Monaten

Erweitertes Behandlungsspektrum durch „Six Month Smiles®“.

Zahnärzte ohne kieferorthopädische Kenntnisse haben jetzt die Möglichkeit, ihren erwachsenen Patienten in kurzer Zeit zum Traumlächeln zu verhelfen. Mit dem neuen Six Month Smiles® Spangensystem lassen sich die

kann“, sagt Ulrike Kuckelkorn, Geschäftsführerin der Six Month Smiles GmbH. „Deshalb suchen wir unsererseits dringend nach Anwendern, die nach einem nur zweitägigen Ordinationsseminar sofort den ersten Patienten behandeln können.“

Das Spangensystem für Erwachsene ist von jedem Zahnarzt nach dem Zwei-Tages-Kurs anwendbar. Kieferorthopädische Vorkenntnisse oder eine KFO-Zulassung sind nicht erforderlich. Die Behandlungsdauer beträgt durchschnittlich nur sechs Monate. Zahnärzte, die Six Month Smiles® bereits in ihrer Praxis anbieten, haben fünf bis zehn Anfragen von Neupatienten in der Woche. Die Handhabung ist nicht nur für den Patienten einfach und komfortabel. Auch für den Zahnarzt ist der Aufwand gering, die Wertschöpfung pro Behandlung jedoch äußerst lukrativ. Der Modellabdruck des Patienten wird in das deutsche Six Month Smiles®



Mit dem neuen Six Month Smiles® Spangensystem lassen sich Zahnfehlstellungen mit fast unsichtbarem System für den Patienten korrigieren (vorher/nachher).

meisten Zahnfehlstellungen mit geringem Aufwand für den Zahnarzt und fast unsichtbarem System für den Patienten korrigieren. Die deutsche Six Month Smiles GmbH sucht derzeit interessierte Zahnärzte als Primär-anwender.

„Die Resonanz von Patienten ist überwältigend, die vom tausendfach erprobten Erfolg von Six Month Smiles® in den USA gehört haben und jetzt in Deutschland auf der Suche nach einem Arzt sind, der ihnen die kurze, schmerzfreie Behandlung anbieten

Labor geschickt. Dort positioniert ein ausgebildeter Experte die Brackets passgenau und fertigt die entsprechende Schiene an. Anschließend braucht der Zahnarzt das mit Brackets bestückte Schienensystem nur noch einzusetzen.

Das nächste Ordinationsseminar findet am 21. und 22. Februar 2014 in Ratingen bei Düsseldorf statt. [DT](#)

Six Month Smiles GmbH
Tel.: +49 234 974760-27
www.sixmonthsmiles-deutschland.de

Das Angebot ist rund

30 K1SM Rosenbohrer zum Vorzugspreis. Jetzt zugreifen und sparen!

Bei der Fußball-WM gehen nur die Besten an den Start. Deshalb schickt auch Komet seine Favoriten ins Rennen: den K1SM, den beliebten Rosenbohrer aus der CeraLine.

gerade den Spezialisten für minimales Exkavieren? Weil der K1SM bei Zahnärzten Begeisterung auslöst – und das kommt dem Fußballsport doch sehr nahe. Der weiße Keramikbohrer ermöglicht ein kontrolliertes, taktiles Exkavieren. Der Anwender kann spüren, wenn er das kariöse weiche Dentin verlässt. Damit ist der K1SM die direkte Verbindung vom Arzt zur Kavität. Auch für den vibrationsarmen Hartmetall-Rosenbohrer H1SE/M (mit oder ohne schlanken Hals) hat Komet ein interessantes Angebot zur Fußball-WM. Nie war es günstiger, den Behandlungskomfort durch die einzigartige Hybridverzahnung mit 50 Stück zum Vorzugspreis zu erleben. Auch hier gibt es den Komet-Lederfußball gratis dazu. Denn was eint den H1SE/M mit der WM: Schnelligkeit! [DT](#)



30 K1SM gibt es jetzt zum Vorzugspreis. Einen Komet-Lederfußball gibt es gratis dazu, damit das WM-Fieber noch mehr Spaß macht. Warum wählte man bei Komet

Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
Tel.: +49 5261 701-700
www.kometdental.de

Zwei Schritte zum Erfolg

Sichere Kariesprophylaxe durch Depot-Effekt.

Die Anwendung von Tiefenfluorid bzw. Tiefenfluorid junior in der Ordination ist einfach. Die ohne Zwischenspülung und Trocknung direkt aufeinanderfolgenden Touchierungen führen zum Ausfall sehr kleiner Kalziumfluoridkristalle in der Tiefe des Zahnschmelzes.

Tiefenfluorid ist frei von Lösungsmitteln und Alkohol und wirkt auf wässriger Basis. Daher reicht bereits eine relative Trockenlegung der Zähne aus. Mittels Wattepellet oder Pinsel wird zunächst die Touchierlösung aufgetragen. Diese Lösung schmeckt bei der Junior-Variante fruchtig-süß.

Die Behandlung mit der Nachtouchierlösung folgt direkt im Anschluss ohne weitere Einwirkzeit mit einem neuen Wattepellet oder Pinsel. Anschließend wird ausgespült und die Patienten können sofort wieder essen und trinken. Bei der Erstanwendung empfiehlt sich die Wiederholung nach circa zehn Tagen, anschließend ein- bis zweimal jährlich.

Im Rahmen einer vergleichenden Studie der Universität Freiburg konnte bestätigt werden, dass die Behandlung mit Tiefenfluorid eine signifikant höhere Fluoridkonzentration in allen untersuchten Schmelzschichten, vor allem aber auch in den tiefer liegenden Schmelzschichten,



bewirkt. Hieraus ergibt sich eine wesentlich längere und stärkere Remineralisation im Vergleich zu üblichen Fluoridierungen.

Tiefenfluorid junior unterscheidet sich zum klassischen Tiefenfluorid nur durch die geschmacksverbes-

sernden Zusätze. Die Wirkungsweise ist die gleiche. [DT](#)

HUMANCHEMIE GmbH
Tel.: +49 5181 24633
www.humanchemie.de

ANZEIGE

6. Swiss Biomaterial Days

9./10. Mai 2014 | Luzern

Wissenschaftlicher Vorsitz:
Prof. Dr. W. Lückerath,
Universität Bonn

«Weniger ist Mehr»



Programm
6. Swiss Biomaterial Days



SUNSTAR Degradable Solutions AG | Wagistr. 23, 8952 Schlieren, Zürich, Schweiz
www.sunstar.com | www.degradable-solutions.com

» KURZE UND DURCHMESSERREDUZIERTERTE IMPLANTATE VS. KNOCHENAUFBAU

IMPLANTOLOGIE FÜR EINSTEIGER, ÜBERWEISER UND ANWENDER

16./17. MAI 2014 // HAMBURG // GRAND ELYSÉE HOTEL



REFERENTEN U.A.

- » Prof. Dr. Dr. Wilfried Engelke/Göttingen
- Prof. Dr. Dr. Max P. Heiland/Hamburg
- Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
- Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/Hamburg
- Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin
- Prof. Dr. Kai-Olaf Henkel/Hamburg
- Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)
- Prof. Dr. Georg-H. Nentwig/Frankfurt am Main
- Prof. Dr. Peter Rammelsberg/Heidelberg
- Prof. Dr. Michael Rosin/Potsdam
- Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf
- Priv.-Doz. Dr. Dr. Norbert Enkling/Bern (CH)
- Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin
- Dr. Dr. Majeed Rana/Hannover
- Dr. Daniel Ferrari, M.Sc./Düsseldorf
- Dr. Peter Gehrke/Ludwigshafen
- Dr. Bernd Giesenhagen/Kassel
- Dr. Patrick Heers/Coesfeld
- Dr. Ulrich Konter/Hamburg
- Dr. Matthias Müller/Hamburg
- Dr. Ralf Rössler/Marburg
- Dr. Harald Streit/Bad Neustadt
- Dr. Ulrich Volz/Konstanz
- Dipl.-Inform. Frank Hornung/Chemnitz
(Änderungen vorbehalten)

VERANSTALTER/ ORGANISATION

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.startup-implantologie.de
www.innovationen-implantologie.de

in Kooperation mit



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf



JETZT ANFORDERN!

FAXANTWORT

+49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum

- IMPLANTOLOGY START UP 2014
 - 15. EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“
- am 16./17. Mai 2014 in Hamburg zu.

E-Mail-Adresse (bitte angeben)

Praxisstempel

DTAT 1/14

SPECIAL TRIBUNE

—The World's Expert Newspaper · Praxishygiene · Austrian Edition—

No. 1+2/2014 · 11. Jahrgang · Wien, 29. Januar 2014



Ist Praxishygiene sichtbar?

Hygienemaßnahmen und der damit verbundene, stark zunehmende personelle, zeitliche und finanzielle Aufwand sind den meisten Patienten gar nicht bewusst.

► Seite 20



Intensiv – schonend – wirtschaftlich

BIB forte eco ist aldehyd-, chlorid-, phenol- und sogar QAV-frei und somit universell einsetzbar für alle Instrumente in der zahnärztlichen Ordination.

► Seite 22



Stichverletzungen vermeiden

Neue Richtlinie untersagt das beidhändige Recapping von Nadeln in der Ordination. Diesen gesetzlichen Regularien trägt das Miramatic-Sicherheits-System Rechnung.

► Seite 23

Ein praxisorientiertes Hygienekonzept

Einfache, standardisierbare und automatisierbare Prozesse in der Aufbereitung der mehrfach verwendeten Instrumentarien in der zahnmedizinischen Privatordination.

Von Dr. Viktoria Kalla und Dr. Robert Kalla, Basel, Schweiz.



Abb. 1: Sterilisationsraum mit farblich gekennzeichneten Hygienezonen: rot, gelb, grün. – Abb. 2: Desinfektionsbadwannen mit Reinigungsinstrumentenbehälter mit Deckel.

In einer Zeit der zunehmenden Verunsicherung sowohl der Patienten als auch der Ordinationsinhaber durch behördliche Empfehlungen, Verordnungen und Bestimmungen sowie durch sensationsorientierte Artikel und Sendungen in den Medien, soll mit diesem Artikel versucht werden, ein im Ordinationsalltag gangbares Hygienekonzept aufzuzeigen. In den Vordergrund werden hierbei einfache, standardisierbare und wo möglich automatisierbare Prozesse in der Aufbereitung der mehrfach verwendeten Instrumentarien in der zahnmedizinischen Privatordination gestellt. Ebenfalls im Fokus stehen eine effiziente und praktikable Dokumentation der Aufbereitung und deren Nachverfolgbarkeit. Als Grundlage dienen dabei die Richtlinien des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz (IKRK) und die aktuellen

Gesetze, Verordnungen und Empfehlungen, wie sie in der Schweiz zur Anwendung kommen – und welche zum größten Teil auch für Deutschland und Österreich äquivalent übernommen werden können.

Desinfektion – Instrumentenaufbereitung – Sterilisation

Der Sterilisationsraum ist in drei Zonen unterteilt und jeder Bereich entsprechend farblich gekennzeichnet:

- Rote Zone: kontaminierte Instrumentarien und Abfallbehälter
- Gelbe Zone: desinfizierte Instrumentarien, Pflege- und Bestückungsbereich
- Grüne Zone: steril aufbereitete Instrumentarien, Lagerbereich.

Grundsätzlich muss darauf hingewiesen werden, dass in den

aktuellen Richtlinien alle Instrumentarien, welche nicht nach den Anforderungen für „invasive Instrumentarien“ aufbereitet worden sind, lediglich als „desinfiziert“ gelten, unabhängig davon, ob diese einen Sterilisationsprozess oder lediglich einen Desinfektionsprozess durchlaufen haben. Die heute in den meisten Ordinationen durchgeführte Hygienekette verläuft in der Regel wie folgt:

Das am Patienten eingesetzte Instrumentarium wird von der Dentalassistentin (DA) auf einem Tray zusammengestellt. Hierfür kann diese die am Patienten verwendeten Handschuhe anbehalten, sofern diese gewaschen/desinfiziert wurden. Ansonsten sollte ein neues Paar Handschuhe unmittelbar vor dem Transport der Instrumentarien aus dem Behandlungs-

Fortsetzung auf Seite 18 ►

Instrumentenaufbereitung – Der Begeisterung folgt Ernüchterung



Statement von MR Dr. Franz Hastermann*

Nach einer mehr als zehnjährigen Lawine an neuen Regelwerken im Zusammenhang mit Hygiene fällt eine kurze Zwischenbilanz durchzuwachen aus. Ein undurchschaubares Dickicht an Normen und Leitlinien lässt unbestritten erforderliche Verbesserungen in teilweise absurden Forderungen enden.

Die Forderung nach maschineller validierter Instrumentenaufbereitung treibt seltsame Blüten. Die Reinigungsleistung mancher Geräte ist in der Realität doch nicht so gut, wie es am Schreibtisch den Anschein hatte. Instrumente dürfen, weil sie nicht normkonform wiederaufbereitet werden können, auch wenn es keine Alternative gibt, nicht mehr verwendet werden.

Die Österreichische Gesellschaft für Hygiene in der Zahnheilkunde (ÖGHZ) wurde 2009 u.a. gegründet, um die speziellen Hygieneanforderungen der Zahnmedizin von Experten der Zahnheilkunde und Hygienikern aufzuarbeiten und Lösungen anzubieten. Innovative Geräte oder Instrumente bedeuten ständige neue Herausforderungen für die Hygiene. Der größten Herausforderung haben sich aber die Ordinationsbetreiber zu stellen: in Zeiten anachronistischer Kassenhonorare einen wirtschaftlich vertretbaren Weg zu finden und kostenintensive Hygienemaßnahmen

zu finanzieren. Neben den Anschaffungskosten neuer Geräte muss im Sinne der Kostenwahrheit nachdrücklich auf die versteckten Kosten der modernen Hygiene (Verwaltung, Logistik, Personal, größerer Instrumentenpool) hingewiesen werden.

Die ÖGHZ ist seit ihrem Bestehen bemüht, praktikable Wege zu zeigen, wie bei maximaler Sicherheit für die Patienten und das Behandlungsteam Ordinationshygiene betrieben werden kann. Die äußerst begehrten Kurse der letzten Jahre wurden von Hunderten Teilnehmern erfolgreich absolviert. Die meisten Studenten der Zahnmedizin der MedUni Wien legen nach absolviertem Praktikum freiwillig die Prüfung über Instrumentenaufbereitung der ÖGHZ in Zusammenarbeit mit der Bernhard Gottlieb Universitätszahnklinik und der Österreichischen Zahnärztekammer ab.

Ein Hygienespecial in einer Fachzeitschrift bietet einen Überblick über aktuelle Angebote und Innovationen. Interessenten und potenzielle Käufer sollten aber auch immer die Frage nach Wirtschaftlichkeit, Zukunftssicherheit und versteckten Nebenkosten eines Gerätes in den Vordergrund stellen.

*Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Hygiene in der Zahnheilkunde.

ANZEIGE

» Informieren, bestellen und kaufen.

Das Direct Sales & Information Tool



Direct Sales & Information Tool
Erfahren Sie jetzt mehr!

www.zwp-online.at

FINDEN STATT SUCHEN.

ZWP online



Direct Sales & Information Tool
Einfach Informationen anfordern, Termine vereinbaren, Produkte bestellen oder Firmenprofile besuchen.

Mit einem Klick auf Fachartikel, Newsartikel, E-Paper oder Produktinformationen erreichen Sie schnell und einfach das Direct Sales & Information Tool auf ZWP online.



Abb. 3: Reinigungs-Instrumentenbehälter mit Deckel vor Ultraschallbad (COLTENE: Biosonic UC100 für Einzelinstrumente und UC300 für Kassetten/Körbe). – Abb. 4: Pflege- und Reinigungssystem für Winkelstücke (KaVo: QUATTROcare). – Abb. 5: Haltesystem für Saugkanülen: Reinigung von innen und außen. – Abb. 6: Reinigungs-Haltesystem für Zangen für Ultraschall und Thermodesinfektor. – Abb. 7: Offene, stapelbare Instrumentenkörbe. – Abb. 8: Folienbeutel-Schweißsystem (MELAG: MELAseal Pro). – Abb. 9: Prüfprogramme am Autoklaven (MELAG Vacuclav 40B+). – Abb. 10: Prüfkörper für den „Bowie & Dick-Test“. – Abb. 11: Touchscreen am Autoklaven für die Dateneingabe: Programmwahl für die manuelle Dateneingabe und Anzeige der jeweiligen Traybestückungen. – Abb. 12: Eingabe des persönlichen Identifikationscodes. – Abb. 13: Bestätigen des Farbumschlages des Indikatoren. – Abb. 14: Eingabe der Etikettendaten. – Abb. 15: Etikettendrucker MELAprint 60. – Abb. 16: Chargen-Einfach-Klebetiketten (blau). – Abb. 17: Manuelle Beladungsliste mit Chargenetiketten. – Abb. 18: Chargendaten in der elektronischen Krankengeschichte (Beispiel: ZaWin4).

← Fortsetzung von Seite 17

bereich verwendet werden, um eine Kreuzkontamination der verschiedenen Räume zu vermeiden. Das Instrumentarium wird in den Sterilisationsraum/Sterilisationsbereich gebracht, die zur Wiederaufbereitung vorgesehenen Instrumentarien in Desinfektionswannen eingelegt und das übrige Material in die entsprechenden Abfallbehälter entsorgt.

Nach der Einwirkungszeit werden die Instrumente manuell gereinigt und Zahnsteinkonglomerate, Zemente und Füllungsmaterialien entweder manuell oder durch Einbringen in ein Ultraschallbad entfernt. Anschließend werden die Instrumente einzeln verpackt oder in Tray-Systeme eingefüllt und dem Sterilisationsprozess unterzogen.

In solch einem Arbeitsablauf durchlaufen die Gerätschaften viele manuelle Handhabungen und wechseln einzeln, entsprechend den jeweiligen Systemschritten, in die dafür eingesetzten Behälter, Kassetten, Trays, Reinigungs- und Ablagesysteme.

Dieser Prozess kann vereinfacht werden: Instrumentarien, welche in einem Tray-System eingefügt werden, sollten noch am Behandlungsplatz von den manuell zu entfer-

nenden Rückständen gereinigt werden – dies kann meistens bereits während der Behandlung erfolgen, insbesondere bei Vierhandtechniken, bei denen die DA die entgegengenommenen Instrumente unmittelbar für die weitere Verwendung im Arbeitsprozess reinigen sollte. Damit sind diese Instrumente nach Beendigung der Arbeit am Patienten bereits vorgereinigt und werden noch am Arbeitsplatz in das Tray eingeräumt. Dieses Tray und die anderen verwendeten Instrumentarien werden nun in den Sterilisationsbereich gebracht und direkt in einen Thermodesinfektor einsortiert.

Instrumentarien, welche nicht sofort in den Thermodesinfektor eingebracht werden können, sollten in einem Desinfektionsbad gelagert werden, um ein Eintrocknen von Verunreinigungen zu vermeiden. Wir setzen hierfür Desinfektionswannen ein, in welchen sich ein zweiter Satz der für den Thermodesinfektor geeigneten, mit einem Deckel verschließbaren Instrumentenbehälter befindet. Kleininstrumentarien, wie z.B. rotierende Instrumente, werden in separaten „Bohrerbädern“ eingelegt. Die Bäder wie auch die Desinfektionswannen, Reinigungsbehälter und

alle anderen Zwischenablagen- und Transportbehältnisse sind mit den entsprechenden Zimmernummern gekennzeichnet, um die Zuordnung der Instrumentarien zu den entsprechenden Arbeitsräumen im Laufe des Aufbereitungsprozesses zu gewährleisten.

Bei starker allgemeiner Verunreinigung kann das Instrumentarium auch vorgängig mit dem ganzen Tray in ein entsprechend dimensioniertes Ultraschallbad eingebracht werden, welches mit einer Reinigungs- und Desinfektionslösung gefüllt ist.

Auch einzelne Instrumente, wie Saugen, Zangen u.ä., werden auf entsprechende Haltevorrichtungen im Thermodesinfektor gesetzt und werden sowohl von innen als auch von außen gereinigt.

Dasselbe gilt für Hand- und Winkelstücke. Hierbei ist es wichtig, dass diese nach der Aufbereitung im Thermodesinfektor gut geölt und durchgeblasen werden.

Dies kann alternativ von einem entsprechenden System auch separat automatisiert durchgeführt werden: Wir setzen hierfür den QUATTROcare (Fa. KaVo) ein. Der neue QUATTROcare CLEAN führt zudem eine validierte Innenreinigung mit Dampf durch.

Moderne Thermodesinfektoren arbeiten mit vollautomatisch zugeführten und dosierten Reinigungs-, Desinfektions- und Oberflächenschutzmitteln, welche im Gerät vorrätig sind. Um eine konstante und automatisch zugeführte Wasserqualität für den Thermodesinfektor und die Autoklaven zu gewährleisten, empfiehlt sich der Einsatz einer entsprechenden Wasseraufbereitungsanlage mit Ionentauscher. Wir setzen hierfür das System MELAdem 53 (Fa. MELAG) ein, welches auf die Geräte optimal abgestimmt ist. Dieses liefert auch demineralisiertes Wasser für die Schlusspülung manuell abgewaschener Instrumente, was Flecken auf deren Oberfläche entgegenwirkt.

Patienten können Wasserflecken oft nicht von Schmutzrückständen unterscheiden, sodass fleckige Instrumente einen schlechten Eindruck betreffend der Hygiene beim Patienten hinterlassen können. Auch wird die Instrumentenoberfläche durch eine Schlusspülung mit demineralisiertem Wasser während des Sterilisationsprozesses geschont. Instrumentarien müssen vollständig getrocknet sein, bevor diese in den Autoklaven gegeben werden können.

Die solchermaßen gereinigten und getrockneten Tray-Kassetten-Systeme können nun entnommen und einer optischen Endkontrolle unterzogen werden. Instrumentarien, die nichtinvasiv verwendet werden, sind nach diesem Prozess wieder einsetzbar. Sie können aber zusätzlich einem Sterilisationsvorgang unterzogen werden, was Qualität und Sicherheit der Aufbereitung optimiert.

Der Thermodesinfektor „MELATHERM 10“ (Fa. MELAG) protokolliert intern die Prozessdaten der jeweiligen Instrumentencharge und kann diese Informationen an einen Drucker weitergeben. Der „MELATHERM 10“ kann zudem in ein Netzwerk eingebunden werden und somit die Daten zentral auf einem Server zur automatischen Archivierung ablegen.

Für invasive Eingriffe vorgesehene Instrumentarien werden zwingend nach dem Durchlauf im Thermodesinfektor einzeln oder in der Tray-Kassette in Sterilisationsbeutel eingeschweißt und im Autoklaven mit fraktioniertem Vor- und Nachvakuum im Prionenprogramm sterilisiert. Für das Einschweißen verwenden wir in unserer Ordination das System

MELaseal Pro (Fa. MELAG), welches über eine validierte integrierte Überwachung der Schweißtemperatur und des Anpressdruckes verfügt und diesen ebenfalls zu protokollieren vermag.

Jeder Charge ist mindestens ein chemischer Indikator der Klasse 5 (z.B. 3M Comply SteriGage oder integrierter Chemoindikator auf dem Sterilgutbeutel) auf der Beladungs-Sterilgut-Charge oder auf dem Kammerboden des Autoklaven beigelegt. Dessen Farbumschlag wird am Ende des Sterilisationsprozesses optisch geprüft und durch Eingabe der persönlichen ID-Nummer der diesen Prozess durchführenden DA auf dem Display des betreffenden Autoklaven bestätigt.

Zusätzlich erfolgt das Einbringen eines Chemoindikators der Kategorie 6 (z.B. 3M Comply 1259) in jede Verpackung, Tray und Sterilcontainer von Instrumenten für invasive Eingriffe: Der erfolgreiche Farbumschlag des Sterilisationsprozessmarkers der Kategorie 6, welcher sich innerhalb des eingeschweißten und verschlossenen Trays oder Sets befinden muss, kann aber erst nach dem Öffnen des Instrumentariums unmittelbar vor dessen Gebrauch beurteilt werden und wird deshalb unmittelbar vor Verwendung am Patienten geprüft, das Ergebnis in der Krankengeschichte des entsprechenden Patienten vermerkt und das Chargen-Etikett eingeklebt, eingescannt oder die Chargen-Kontrollnummer eingetragen. In unserer Ordination hat es sich bewährt, das Instrumentarium in Anwesenheit des zu behandelnden Patienten zu öffnen und diesem den umgeschlagenen Chemoindikator zu zeigen. So kann dem Patienten der für ihn betriebene Hygieneaufwand aufgezeigt werden, was zu einer positiven PR in seinem Umfeld führen kann.

So prozessierte Instrumentarien haben eine sterile Lagerhaltbarkeit von zwei Monaten, wenn diese in einem Schrank mit Türdichtungen aufbewahrt werden. Alternativ zum Einschweißen in Folien können Sterilisationscontainer mit Filtereinlagen eingesetzt werden, was die sterile Lagerhaltbarkeit auf drei Monate erhöht. Das Verfallsdatum wird auf den Etiketten ausgewiesen.

Sterilisation

Die in der Zahnmedizin zum Einsatz kommenden Autoklaven der Kategorie B mit fraktioniertem Vor- und Nachvakuum müssen verschiedenen periodischen Prüfungen unterzogen werden:

- Nach Herstellerangaben (in der Regel ein Mal im Jahr) erfolgt eine Wartung durch entsprechend geschultes Personal einer Fachfirma, meist durch einen Service-Mitarbeiter des Dentaldepots.
- Am ersten Arbeitstag der Woche wird ein Vakuum-Test bei leerem Kammervolumen ohne Prüfkörper durchgeführt. Der erfolgreiche Testverlauf wird vom Gerät entweder an einen Drucker gegeben und muss manuell in einem Datenblatt protokolliert werden oder das Gerät ist in der Lage, automatisch elektronisch zu protokollieren. Ein Ausdrucken eines Etiketts mit manueller Protokollierung entfällt in diesem Fall.

• Als erste Charge des Tages muss das Helix-Prüfprogramm („Bowie & Dick-Test“) mit Helix-Prüfkörper bei jedem Autoklaven durchgeführt werden. Der korrekte Farbumschlag des Prüfkörpers wird am Display des Autoklaven durch Eingabe des persönlichen ID-Codes bestätigt und wird vom Gerät somit automatisch protokolliert.

Wenn Systeme eingesetzt werden, welche nicht über solche elektronischen Eingabemöglichkeiten und Protokoll-Programme verfügen, so muss eine manuelle Protokollierung über Ausdrucke oder Dateneinträge in Listen erfolgen, was Zeit- und Personalaufwand bedeutet.

Die zum Einsatz kommenden Sterilisationsprogramme richten sich nach dem eingebrachten Sterilgut.

Nach Beendigung des Sterilisationsprozesses wird vor dem Öffnen des Autoklaven vom MELAG Vacu-klav 40B+ der Identifikationscode der bedienenden Person verlangt, erst nach dessen Eingabe kann der Autoklav geöffnet werden. Das Sterilgut muss nun nach der Entnahme einer optischen Kontrolle unterzogen werden. Die Unversehrtheit der Verpackungen wird am Display des Autoklavens quittiert, auch der Farbumschlag des Indikatorstreifens. Die Lagerhaltbarkeitsdauer, welche das Verfallsdatum generiert, und die Anzahl der benötigten Etiketten können nun eingegeben werden und der Drucker erstellt die notwendigen Chargenetiketten, welche dann auf die Verpackung des Sterilgutes aufgeklebt werden.

Die Prozessdaten der Thermodesinfektion wie auch der Sterilisation werden von den Geräten entweder auf einem Datenträger abgelegt und manuell monatlich auf einem Rechner gespeichert oder die Geräte werden direkt ins Netzwerk eingebunden und speichern damit die notwendigen Daten automatisch fortlaufend auf dem Server. Der interne Datenspeicher der Geräte bewahrt zudem die letzten 100 Prozesse als Sicherheitskopie.

Die Beladung des Autoklaven, d.h. die Auflistung, welche Instrumentarien in einer Charge sterilisiert worden sind, muss zurzeit noch manuell geführt und signiert werden. Eine elektronische Lösung mit einscannen oder optischer Erkennung der Tray-Systeme wäre hier in Zukunft wünschenswert. Alternativ können die Nummern der Chargenetiketten manuell in eine elektronische Liste eingetragen werden – dies bedingt aber einen PC in unmittelbarer Umgebung des Autoklaven.

Nicht korrekt durchgeführte oder abgebrochene Sterilisationsprozesse werden in diesen Listen entsprechend gekennzeichnet, die Instrumentarien neu verpackt und einem erneuten Sterilisationsprozess zugeführt, entsprechend dokumentiert und signiert.

Wichtig: Es sei hier nochmals darauf hingewiesen, dass offen sterilisiertes, d.h. nicht eingeschweißtes Instrumentengut nach der Sterilisation lediglich als „desinfiziert“ gilt.

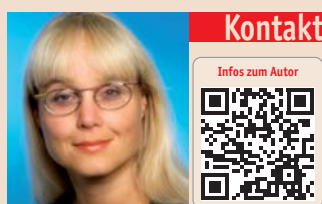
Über die Etikettierung können die Chargen der Instrumentarien

nach deren Einsatz am Patienten in dessen Krankengeschichte dokumentiert werden: entweder durch Eingabe der entsprechenden Lotnummer, durch Scannen des Barcodes oder durch fotografieren mittels einer konventionellen oder intraoralen Kamera. Ein entsprechend vordefinierter Bereich in der Patienten-Krankengeschichte-Software ist hierfür hilfreich. In der elektronischen Krankengeschichte ZaWin4 kann nach Chargennummer mittels Suchfunktion die mit der entsprechenden Charge behandelten Patienten aufgerufen werden.

Falls Papier-Krankengeschichten im Einsatz sind und die Etiketten in diese eingeklebt werden oder die Etiketten vor dem elektronischen Eintragen auf einem separaten Blatt gesammelt werden, sollten abziehbare Doppeletiketten verwendet werden.

Zusammenfassung

Der Hygieneprozess von wiederverwendbaren Instrumentarien in der Zahnarztordination kann mit standardisierten und automatisierten Prozessabläufen einerseits effizienter und andererseits den Richtlinien des IKRK entsprechend gestaltet werden. Aufbereitungssysteme, welche die jeweiligen Prozessdaten elektronisch dokumentieren und bereitstellen, helfen den Zeit- und Administrationsaufwand signifikant zu senken. Mit den heute zur Verfügung stehenden Möglichkeiten können die Aufbereitungsprozesse rückverfolgbar in der Krankengeschichte des jeweiligen Patienten aufgezeichnet werden, doch kann der Aufwand hierfür durch Entwicklung entsprechender effizienter Software-Module in Zukunft noch deutlich vereinfacht werden. Ein durchgängig einsetzbares Tray-System, welches sowohl am Patienten eingesetzt als auch für den Reinigungs- und Aufbereitungsprozess verwendet werden kann, ist dringend wünschenswert, da mit einem solchen durchstrukturierten System die personalintensiven Arbeitsprozesse deutlich reduziert und weitergehend automatisiert werden könnten. Entsprechende Systeme sind bereits in Entwicklung. **ST**



Dr. Viktoria Kalla



Dr. Robert Kalla

Zahnarztpraxis Kalla und EiD:
Excellence in Dentistry
Privates Dentales Forschungsinstitut
Margarethenstr. 59
4053 Basel, Schweiz
Tel.: +41 61 2726363
zahnarztpraxis@kalla.ch
www.kalla.ch



Hochleistungsdesinfektion

BIB forte eco

Aldehyd-/phenol- und QAV-freies Flüssigkonzentrat zur nicht proteinfixierenden Reinigung und Desinfektion von medizinischen/zahnärztlichen Instrumenten und rotierenden Präzisionsinstrumenten. Ausgezeichnete Materialverträglichkeit auch bei Endoskopen.

Anwendungsgebiet

Reinigung und Desinfektion von

- ◆ allgemeinem zahnärztlichen und ärztlichen Instrumentarium (diagnostische, konservierende und chirurgische Instrumente wie z.B. Zahnzangen, Wurzelheber, Mundspiegel, starre und flexible Endoskope usw.)
- ◆ rotierenden zahnärztlichen Instrumenten wie z. B. Stahl-, Hart-, Diamant-, Chirurgiebohrer und -fräser, Kronenaufschneider, Wurzelkanalinstrumente, Gummipolierer usw.



Wirksamkeit

Bakterizid, levurozid (nach VAH) inkl. TBC, MRSA

	0,5%	60 Minuten
	2,0%	30 Minuten
Im Ultraschallbad	3,0%	10 Minuten
	4,0%	5 Minuten

Begrenzt viruzid (nach RKI)

HBV, HCV, HIV, Herpes simplex, Influenza, (H1N1, H5N1), BVDV, Vaccinia	0,5%	60 Minuten
--	------	------------

Unbehüllte Viren (nach EN 14476)

inkl. Adeno, Noro, Polio Im Ultraschall	3,0%	10 Minuten (55°C)
--	------	----------------------

Sicher. Sauber. ALPRO.

ALPRO MEDICAL GMBH ♦ Mooswiesenstraße 9
78112 St. Georgen ♦ Deutschland
Tel. +49 7725 9392-0 ♦ Fax +49 7725 9392-91
www.alpro-medical.com ♦ info@alpro-medical.de

Infektionen vermeiden dank konsequenter Hygienemaßnahmen

Patienten bekommen Einblick in die praktizierte Ordinationshygiene. Von Dr. Victoria Kalla, Basel, Schweiz.



Abb. 1: Selbstdesinfizierendes Toilettensystem: CWS. – Abb. 2: Zahnbürsten, Raumduft-Dispenser und wiederaufbereitbare Handtücher in der Patiententoilette. – Abb. 3: miscea-Multifunktionspender am Waschbecken.

Hygienemaßnahmen und der damit verbundene, stark zunehmende personelle, zeitliche und finanzielle Aufwand sind den meisten Patienten gar nicht bewusst. Dieser Beitrag möchte Möglichkeiten aufzeigen, wie moderne Hygienemaßnahmen indirekt den Patienten bewusst gemacht werden können.

Die Hygiene-Visitenkarte einer Ordination: die Patiententoilette

Die Sauberkeit in medizinischen Einrichtungen wird von Patienten mehrheitlich am Zustand der Toiletten bemessen. Aus diesem Grund wird in der gesamten Ordination ein entsprechendes, auf Nachhaltigkeit orientiertes Programm realisiert: Die Toilette ist selbstreinigend und selbstdesinfizierend, es liegen anstelle der Standard-Papierhandtücher wiederaufbereitbare kleine Handtücher bereit, ein Raumduftkonzept wird in allen Räumen, in denen sich Patienten selbstständig aufhalten dürfen, einheitlich durchgezogen. Ein optisch hochmoderner sensorelektronisch gesteuerter Wasserspender mit integrierter Seifen- und Desinfektionslösung sowie farblich codierter Farbanzeige der Systemfunktionen wird eingesetzt.

Natürlich darf die Toilette nicht sich selbst und den benutzenden Patienten überlassen werden, sondern wird durch das Personal in regelmäßigen Intervallen, mindestens alle zwei Stunden, kontrolliert und den festgelegten Standards entsprechend instandgehalten. Insbesondere nach Gebrauch durch Kinder und in ihrer Mobilität eingeschränkten Patienten muss die Toilette überprüft werden. Dies sporadisch auch durch die Ordinationsinhaber, welche damit signa-

lisieren, dass ihnen die Einhaltung des Hygienekonzepts wichtig ist. Sie können dadurch gleichzeitig auch überprüfen, ob das Personal die im Qualitätsmanagement festgehaltenen Richtlinien erfüllt.

Multifunktionspender am Waschbecken

miscea ist ein sensorgesteuerter, berührungsloser Wasser-, Seifen- und Desinfektionslösungsspender, der durch ein überaus ergonomisches und praktisches Design besticht.

Der sehr einfach zu montierende und sich wie ein eleganter Sensor-Wasserhahn präsentierende Multifunktionspender von miscea hat für unsere Zahnarztordination die praktizierten Hygienemaßnahmen für die Patienten „sichtbar“ gemacht. Gleich nach dem Händereichen und noch während der verbalen Begrüßung des Patienten im Behandlungszimmer beginnt bei uns das Waschen und/oder Desinfizieren der Hände: so folgt der Patient dem Behandler oder dem Personal mit den Augen und nimmt dieses spezielle Bedienelement bewusst wahr. Bei Neuaufnahmen wird die Funktionsweise dieses Multifunktionspenders dem Patienten kurz erklärt, mit dem Hinweis darauf, dass sich in der Patiententoilette ebenfalls ein solcher „Wasser-Seifen-Spender“ befindet und

wie dieser benutzt werden kann, wobei die Handhabung intuitiv einfach ist und von nahezu allen Patienten auch ohne besondere Instruktion beherrscht wird. Dieser demonstrative Auftakt kann anschließend dazu dienen, kurz darauf hinzuweisen, dass alle anderen Hygienemaßnahmen in der Ordination ebenfalls auf dem allerneuesten Stand und „State of the Art“ sind. Da die einfache Händedesinfektion ohne-

Patienten durch Weiterempfehlung der Ordination niederschlägt.

Die Funktionen des miscea-Multifunktionspenders

Der sensorgesteuerte Multifunktionspender von miscea ist ein Wasserhahn, bei dem u.a. auch die Temperatur berührungslos reguliert werden kann: hierfür wird die Temperatur mit Annähern der Hand von links wärmer

in, welches Standard-Befüllungsbehälter (1-Liter-Euroflaschen) passen, die sich auch zum Wiederauffüllen eignen. Besonders installationsfreundlich ist auch der Umstand, dass die Module entweder geschraubt, mit Montageband geklebt oder in Metallmöbeln einfach mittels Magneten montiert werden können. Für das Anbringen stehen Montageelemente zur Verfügung, auf welche die Module einfach aufgeklippt werden, sodass diese für allfällige Wartungsarbeiten mit einem einfachen Griff ohne Montagearbeiten abgenommen werden können.

Modularer Aufbau

Das System ist modular aufgebaut und kann durch Ergänzen/Auswechseln der Komponenten auf dieselbe Basis-Montageplatte jederzeit modifiziert werden. Es ist als alleiniger Wasserspender oder mit Integration von einer oder zwei Dispensionsmedien verfügbar. Auch ist dieses Multifunktionspender-System in zwei unterschiedlichen Bauhöhen und Oberflächenmaterialien erhältlich sowie als Wandelement: gebürsteter oder polierter medizinischer Stahl (welcher an sich bereits antimikrobielle Eigenschaften hat) und in verchromtem Messing. Dies trägt zur optischen Wirkung des puristischen, modernen und „sauberen“ Designs bei.

Die zentrale und hygienisch optimale Position über dem Wasserbecken trägt zudem sehr zur ergonomischen Verbesserung des täglichen Arbeitsablaufs bei. Man bedenke, wie oft die Behandler im Laufe eines Tages die Hände waschen und/oder desinfizieren: vor, während und nach jedem einzelnen Patienten sowie beim Betreten und Verlassen jedes Behandlungszimmers. **ST**



Abb. 4: Selbsterklärende Funktionen am Glasring mit integriertem Display.

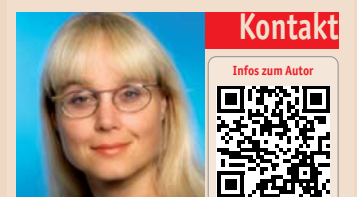
hin mindestens 30 Sekunden (chirurgische Händedesinfektion mindestens 90 Sekunden) in Anspruch nehmen sollte, wurde diese Zeit für den Patienten informativ und für die Ordinations-PR wirksam genutzt, was sich u.a. im positiven Feedback unserer

und von rechts kälter geschaltet. Die Temperatur wird mit einer blau-roten Balkengrafik am zentral positionierten Display angezeigt. Die jeweils angesteuerte Funktion lässt den Glasring an der entsprechend angeschriebenen oder durch ein Signet gekennzeichnetes Bereichsfeld über integrierte LEDs farblich unterschieden aufleuchten: Wasser = weiß, wärmer = rot, kälter = blau, Seife = grün und Desinfektionsmittel = gelb. Für die optische Wahrnehmung blinkt der Glasring im inaktiven Zustand pulsierend in weiß. Diese Funktionen können aber wahlweise auch abgeschaltet werden. Die Programmierung der Anfangswassertemperatur, der Seifen- und der separat eingestellten Desinfektionsmenge sowie weiterer Funktionen erfolgt über eine IR-Funkfernbedienung.

Das Wasser-Modul und das Seifen-Desinfektionsmittel-Modul sind getrennt und können unabhängig voneinander montiert werden. Einerseits können die Präparate in Einweg-Beuteln zum Einsatz gebracht werden, was insbesondere in größeren Instituten von Vorteil ist, andererseits steht auch ein Flaschen-Modul zur Verfü-



Abb. 5: Montageelemente im Unterbau-Schränkelement: separates Wasser- und Dispensionsmedien-Modul. – Abb. 6: Modulbox für Seife und Desinfektionslösung mit Einweg-Beutelsystem. – Abb. 7: Modulbox für Seife und Desinfektionslösung mit Mehrweg-Flaschensystem.



Kontakt
Infos zum Autor
Dr. Viktoria Kalla
Tel.: +41 61 2726363
www.kalla.ch

Ostseekongress

7. Norddeutsche Implantologietage

30./31. Mai 2014

Rostock-Warnemünde // Hotel NEPTUN

Christi
Himmelfahrt
Wochenende
2014

Themen:

- | Das gesunde Implantat – Prävention, Gewebestabilität und Risikomanagement
- | Aktuelle Konzepte der Mundgesundheit

Referenten:

| Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg
 | Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Köln
 | Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin
 | Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden
 | Prof. Dr. Oliver Kaschke/Berlin
 | Prof. Dr. Andrea Mombelli/Genf (CH)
 | Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
 | Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/Hamburg
 | Prof. Dr. Jürgen Wahlmann/Edeweicht
 | Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

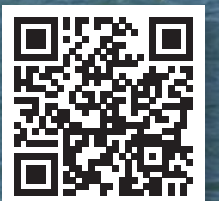
| Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin
 | Priv.-Doz. Dr. Torsten Mundt/Greifswald
 | Dr. Thomas Barth/Leipzig
 | Dr. Dirk Duddeck/Bonn
 | Dr. Peter Gehrke/Ludwigshafen
 | Dr. Jens Schug/Zürich (CH)
 | Dr. Ulrich Volz/Konstanz
 | Iris Wälter-Bergob/Meschede
 | Christoph Jäger/Stadthagen

Veranstalter:

OEMUS MEDIA AG | Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig | Deutschland
 Tel.: +49 341 48474-308 | Fax: +49 341 48474-290 |
 event@oemus-media.de | www.oemus.com | www.ostseekongress.com



Programm
Ostseekongress 2014



FAXANTWORT | +49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum Ostseekongress/7. Norddeutsche Implantologietage zu.

Vorname/Name

E-Mail

Praxisstempel

Perfekte Lösung für Instrumente und Bohrer

BIB forte eco – Universell einsetzbar und äußerst wirtschaftlich.

Mit dem neuen universell einsetzbaren BIB forte eco ist es ALPRO gelungen, das seit Jahren bewährte BIB forte noch weiter zu optimieren.

Reinigungs- und Desinfektionslösungen für das zahnmedizinische Instrumentarium einschließlich Bohrer sollen einerseits intensiv wirken, um pathogene Keime zuverlässig abzutöten, dürfen aber andererseits das teils sehr sensible Instrumentarium nicht beschädigen.

Daher mussten bisher, je nach Empfindlichkeit der zu reinigenden Instrumente, unterschiedliche spezielle Lösungen eingesetzt und somit unterschiedliche Einwirkzeiten beachtet werden.



Hierfür gibt es jetzt eine einfache Lösung.

Die bakterizide (inkl. TBC & MRSA), levurozide und umfassende (nach RKI) begrenzt viruzide (inkl. HBV, HCV, HIV, Herpes simplex, Influenza, BVDV und Vaccinia) Wirksamkeit ist bereits bei einer 0,5-prozentigen Konzentration in 60 Minuten gegeben. Auch im Ultraschallgerät erhält der Anwender dasselbe Ergebnis, plus eine Wirksamkeit gegen unbehüllte Adeno-, Noro- und Polioviren.

Durch die noch verbesserte Materialschutzformel besteht auch bei korrosionsempfindlichen Instrumenten keine Gefahr der Be-

schädigung. Diese hohe Materialverträglichkeit gilt auch bei höherer Anwendungskonzentration oder bei Überschreitung der Einlegezeiten, selbst wenn diese über das Wochenende hinausgehen.

Selbstverständlich ist auch das neue BIB forte eco aldehyd-, chlorid-, phenol- und sogar QAV-frei und somit universell einsetzbar für alle Instrumente, einschließlich der rotierenden Instrumente in der Ordination.

Das VAH/DGHM-zertifizierte und gelistete BIB forte eco ist darüber hinaus äußerst wirtschaftlich: Bereits mit der praktischen 1-Liter-Dosierflasche können 200 Liter gebrauchsfertige Lösung hergestellt werden. Das senkt die Kosten und den Platzbedarf im Lager. **ST**

ALPRO MEDICAL GmbH

Tel.: +49 7725 9392-21
www.alpro-medical.de

Umweltfreundliche Desinfektions-Serie

Ab sofort über Zantomed erhältlich.



Die Unternehmen saniswiss SA, Genf, Schweiz, und die Zantomed GmbH, Duisburg, gaben zu Beginn des neuen Jahres ihre Partnerschaft für den Vertrieb der innovativen biosanitizer® Hygieneprodukte für Deutschland und Österreich bekannt.

Die patentierte „H₂O₂ boosted“ biosanitizer®-Technologie wurde unter der Maxime entwickelt, umweltfreundliche Desinfektionsreiniger anbieten zu können, die die Gesundheit schonen und Allergien vermeiden. Durch ein neuartiges Herstellungsverfahren und die ausschließliche Verwendung von Wasser und Wasserderivaten entstand so ein für Benutzer und Umwelt unschädliches Antimikrobium ohne Alkohol und frei von Gefahrstoffen, das in seiner Wirksamkeit bisherige Desinfektionsreiniger sogar übertrifft.

biosanitizer®-Produkte sind VAH zertifiziert und nach den geltenden EU-Normen geprüft. Sie wirken bakterizid, fungizid, tuberculozid, sporizid, viruzid sowie gegen Noroviren, Adenoviren, Rhinoviren, Rotaviren und den sogenannten multiresistenten Erregern ohne Resistenzbildung (Sämtliche Studien und Infoblätter erhalten Sie gerne auf Anfrage).

Die biosanitizer®-Serie umfasst Mittel zur Flächen-, Hand-, Boden-, Instrumenten-, Absauganlagen- und Abformmodelldesinfektion und ist über die Zantomed GmbH in Duisburg erhältlich. **ST**

Zantomed GmbH

Tel.: +49 203 8051045
www.zantomed.de

ANZEIGE



DANUBE PRIVATE UNIVERSITY
Fakultät Medizin/Zahnmedizin

MASTER OF SCIENCE KIEFERORTHOPÄDIE (M.Sc.)



PATIENTEN FINDEN, PATIENTEN BINDEN
DURCH TOP UNIVERSITÄRE
WEITERBILDUNG FÜR
PRAKTIZIERENDE ZAHNÄRZTE

»Die hohe Qualität des Studienganges M.Sc./Kieferorthopädie ist mittlerweile international anerkannt. Das beweisen die zahlreichen ausländischen Teilnehmer, die extra zu den Lehrveranstaltungen aus ihren Heimatländern anreisen. So fanden sich in den letzten Studiengängen Teilnehmer aus den Niederlanden, Polen, Deutschland, der Schweiz, Österreich, Italien, Griechenland, Ägypten, Libyen, Dubai, dem Jemen und vielen weiteren Ländern.

Im Studiengang M.Sc./Kieferorthopädie bekommt die aktuelle Entwicklung des Faches Kieferorthopädie einen hohen Stellenwert zuerkannt.

Neben der bis heute in der Kieferorthopädie vorwiegend praktizierten Behandlung von Kindern und Jugendlichen wird der parodontaltherapeutischen, funktionstherapeutischen, präprothetischen und ästhetischen Behandlung von Erwachsenen ein breites Feld eingeräumt.

Neue Behandlungstechniken und -methoden, die den Bedürfnissen der kieferorthopädischen Erwachsenenbehandlung entsprechen, werden eingehend und praxisnah vermittelt.

Dadurch wird die Kieferorthopädie zur Behandlungsmethode für (fast) jedes Alter, sodass sich das Tätigkeitsfeld der Kieferorthopädie wesentlich erweitert und die/der kieferorthopädisch Tätige eine wertvolle Bereicherung für seine tägliche Praxis erhält. «

Start Mai 2014,
Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Dr. Dr. Dieter Müßig



Interessenten wenden sich an:
Mag. Irene Streit
Tel.: +49 228 96942518
E-Mail: streit@duk-push.de

Selbstklebende Sterilisationsbeutel

PeelVue+ als sichere Alternative zu Siegelgeräten.

Sämtliche Maßnahmen zum Hygiene- und Infektionsschutz sind integrale Bestandteile des gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätsmanagementsystems (QMS) in Zahnarztordinationen.¹ Die Einhaltung der Sterilisationsanforderungen für Medizinprodukte ist dabei ein zentraler und anspruchsvoller Punkt. Dank ihrer unkomplizierten Handhabung erleichtern die selbstkle-

Alle kritischen Medizinprodukte müssen vor der Sterilisation in Auto-/Chemiklaven in eine Sterilisiertgutverpackung gegeben werden, die im Rahmen eines validierbaren Verpackungsprozesses zu versiegeln ist.



benden PeelVue+ Sterilisationsbeutel von DUX Dental die Einhaltung der Sterilisationsanforderungen und damit auch die Umsetzung des QMS.

Validierbar bedeutet, dass die definierten Prozessparameter dauerhaft reproduzierbar sind und die Ergebnisse nachvollzogen werden können. Bei der Nutzung maschineller Hilfsmittel wie z.B. Heißsiegelgeräte umfassen die validierbaren Verpackungsprozesse gemäß DIN EN ISO 11607-2 die Abnahmebeurteilung (IQ), Funktions-

1. SGB V (§§ 92, 135 und 136)
2. RKI/KRINKO. Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten. Bundesgesundheitsbl 2012 · 55:1244–1310
3. Richtlinienkonform: Richtlinie 93/42 EEC, DIN EN 868-5, ISO 11607-1 und 2, US CDC und ADA, erfüllt die Anforderungen des Robert Koch-Instituts

Fortsetzung auf Seite 23 →

Hände brauchen ideale Handschuhe

Optimaler Schutz und bester Tragekomfort stehen im Vordergrund.

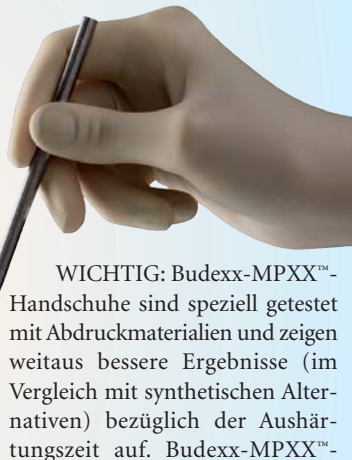
Größtmögliche Sicherheit und Qualität zusammen mit einem Maximum an Tragekomfort verspricht der Budexx-MPXX™-Handschuh der niederländischen Firma BUDEV BV. Die neuartige, in den Niederlanden entwickelte MPXX™-Technologie minimiert dabei das Risiko sowohl der Typ-I- (Latexallergie) als auch der Typ-IV- (allergische Kontaktdermatitis) Allergien. Der Budexx-MPXX™-Handschuh entspricht nicht nur europäischen Standards wie z.B. dem EN455, die vorgeschriebenen Parameter werden sogar noch unterboten.

Sowohl die eigene Herstellung als auch die ständigen Qualitätskontrollen innerhalb des Produktionsprozesses, aber auch die Überwachung der Lieferung an den Endverbraucher, sind die Grundlage dafür, dass BUDEV BV ein verlässlicher

Partner in Sachen Ordinationshygiene ist.

Partnerschaft ist so weit vermindert, dass sie nicht mehr nachweisbar sind. Puderfrei, beidhändig tragbar und umweltschonend – das sind Budexx-MPXX™-Handschuhe. Darüber hinaus sind sie leicht an- und ausziehbar und eignen sich aufgrund ihrer speziellen Oberflächenbehandlung besonders gut zum Arbeiten mit kleinen oder feuchten Instrumenten.

WICHTIG: Budexx-MPXX™-Handschuhe sind speziell getestet mit Abdruckmaterialien und zeigen weitaus bessere Ergebnisse (im Vergleich mit synthetischen Alternativen) bezüglich der Aushärtungszeit auf. Budexx-MPXX™-



Partner in Sachen Ordinationshygiene ist.

Innovation im Schutz

MPXX™ steht für größtmöglichen Schutz und beinhaltet ein einzigartiges weltweit patentiertes Waschverfahren. Der Hauptvorteil der Technologie besteht darin, dass die Menge der Allergene bis auf eine nicht quantifizierbare Menge reduziert wird. Darüber hinaus werden chemische Rück-

stände in der Spenderbox mit jeweils 100 Stück und zehn Spender pro Karton verpackt. Verfügbare Größen: XS, S, M, L und XL. **ST**

BUDEV BV

Tel.: +31 20 3035071
www.mpxx.com

← Fortsetzung von Seite 22

beurteilung (OQ) sowie die Leistungsbeurteilung (PQ). Darüber hinaus fordert die aktuelle RKI-Empfehlung² u. a., dass die kritischen Parameter Siegeltemperatur und Siegeldruck routinemäßig kontrolliert werden müssen.

Da die IQ und OQ bereits bei der Produktion der selbstklebenden PeelVue+ Sterilisationsbeutel erfolgt sind, verbleibt lediglich die PQ im Verantwortungsbereich der Ordination. „Die durch PeelVue+ erzielte Entlastung der Ordination geht jedoch keineswegs auf Kosten der Sicherheit“, betont Drs. Jeroen Deenen, Marketing- und Vertriebsleiter bei DUX Dental. PeelVue+ Sterilisationsbeutel erfüllen alle relevanten Richtlinien für Sterilgut-Verpackungen,³

der Verpackungsprozess ist validierbar und somit für alle Sterilisationsanforderungen in der Ordination geeignet. Bei fachgemäßer Anwendung wird ein geschlossenes Sterilbarriersystem erstellt.

Die einzelnen Schritte zum optimalen Verschließen der PeelVue+-Beutel können dem kostenlosen Leitfaden mit Validierungsanleitung zur QMS-Unterstützung entnommen werden, der unter www.duxdental.com zum Download bereit steht oder per E-Mail bei DUX Dental (info@dux-dental.com) angefordert werden kann. **ST**

DUX Dental

Tel.: 0800 24146121 (gebührenfrei)
www.dux-dental.com

Gefahr von Stichverletzungen vermeiden

Miramatic-Sicherheits-System verringert deutlich das Verletzungsrisiko.

Die gesetzlichen Rahmenbedingungen zum Thema Umgang mit scharfen und spitzen Gegenständen haben sich durch die Richtlinie 2010/32/EU seit Mai 2013 verändert. Diese Richtlinie untersagt das beidhändige Recapping von Nadeln in der Ordination. Genau diesen neuen gesetzlichen Regularien wird mit dem Miramatic-Sicherheits-System Rechnung getragen. Gemeinsam mit dem Entsorgungsfachbetrieb enretec hat sich Hager & Werken zur Aufgabe gemacht, dieses Thema zu intensivieren.

Schätzungsweise über 4.000 Injektionen pro Zahnarzt pro Jahr bedeuten auch über 4.000 mit dem Blut des Patienten kontaminierte Nadeln, die entsorgt werden müssen. Ein heikler Moment für das Ordinationsteam, denn bei jeder Nadelstichverletzung droht die Gefahr einer durch Blut übertragenen Infektionskrankheit, allen voran Hepatitis B und C sowie HIV. In Deutschland ereignen sich insgesamt



Nadelstichverletzungen vs. Miramatic-Sicherheits-System

ca. 500.000 Nadelstichverletzungen, wobei die Dunkelziffer sehr groß ist und diese Anzahl verdoppeln dürfte.

Patentierter Entriegelung

Beim Miramatic-System wird die Nadel nicht mehr auf- und abgeschraubt. Durch die patentierte Entriegelung wird sie mit einem „Klick“ aufgesteckt und fällt, gegenüber der herkömmlichen Technik, mit einem „Plopp“ in die Box. Ganz ohne zuschrauben, nur mit einer Hand. Das Ver-

letzungsrisiko ist deutlich verringert, denn die Hände kommen nicht mehr in direkten Kontakt mit der Nadel.

Falls die Nadel während der Behandlung abgelegt werden soll, bietet z. B. der Spritzenständer Miramatic Holder einen sicheren Stand für die Spritze. Er lässt sich ebenfalls mit einer Hand bedienen. Das Sicherheitsspritzensystem besteht aus der Spritze und Box und funktioniert mit der Miraject-Kanüle, die seit vielen Jahren der Marktführer unter den Dentalkanülen ist.

Hager & Werken empfiehlt den Entsorgungsservice der Dentaldepots in Kooperation mit der enretec GmbH. Innerhalb von 24 Stunden werden die gefüllten Miramatic-Boxen gegen leere getauscht. **ST**

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Tel.: +49 203 992690
www.hagerwerken.de

enretec GmbH
Kostenfreie Service-Nr.: 0800 1005556
www.enretec.de

ANZEIGE

champions implants

Made in Germany



„Eine der besten Oberflächen!“
(Studie der Universität Köln, 2010)

Gewinner des „Medicine Innovations Award 2013“

Gewinner des Preises Regio Effekt 2010



„Kein Mikro-Spalt!“
(Zipprich-Studie der Universität Frankfurt, 2012)



(R)evolution Implantat inkl. Shuttle
(Insert, Verschlusschraube, Gingivaförmer) + def. Halteschraube 79 €
Gingiva Clix (Fokulativ, 10 €) 10 €
PEEK (R)evolution Abdruckpfosten 19 €
Labor-Set (Laboranalog + Halteschraube + Shuttle) 49 €
Abutment / Multi-Unit anguliert oder LOC (gerade Abutments: 39 €) 49 €
Gesamt Einzelzahnücke 157 €



Fortbildungen, die begeistern:
Kurse MIMI® – Flapless I, II & III
ZA Stephen Andreas · Dr. Armin Nedjat
Dr. Ernst Fuchs-Schaller
in Frankfurt/Main

www.champions-implants.com

Bornheimer Landstr. 8 · D-55237 Flonheim
Tel. 0 67 34 / 91 40 80 · Fax 0 67 34 / 10 53
info@champions-implants.com

Unterspritzungskurse

Für **Einsteiger, Fortgeschrittene** und **Profis**

Veranstalter

OEMUS MEDIA AG | Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig | Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308 | Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de | www.oemus.com

DVD-Vorschau
Unterspritzungskurse



oemus

1 Grundlagenkurs Unterspritzungstechniken
Basisseminar mit Live- und Videodemonstration

2 Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen
Unterspritzungstechniken: Grundlagen, Live-Demonstrationen, Behandlung von Probanden

3 Die Masterclass – Das schöne Gesicht
Aufbaukurs für Fortgeschrittene

Termine

21. Juni 2014 | 09.00 – 15.00 Uhr | Lindau
17. Oktober 2014 | 12.00 – 18.00 Uhr | Hamburg

Termine

04./05. April 2014 | 10.00 – 17.00 Uhr | Wien (AT)
16./17. Mai 2014 | 10.00 – 17.00 Uhr | Hamburg
26./27. September 2014 | 10.00 – 17.00 Uhr | Düsseldorf
10./11. Oktober 2014 | 10.00 – 17.00 Uhr | Basel/Weil am Rhein

Termine

05. Juli 2014 | 10.00 – 17.00 Uhr | Hamburg, Praxis Dr. Britz
08. November 2014 | 10.00 – 17.00 Uhr | Hamburg, Praxis Dr. Britz

In der modernen Leistungsgesellschaft der westlichen Welt ist das Bedürfnis der Menschen nach Vitalität sowie einem jugendlichen und frischen Aussehen ein weitverbreitetes gesellschaftliches Phänomen. Die Ästhetische Medizin ist heute in der Lage, diesen Wünschen durch klinisch bewährte Verfahren in weiten Teilen zu entsprechen, ohne dabei jedoch den biologischen Alterungsprozess an sich aufhalten zu können.

Als besonders minimalinvasiv und dennoch effektiv haben sich in den letzten Jahren die verschiedenen Unterspritzungstechniken bewährt. Entscheidende Voraussetzung für den Erfolg ist jedoch die fachliche Kompetenz und die Erfahrung des behandelnden Arztes sowie interdisziplinäre Kooperation. Mehr als 4.000 Teilnehmer haben in den letzten Jahren die Seminare der OEMUS MEDIA AG zum Thema „Unterspritzungstechniken“ besucht. Besonderer Beliebtheit haben sich dabei auch die im Rahmen von verschiedenen Fachkongressen zum Thema angebotenen eintägigen „Basisseminare“ erwiesen.

Aufgrund der großen Nachfrage werden diese Seminare auch in 2014 fortgeführt und zugleich sowohl inhaltlich als auch im Hinblick auf den Nutzwert für den Teilnehmer aufgewertet. Konkret bedeutet dies, dass zusätzlich zu den Live-Demonstrationen im Rahmen des Kurses die verschiedenen Standardtechniken jetzt auch per Videoclip gezeigt werden. Dieses Videomaterial in Form einer eigens für den Kurs produzierten DVD erhält jeder Kursteilnehmer für den Eigengebrauch.

Kursinhalt

Allgemeine Grundlagen

- Übersicht Indikationen
- Übersicht Produkte

Live- und Videodemonstration

- Hyaluronsäure und Botulinumtoxin A
- Lippen, Falten

Organisatorisches

Kursgebühr pro Kurs inkl. DVD | 225,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* pro Kurs | 49,- € zzgl. MwSt.

* Die Tagungspauschale umfasst die Pausenversorgung und Tagungsgetränke, für jeden Teilnehmer verbindlich.

Veranstalter

OEMUS MEDIA AG | Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig | Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308 | Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de | www.oemus.com



Dieser Kurs wird unterstützt



An beiden Kurstagen werden theoretische wie auch praktische Grundlagen der modernen Faltenbehandlung im Gesicht vermittelt. Anamnese, Diagnostik und Techniken werden theoretisch vermittelt und im Anschluss in praktischen Übungen geübt und umgesetzt. Hierfür werden die Teilnehmer in Gruppenübungen das jeweilige Gegenüber untersuchen und die Möglichkeiten einer Unterspritzung einschätzen lernen. Injektionsübungen an Hähnchenschenkeln gehören ebenso dazu wie die Live-Demonstration der komplexen Unterspritzung von Probanden durch den Kursleiter.

Kursinhalt

1. Tag: Hyaluronsäure | Unterstützt durch: Pharm Allergan, TEOXANE
Theoretische Grundlagen, praktische Übungen, Live-Behandlung der Probanden | Injektionstechniken am Hähnchenschenkel mit „unsteriler“ Hyaluronsäure

2. Tag: Botulinumtoxin A | Unterstützt durch: Pharm Allergan
Theoretische Grundlagen, praktische Übungen, Live-Behandlung der Probanden | Lernerfolgskontrolle (multiple choice) und Übergabe der Zertifikate

Organisatorisches

Kursgebühr (beide Tage) | 690,- € zzgl. MwSt.
IGÄM-Mitglied | 690,- € zzgl. MwSt.
(Dieser reduzierte Preis gilt nach Beantragung der Mitgliedschaft und Eingang des Mitgliedsbeitrages.)

Nichtmitglied | 790,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* pro Tag | 98,- € zzgl. MwSt.

* Die Tagungspauschale umfasst die Pausenversorgung und Tagungsgetränke, für jeden Teilnehmer verbindlich.

Veranstalter

OEMUS MEDIA AG | Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig | Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308 | Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de | www.oemus.com

In Kooperation mit

IGÄM – Internationale Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V.
Paulusstraße 1 | 40237 Düsseldorf | Deutschland
Tel.: +49 211 16970-79
Fax: +49 211 16970-66
sekretariat@igaem.de



Anmeldeformular per Fax an
+49 341 48474-290
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig
Deutschland

Hiermit melde ich folgende Personen zu dem unten ausgewählten Kurs verbindlich an:

1 Grundlagenkurs Unterspritzung	2 Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen	3 Die Masterclass – Das schöne Gesicht
Lindau 21.06.2014 <input type="checkbox"/>	Wien (AT) 04./05.04.2014 <input type="checkbox"/>	Hamburg 05.07.2014 <input type="checkbox"/>
Hamburg 17.10.2014 <input type="checkbox"/>	Hamburg 16./17.05.2014 <input type="checkbox"/>	Hamburg 08.11.2014 <input type="checkbox"/>
	Düsseldorf 26./27.09.2014 <input type="checkbox"/>	
	Basel/Weil am Rhein 10./11.10.2014 <input type="checkbox"/>	
	IGÄM-Mitglied Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	

Titel | Vorname | Name

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Datum | Unterschrift

E-Mail

„Die Masterclass – Das schöne Gesicht“ baut unmittelbar auf die Kursreihe „Unterspritzungstechniken im Gesicht“ auf und ist nur buchbar für Absolventen der IGÄM-Kursreihen der letzten Jahre sowie der neuen, seit dem Jahr 2013, angebotenen 2-Tages-Kursreihe.

Die Teilnehmerzahl ist aufgrund der Intensität der Wissensvermittlung limitiert auf 10 Teilnehmer. Jeder Teilnehmer der Masterclass sollte an diesem Tag einen Probanden mitbringen, der unter Anleitung des Kursleiters einer Unterspritzung unterzogen wird.

Kursinhalt

I Theorie über Spezialindikationen | Volumisierung | Gesichtsästhetik | Alternative Verfahren | Praktische Behandlungen der Ärzte an ihren mitgebrachten Probanden
Alle Teilnehmer erhalten das Zertifikat „Die Masterclass – Das schöne Gesicht“

Organisatorisches

Kursgebühr pro Kurs | 690,- € zzgl. MwSt.
In der Kursgebühr enthalten sind Getränke während des Kurses und ein Mittagssnack. Ebenfalls enthalten sind die Kosten des Unterspritzungsmaterials für die Behandlung des jeweiligen Probanden.

Veranstalter

OEMUS MEDIA AG | Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig | Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308 | Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de | www.oemus.com

Veranstaltungsort

Praxisklinik am Rothenbaum | Dr. med. Andreas Britz
Heimhuder Str. 38 | 20148 Hamburg | Deutschland | Tel.: +49 40 44809812

Dieser Kurs wird unterstützt



Hinweise

Die Ausübung von Faltenbehandlungen setzt die medizinische Qualifikation entsprechend dem Heilberufsgesetz voraus. Aufgrund unterschiedlicher rechtlicher Auffassungen kann es zu verschiedenen Statements z.B. im Hinblick auf die Behandlung mit Füllern im Lippenbereich durch Zahnärzte kommen. Klären Sie bitte eigenverantwortlich das Therapiespektrum mit den zuständigen Stellen ab bzw. informieren Sie sich über weiterführende Ausbildungen, z.B. zum Heilpraktiker.

Nähere Informationen zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter www.oemus.com