

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition



No. 5/2014 · 11. Jahrgang · Wien, 7. Mai 2014 · Einzelpreis: 3,00 €



Multibracketbehandlung

Die Vorteile festsitzender Multibracket-apparaturen sind unbestritten. Ihre Anwendung hat aber auch Nebenwirkungen. Der Demineralisation des Schmelzes kann entgegengewirkt werden. ▶ Seite 4f



Perio Green überzeugt

Mit dem neuen, einfach und sicher anzuwendenden photodynamischen Wirkstoff bringt die ellexion AG Farbe in die laserunterstützte Parodontitis- und Periimplantitistherapie. ▶ Seite 8f



Produkt des Monats

„Tapered Internal Tissue Level“ – das neue konische Gewebeniveau-Dentalimplantatssystem besitzt viele Features. Es bewirkt u.a. die Ausbildung eines biologischen Siegels um das Implantat. ▶ Seite 15

ANZEIGE

Magis® macht's möglich...

- Wurzelbehandlung und Apex-Messung in einem Gerät
- selbst bei konventionell nicht mehr therapierbaren Zähnen Erfolgsquoten von > 90 %*

* DZZ 53, 1998; ZMK 11/2000

Siehe auch Seite 23



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

ITI World Symposium

Bislang größter internationaler Implantologie-Kongress mit überaus positiver Bilanz.

GENÈVE – Vom 24. bis 26. April 2014 konnte das Internationale Team für Implantologie (ITI) mehr als 4.200 Teilnehmer aus 84 Ländern zum ITI World Symposium 2014 in Genf begrüßen.

Nach einem kurzen Ausflug ins Weltall, präsentiert von Keynote-Redner Claude Nicollier, dem ersten und einzigen Schweizer Astronauten, führte das wissenschaftliche Hauptprogramm mit seinen praxisorientierten Vorträgen, Präsentationen und Podiumsdiskussionen das Publikum wieder zurück auf festen Boden. Die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse, abgestimmt mit der ITI-Philosophie evidenzbasierter Behandlungsmethoden, dienen als Basis für sämtliche Vorträge, die in drei Themenblöcke gegliedert waren: „Digitale Implantologie“, „Prävention und Management von biologischen und technischen Komplikationen“ sowie „Neue Ansätze, Herausforderungen und Grenzen in der Ästhetik“.

Ergänzt wurde das Hauptprogramm durch ein halbtägiges Industrieforum, das von den marktführenden Dentalunternehmen Straumann, Morita und Geistlich präsentiert wurde, sowie einem Forschungswettbewerb und einem attraktiven Abendprogramm. Letzteres bot reichlich Möglichkeiten zum Networking und zu Gesprächen mit Kollegen und Meinungsbildnern. Eine große Industrieausstellung mit 50 Ausstellern erlaubte es

Fortsetzung auf Seite 2 →

Europawahl entscheidet über Zukunft des „freien Berufes Zahnarzt“

Wichtige Weichenstellungen in nächster Legislaturperiode des EU-Parlaments.

KREMS (jp) – Im Mai 2014 sind die Bürger Europas dazu aufgerufen, das Europäische Parlament für weitere fünf Jahre neu zu wählen. Diese Wahl steht unter besonderen Vorzeichen: Erstmals treten die Parteien mit europaweiten Spitzenkandidaten an.

Vor allem aber wird es aus zahnärztlicher Sicht zu wichtigen Weichenstellungen in der nächsten Legislaturperiode des EU-Parlaments kommen. So geht es vor allem um eine Aufhebung des Zwangs, als Zahnarzt Mitglied einer Zahnärztekammer werden zu müssen, und eine deutliche Beschneidung der Rechte der Kammer zum Beschluss autonomer berufsrechtlicher Regelungen wie deren Aufsicht. Die Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen soll europaweit normiert und eine Verschärfung der Regelungen zum Inverkehrbringen von Medizinprodukten erlassen werden.

Kernforderungen aus den Zahnärzterverbänden Europas an die EU-Parlamentarier sind eine weitgehende Sicherstellung der „freien Berufsausübung im Patienteninteresse (Charta der freien Berufe in Europa)“. Darüber geht es um den Erhalt der Strukturen der Selbstverwaltung (Kammerprivilegien). Ge-



© Botond Horvath

fordert wird die „Gewährleistung einer hohen Qualität der zahnmedizinischen Ausbildung“ und „Amalgam ist als notwendiges zahnmedizinisches Füllungsmaterial zu erhalten“.

Die Verabschiedung einer europäischen Charta der freien Berufe soll in Anlehnung an den Small Business Act eine Standortbestimmung der Freiberuflichkeit auf europäischer Ebene vorsehen. Dabei soll die Arbeit des Council of European Dentists

und anderer freiberuflicher Dachverbände genutzt werden.

Es wird als Gefahr dargestellt, dass „bewährte Strukturen beruflicher Selbstverwaltung zugunsten einmaliger Beschäftigungseffekte infrage gestellt und voreilig aufgegeben werden, ohne die Folgekosten zu kalkulieren“. Dazu gehören auch die Selbstverwaltungsstrukturen der freien Berufe. Diese werden vom Berufsstand getragen und finanziert, basieren auf demokratischen Prinzi-

pien und entlasten mit der Erfüllung ihrer Aufgaben ganz unmittelbar die Staatsverwaltung.

„Europas Zahnärzterverbände fordern, dass sich das Europäische Parlament grundsätzlich gegen Normierungen von Dienstleistungen im Gesundheitsbereich ausspricht. Die Prinzipien der Normung von Produkten können nicht auf Dienstleistungen im Gesundheitsbereich übertragen werden.“

Fortsetzung auf Seite 2 →

Amalgam muss erhalten bleiben

Amalgamverbot hätte spürbare Auswirkungen auf Gesundheitskosten.

KREMS (jp) – Europäische Zahnärzterverbände fordern, Amalgam als anerkanntes Füllungsmaterial in der Zahnmedizin zu erhalten. Amalgam

sei ein langlebiges, kostengünstiges und leicht zu verarbeitendes Füllungsmaterial. Ein generelles Amalgamverbot hätte spürbare Auswir-

kungen auf die Gesundheitskosten in vielen EU-Mitgliedsstaaten, da die Verarbeitung aller verfügbaren Alternativmaterialien erheblich teurer wäre. Die Folge wäre zwangsläufig eine Zunahme von Zahnerkrankungen in Teilen der Bevölkerung. Weltweit gebe es zudem kein Füllungsmaterial, das so oft und intensiv auf eine mögliche Gesundheitsgefährdung hin untersucht worden sei, wie es bei Amalgam der Fall sei. Keine Studie konnte bisher den Nachweis für die These erbringen, dass das Vorhandensein von Amalgamfüllungen in einem ursächlichen Zusammenhang für Krankheiten stehe.

Erst Mitte März 2014 hat der wissenschaftliche Beratungsausschuss für Gesundheits- und Umweltrisiken der Europäischen Kommission, das Scientific Committee on Health and

Environmental Risks (SCHER), eine „finale Stellungnahme zu den Gesundheits- und Umweltauswirkungen von Amalgam veröffentlicht“, wo es heißt, „... dass die Gesundheits- und Umweltgefährdung durch das in zahnärztlichem Amalgam enthaltene Quecksilber vergleichsweise gering ist. Nur unter außergewöhnlichen Umständen („Worst-Case-Szenario“), d.h. im Falle einer hohen Zahnarztdichte, verbunden mit einem hohen Grad der Amalgamnutzung bei gleichzeitigem Fehlen von Amalgamabscheidern, könne nicht ausgeschlossen werden, dass auf lokaler Ebene Risiken für Gesundheit und Umwelt bestünden.“ Dieses Szenario ist für Österreich ausgeschlossen, da in Österreich Amalgamabscheider für Zahnarztpraxen vorgeschrieben sind. **DI**



© Szasz-Fabian Jozsef



EUROPA ernst nehmen

Jürgen Pischel spricht Klartext

Die zahnärztlichen Körperschaften und Verbände aus den europäischen Ländern geben viel Geld aus, um in Brüssel und Straßburg mit Organisationen und Büros repräsentativ vertreten zu sein. Regelmäßig bewegen sich Kohorten von zahnärztlichen Funktionären und Kammerbürokraten der verschiedenen Fachbereiche aus ihren Heimatländern zu „Ausschüssen“ oder „Parlamentarier-treffen“ nach Brüssel und Straßburg, um zu tagen, sich abzustimmen. Bislang waren sie auch ziemlich erfolgreich, nicht weil sie groß mit eigenen Initiativen vorangekommen wären, sondern weil sie vieles an Vorhaben, forsch aus der EU-Kommission vorgeschlagen, im parlamentarischen Klein-Klein aus vielen nationalen Interessen heraus verhindern oder auf die lange Bank des Zerredens schieben konnten. Aber EU-Bürokraten kennen dieses Spiel schon und sind beharrlich, unter neuen Headlines alte Vorhaben immer wieder zur Vorlage parlamentarischer Initiativen zu nutzen. Und jedes Mal kommen sie ein Stück weiter, schaffen Boden für eine Realisierung.

So gibt es auch im zahnärztlichen Interessensfeld einige Themen, seit Jahren in Diskussion ohne bisher echten Fortschritt, die aber nun, zum x-ten Mal auf dem Tisch liegend, sich immer konkreter auf eine Realisation zubewegen. Die Lage für die zahnärztlichen EU-Interessensvertretungen wird ernster, das merkt man an der zunehmend kritischen Tonlage von Stellungnahmen und deren Intensität. So auch in den seitenlang ausgebreiteten Forderungen der europäischen Zahnärzteschaft zur Europawahl in wenigen Tagen. Da merkt man richtig, wo der Hut brennt und man längst weiß, dass der Zug fast unaufhaltbar auf die Schiene gesetzt, sich in Richtung Realisation voranbewegt. Eines der Kernthemen ist der Erhalt der (durch Zwangsbeiträge der Zahnärzte finanzierten) Selbstverwal-

lung, sprich der Kammerstatus darf nicht fallen. Natürlich geht es dabei vornehmlich um Postensicherung und Einfluss, aber die Mitstreiter werden auf zahnärztlicher europäischer Verbandsebene immer lustloser, für Kammer-Sonderinteressen weniger Länder zu kämpfen, und so die national bestimmten Argumentationen mit angeblich wichtigen Sonderpositionen immer eindringlicher. Die größte Gefahr, dass der Kammer-Status mit Zwangsmitgliedschaft fällt, droht nicht so sehr aus der Unmutssituation unter Heilberuflern, sondern in den Wirtschafts- und Handelskammern, wo ja auch Gerichtsverfahren laufen.

Ein anderes Thema ist die Öffnung zur europaweiten Erbringung von Gesundheitsleistungen. Darf in einem EU-Land ein Zahntechniker mit Prothetiker-ausbildung eine 28er herstellen und eingliedern, soll er es auch in Österreich können, so die EU-Pläne. Gleiches gilt für den Status und den Leistungserbringungsumfang für die akademisierte Bachelor-Dentalhygienikerin (DH). Ähnliches wird passieren in der Bachelor-Master-Assimilation der Zahnmedizin in Europa, wie beim freien Zugang zur zahnmedizinischen Versorgung in ganz Europa. Eine sehr eingeschränkte Freiberuflichkeit – oder andersherum gesagt – sehr weitgehende unternehmerisch gewerbliche Organisationsfähigkeit zahnärztlicher Leistungserbringung wird ebenfalls aus Europa her geöffnet.

Eine Liberalisierung, dass überall in Europa gleiche Rechte und Chancen wahrgenommen werden können, wird sich durchsetzen, schon deshalb, weil es in Wahrheit der kleinste gemeinsame Nenner ist.

Stellen wir uns langsam darauf ein, toi, toi, toi, Ihr J. Pischel



Infos zum Autor

Personelle Veränderungen

GC passt Organisationsstruktur den Wachstumszielen an.

LEUVEN – Der Dentalspezialist GC gibt zum Start des neuen Geschäftsjahres zwei wichtige Personalentscheidungen auf europäischer Leitungsebene bekannt. Die neuen Personalien tragen einem dynamischen Geschäftsumfeld Rechnung und richten sich am Ziel der GC Corporation aus, ein weltweit führendes Unternehmen im Bereich der Zahnheilkunde zu werden.

Eckhard Maedel übernimmt nach zweijähriger Tätigkeit als Präsident von GC Europe die Position des Präsidenten von GC Orthodontics Europe sowie GC Tech. Europe. Er widmet sein Know-how ab sofort der Entwicklung der beiden neuen Geschäftseinheiten, um deren operatives Geschäft und Umsatz auf die nächste Ebene zu bringen. Maedels langjährige Erfahrung in

diesen wichtigen Schlüsselbereichen wird für das Erreichen der Wachstumsziele von unschätzbarem Wert für das gesamte Unternehmen sein.

Gleichzeitig tritt Michele Puttini, zurzeit General Manager Sales and

Daneben wird er seinen Verantwortungsbereich Marketing und Vertrieb vorerst beibehalten. Puttinis Kompetenzen und seine weitreichende internationale Managementenerfahrung in der Dentalbranche werden dazu beitragen, GC Europe auf der soliden Grundlage von Maedels erfolgreicher Arbeit weiterzuentwickeln.

Die GC-Führungsebene begrüßt die Personalberufungen als weiteren Schritt auf dem Weg zu einem nachhaltigen Wachstum im weltweiten Dental-sektor. Bereits im September 2013 setzte GC mit der Eröffnung seines internationalen Hauptsitzes in der Schweiz einen richtungweisenden Trend für die multinationale Agenda des gesamten Unternehmens. [IT](#)



Eckhard Maedel

Michele Puttini

Marketing Europe, die Nachfolge Maedels an und nimmt die Funktion als Präsident von GC Europe wahr.

Quelle: GC Austria GmbH

←Fortsetzung von Seite 1 „ITI“

Teilnehmern, sich über die neuesten Produkte auf dem Markt zu informieren.

„Unser Leitthema ‚Knowledge is key‘ unterstreicht die Bedeutung, die das ITI evidenzbasierten Informationen für die Anwendung in der täglichen klinischen Praxis beibringt“, sagte Dr. Stephen Chen, Vorsitzender des wissenschaftlichen Programmkomitees. „Dies gilt nicht nur für das ITI World Symposium, sondern

Das nächste ITI World Symposium wird 2017 stattfinden.

ITI Online Academy

Das ITI World Symposium 2014 bot einen idealen Rahmen, um eine Vorschau auf die in Kürze verfügbare ITI Online Academy zu präsentieren. Die ITI Online Academy soll die weltweit innovativste und umfassendste E-Learning-Platt-



gänzt durch klinische Fallstudien, Videos und Vorträge sowie eine Fülle von kostenlos zugänglichen Inhalten.

ITI International Team for Implantology

ten, z.B. Assessments zur Ermittlung individueller Kenntnisse und Wissenslücken.

„Wir sind sehr stolz auf unsere neue E-Learning-Plattform, da wir davon überzeugt sind, dass sie einen großen Schritt weiter geht als alle momentan verfügbaren Angebote“, sagte ITI-Präsident Prof. Dr. David Cochran. „Einerseits erfasst das Curriculum die dentale Implantologie in ihrer Gesamtheit und andererseits ist das System so ausgelegt, dass es sich dynamisch dem Benutzer anpasst und basierend auf den erkannten Kenntnissen und Wissenslücken weitere Lernpfade vorschlägt.“

Besucher des ITI World Symposiums 2014 konnten die ITI Online Academy auf zwölf Demo-Stationen eingehend testen und wertvolles Feedback liefern. Die ITI Online Academy wird im Verlauf dieses Jahres offiziell gestartet. [IT](#)

Quelle: ITI



Infos zum Unternehmen



ganz besonders auch für unsere neue E-Learning-Plattform ITI Online Academy, die wir an diesem Kongress zum ersten Mal der Öffentlichkeit vorstellen konnten.“

form werden. Mit ihrem anwenderorientierten Ansatz bietet sie ein breites und kontinuierlich wachsendes Curriculum mit Lernmodulen für alle Wissensstufen. Diese werden er-

←Fortsetzung von Seite 1 „Europawahl“

Die Einführung von Bachelor- und Masterstrukturen im zahnärztlichen Bereich sieht man aus Gründen der Patientensicherheit sehr kritisch. Mit Blick auf die Anerkennung ausländischer Abschlüsse in den Mitgliedsstaaten wird betont, dass aus Gründen des Patientenschutzes bei allen Angehörigen der Heilberufe ausreichende Sprachkenntnisse vorhanden sein müssen. Der Nachweis sollte im Wege spezieller Sprachtests geführt werden.

Der Rechtsrahmen für Medizinprodukte soll, wie von der EU-Kom-

mission vorgesehen, so auch die Zahnärzterverbände, verschärft werden, „um für sichere, wirksame und innovative Medizinprodukte in Europa zu sorgen“. Die neuen Vorschläge beinhalten strengere Vorgaben für das Inverkehrbringen von Medizinprodukten, gekoppelt mit einer besseren Marktüberwachung und Rückverfolgbarkeit. So sollen Medizinprodukte künftig mithilfe einer Medizinproduktenummer unverkennbar zuzuordnen sein. Ein spezieller Ausweis soll ferner für alle Implantate ausgehändigt werden. Medizinprodukte, die absichtlich Nanomateria-

lien zu therapeutischen Zwecken freisetzen, sollen automatisch in die höchste Risikoklasse III fallen. [IT](#)

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

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
Majang Hartwig-Kramer (mhk)
m.hartwig-kramer@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.

Protein-Gel für schnelle Osseointegration

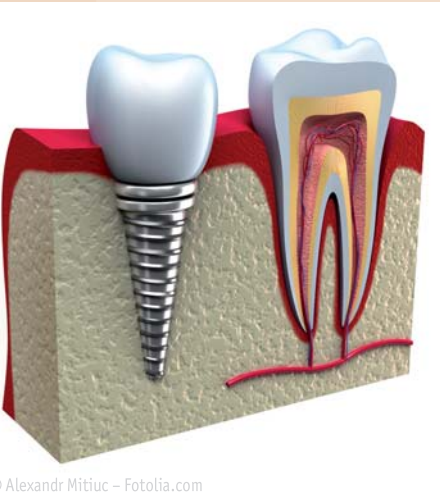
Einheilung und Stabilität von Implantaten soll unterstützt werden.

UPPSALA – Die Forschung sucht ständig nach Mechanismen, um die Einheilungsphasen und die Stabilität von Implantaten zu verbessern. Wissenschaftler der Universität

Uppsala arbeiten derzeit an einer Methode, in der ein bestimmtes Protein mithilfe eines Gels auf die Implantatoberfläche aufgetragen wird und so die Einheilung fördert.

Das Protein BMP-2 (Bone Morphogenetic Protein 2) ist bekannt dafür, dass es das Wachstum von Knochengewebe anregt. Die schwedischen Forscher brachten dieses Protein in ein Gel aus modifizierter Hyaluronsäure ein. Eine wenige Nanometer starke Schicht dieses Gels soll als Ummantelung ein Implantat besser einwachsen lassen. Wenn ein Implantat eingesetzt wurde, kann durch Zugabe einer mit Kalzium angereicherten Lösung das Protein freigelassen und so das Knochenwachstum am Implantat stimuliert werden. [DT](#)

Quelle: ZWP online



© Alexandr Mitic - Fotolia.com

Messung mittels Synchrotronstrahlung

Wissenschaftler untersuchen Zähne, bevor sie wachsen.

SASKATCHEWAN – Moderne bildgebende Verfahren können Zusammenhänge und Strukturen im menschlichen Körper darstellen, die mit herkömmlicher Röntgenstrahlung nicht annähernd sichtbar sind. Eine Methode, sehr hochauflösende Bilder von Weichgewebestrukturen zu erstellen, bietet die Messung mittels Synchrotronstrahlung. Bisher gibt es etwa 30 Labore weltweit, die sich mit dieser Messtechnik beschäftigen.

In Synchrotrons werden geladene Teilchen wie Elektronen in einer Röhre auf nahezu Lichtgeschwindigkeit beschleunigt. Bei der magnetischen Ablenkung der Elektronen auf ringförmige Bahnen entsteht sehr intensive Bremsstrahlung, die den spektralen Bereich von der Röntgenstrahlung bis zum ultravioletten Licht abdeckt. Eine Röntgenaufnahme mit Synchrotronstrahlung ist eine Milliarde Mal intensiver als

herkömmliches Röntgen. Genau diese Eigenschaft nahmen Julia Boughner und ihre Kollegen der Universität von Saskatchewan, Kanada, zu Hilfe, um in embryonalem Zahngewebe zu untersuchen, wie Zähne sich formen, und so bereits, bevor sie wachsen, festzustellen, wie sie später einmal im Kiefer stehen werden – also eine Diagnose zum frühestmöglichen Moment der Zahnentwicklung. Das Wissen über Zusammenhänge von Zahnentwicklung in diesem Stadium und späterer Stellung der Zähne könnte viele temporäre Behandlungen unnötig machen. Kritikpunkt der Untersuchungsmethode ist die intensivere Strahlungsbelastung. Auch wenn der Synchrotronstrahl gebündelter ist als ein Röntgenstrahl und einen gezielteren Gewebsabschnitt untersucht, bleibt die Strahlung mehrfach intensiver. [DT](#)

Quelle: ZWP online



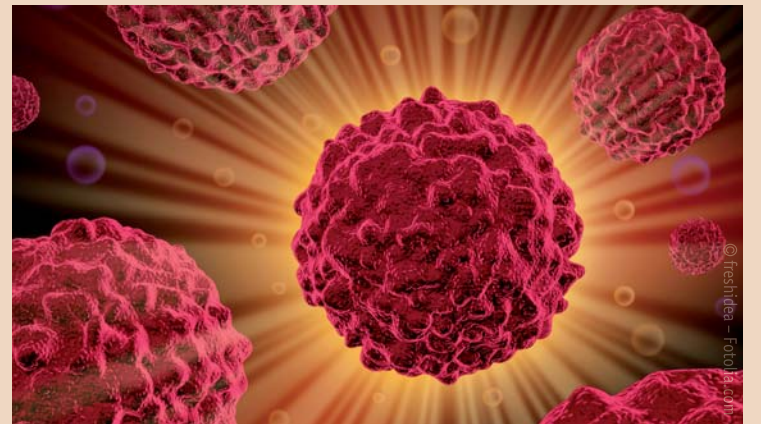
© Franz Pfluegl - Fotolia.com

Parodontitis beschleunigt Tumorwachstum im Mund

Früherkennungstests sollen helfen, Bakterien zu entlarven, bevor sie Krebs verursachen.

OHIO – Patienten mit Parodontitis tragen ein höheres Risiko für Tumorerkrankungen im Mundraum. Den Zusammenhang zwischen parodontalen Bakterien und dem Wachstum von Krebszellen haben Forscher aus Ohio untersucht. Dabei stellten sie fest, dass die Nebenprodukte der Bakterien *Porphyromonas gingivalis* und *Fusobacterium nucleatum* die Tumorbildung anstiften.

Die Forscher beschäftigten sich dabei mit dem Kaposi-Sarkom, einer Krebserkrankung, die häufig bei AIDS-Patienten im Mundraum auftritt und wahrscheinlich durch Humane Herpesviren (HHV-8) verursacht wird. Bei den meisten Menschen tritt solch eine Erkrankung nicht auf. Deshalb untersuchten sie, welche Parodontitisbakterien bei Menschen mit stark ausgeprägten Krankheitssymptomen im Mundraum vorkommen und diese Art von Karzinom auslösen. Aus Speichelproben dieser Patienten entnahmen sie



Nebenprodukte (kurzkettige Fettsäuren) von *Porphyromonas gingivalis* und *Fusobacterium nucleatum*. Diese Fettsäuren gaben sie zu Zellen mit ruhenden Kaposi-Herpesviren. Es zeigte sich, dass die Viren sich umgehend vermehren. Außerdem wurden verschiedene Mechanismen angeregt, durch die das Immunsystem gleichzeitig das Viruswachstum nicht mehr verhindert.

Diese Erkenntnisse lassen Rückschlüsse auf die mikrobiellen Bedingungen im Mundraum zu, die zur Bildung von Tumoren führen. Dadurch lassen sich möglicherweise Früherkennungstests entwickeln, die Bakterien entlarven, bevor sie Krebs verursachen. [DT](#)

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

els
extra low shrinkage®

WIR WAREN NOCH NIE SO NAHE AN DER NATUR.

- verbesserte Modellierbarkeit
- frei von TEGDMA und HEMA – ideal für Patienten und Anwender mit einer Allergie auf diese Substanzen
- sehr niedrige Schrumpfspannung

Schweizer Qualitätsprodukt 

www.saremco.ch

SAREMCO
DENTAL

White-Spot-Läsionen während Multibracketbehandlungen

Obwohl die Vorteile festsitzender Multibracketapparaturen unbestritten sind, geht ihre Anwendung auch mit Nebenwirkungen einher.

Den entstehenden Demineralisationen des Schmelzes kann durch Prophylaxestrategien und Camouflage durch mikroinvasive Infiltration entgegengewirkt werden.

Von Prof. Dr. Michael Knösel, Universitätsmedizin Göttingen, Deutschland.

Ein hoher Anteil der kieferorthopädischen Behandlungen in Deutschland wird mit modernen festsitzenden Apparaturen durchgeführt. Zu den unbestrittenen Vorteilen der festsitzenden kieferorthopädischen Behandlung mit Multibracketapparaturen (MB) gesellen sich jedoch auch Nebenwirkungen: Neben den Wurzelresorptionen gehört hierzu vor allem die häufig zu beobachtende Entstehung von Demineralisationen, den sogenannten White-Spot-Läsionen (WSL) des Schmelzes während der Multibracketbehandlung.

Ätiologisch spielen dabei neben der vorübergehend erschwerten Pflegbarkeit der Bracketzwischenräume (Abb. 1) bei der häuslichen Mundhygiene und dem eingeschränkten Selbstreinigungseffekt der Zähne während der kieferorthopädischen Behandlung auch das individuelle Kariesrisiko (Säurepufferkapazität und Fließrate des Speichels) und das Unterschreiten eines Mindestmaßes von lokalen Fluoridierungsmaßnahmen (Zahncreme, Mundspüllösungen, Bracketumfeldversiegelungen) eine Rolle. Daher gehört neben der Aufklärung über das WSL-Risiko während einer MB-Behandlung und dem Anbieten von fluoridfreisetzen- den Bracketumfeldversiegelungen vor allem das regelmäßige Kontrollieren der Mundhygiene, das Aufzeigen von Pflegedefiziten sowie das Mundhygiene-Remotivieren zu den Aufgaben des behandelnden Kieferorthopäden.

Dennoch lässt sich in vielen Fällen die Entstehung von WSL nicht zuver-



verantwortliche Arbeiten mit Multibracketapparaturen erfordert somit vonseiten des Behandlers über Kontroll- und Prophylaxemaßnahmen hinaus auch die Handlungsfähigkeit bei trotz Präventionsmaßnahmen auftretenden WSL, was in einigen Fällen den vorzeitigen Abbruch der MB-Behandlung bedeuten kann.

Obwohl aktive WSL als opak erscheinende Schmelzveränderungen eine initialkariöse Läsion darstellen

ten und Vertiefen der Läsion, allerdings bleiben auch inaktive WSL, insbesondere im ästhetisch relevanten Frontzahnbereich, als deutlich sichtbare, opake Schmelzflecken zurück. Die klinische Sichtbarkeit dieser Flecken erklärt sich durch das veränderte Lichtbrechungsverhalten: Einfallendes Licht wird in White-Spot-Läsionen diffus gestreut, statt wie von gesundem Schmelz reflektiert zu werden.

gende Anteil der MB-Behandlungen mit bukkal befestigten Apparaturen durchgeführt. Daher gehört es zu den einfachsten und zugleich elementarsten Maßnahmen der WSL-Prophylaxe, entsprechende Risikopatienten anhand von Plaquekontrollen vorab zu selektieren und eine Multibracketbehandlung erst bei Erreichen eines adäquaten Mundhygieneniveaus zu initiieren. Bei anhaltend schlechter Mundhygiene bereits im Vorfeld einer festsitzenden

flächen über das Areal der Bracketbasis hinaus zu vermeiden, um das Entstehen von WSL nicht iatrogen zu triggern oder zu begünstigen. Dies gilt ganz besonders in Fällen, in denen keine Bracketumfeldversiegelung durchgeführt werden kann (Knösel et al., 2012).

Nach Beginn einer MB-Behandlung sind zur WSL-Prophylaxe das Aufrechterhalten einer guten Mundhygiene und die Verwendung fluoridierter Zahncreme grundlegend und unabdingbar. Insbesondere beim größten Anteil der mit festsitzenden Apparaturen behandelten Patienten, der Altersgruppe der 12–16-Jährigen, kommt durch die häufig schnell nachlassende Motivation den regelmäßigen Kontrollen der Mundhygiene im Rahmen der Service-Intervalle durch den Kieferorthopäden eine besondere Rolle zu. Als zusätzliche wirkungsvolle Maßnahme kann das tägliche Mundspülen mit niedrigkonzentrierten Fluoridlösungen (200–450 ppm) zur Reduzierung des WSL-Risikos empfohlen werden, was systematischen Übersichtsarbeiten zufolge die WSL-Formation erheblich reduzieren kann (Benson et al., 2013). Leider ist trotz des Spektrums der Prophylaxemaßnahmen die WSL-Entstehung ein alltägliches Problem in der kieferorthopädischen Praxis: Fast die Hälfte aller mit bukkalen MB-Apparaturen behandelten Patienten entwickelt eine neue WSL während der ersten zwölf Behandlungsmonate, wobei insbesondere die ersten sechs Monate einer aktuellen Studie zufolge als kritisch angesehen



Abb. 1: Multibracketapparaturen stellen Hygienehindernisse dar und begünstigen eine vermehrte Plaqueakkumulation. – Abb. 2: Unzureichende Pflege- und Fluoridierungsmaßnahmen erhöhen das Schmelz-Demineralisationsrisiko und führen rasch zu White-Spot-Läsionen. – Abb. 3: White-Spot-Läsionen werden von vielen Patienten oftmals erst nach Entfernung der Brackets als ästhetisch störend wahrgenommen.

lässig vermeiden, was mit der Dynamik der WSL-Formation zusammenhängt: Obwohl es erwiesen ist, dass besonders lang andauernde Bracketbehandlungen die Entstehung von WSL signifikant begünstigen, können initiale Schmelzdemineralsationen bereits nach sehr kurzen Behandlungszeiträumen von nur wenigen Wochen oder Monaten auftreten.

Folglich entwickelt ein bestimmter Prozentsatz festsitzend behandelter Patienten White-Spot-Läsionen, die jedoch oft erst nach Entfernen der Brackets als ästhetisch störend wahrgenommen werden (Abb. 2, 3). Das

(ICD-10/K02.0), werden diese nach dem Debonding durch eine bessere Pflegbarkeit oft in einen inaktiven Zustand mit glatter, pseudointakter Schmelzoberfläche überführt. Damit geht oft eine geringe optische Verbesserung der WSL einher, was neben einer Glättung und Härtung der Läsionsoberfläche durch lokale Fluoridierungsmaßnahmen vor allem auf den mechanischen Schmelzabrieb durch Bürstabrasion bei entsprechend guter Zugänglichkeit der betroffenen Schmelzbereiche nach Entfernen der Brackets zurückzuführen ist. Es erfolgt also nicht zwangsläufig ein Fortschrei-

Ein Ansatz zur Vermeidung von WSL trotz festsitzender kieferorthopädischer Behandlung bietet sich in der Befestigung der Brackets auf den lingualen Schmelzflächen. Obwohl auch hier Brackets Pflegehindernisse darstellen, ist durch das verbesserte Umspülen der gefährdeten Bereiche mit Speichel im Vergleich zur bukkalen Bracketbefestigung die Inzidenz von WSL erniedrigt (v. d. Veen et al., 2010) und eine ästhetische Beeinträchtigung nicht gegeben. Aufgrund der Komplexität und den damit verbundenen Kosten dieser Behandlungstechnik wird jedoch der bei Weitem überwie-

Behandlung ist vom Eingliedern von Multibracketapparaturen abzuraten und lingualen oder abnehmbaren Apparaturen der Vorzug zu geben, bis ein adäquates Pflegeniveau vom Patienten zuverlässig eingehalten werden kann. Die Anwendung von Bracketumfeldversiegelungen und fluoridfreisetzen- den Adhäsiven und Zementen zum Befestigen von Brackets und Bändern ist bei festsitzenden kieferorthopädischen Behandlungen grundsätzlich zu empfehlen. Beim Befestigen der MB-Apparatur sind Schmelz-Ätzintervalle von mehr als 15 Sekunden und das Vergrößern der anzurauenden Schmelz-

werden; drei Viertel der betroffenen Patienten sind männlich (Tufekci et al., 2011).

Bewährte und neue Therapieansätze

Geringgradig ausgeprägte WSL werden meist noninvasiv therapiert, was durch lokale Fluoridierungsmaßnahmen das Remineralisieren des Schmelzes und das Inaktivieren der WSL zum Ziel hat. Die optische Erkennbarkeit dieser inaktiven Läsionen verringert sich dabei geringfügig, dennoch stellen die meist trotzdem noch

ExperTemp™

Das temporäre Kronen- und Brückenmaterial



Ästhetik garantiert.
Provisorien. Einfach. Natürlich.



ExperTemp™: DAS MATERIAL DER WAHL FÜR DIE
ÄSTHETISCHE PROVISORISCHE VERSORGUNG.

- Ideal für die Herstellung von temporären Kronen, Brücken, Inlays, Onlays und Langzeitprovisorien
- Außergewöhnliche Festigkeit, Flexibilität und Abrasionsstabilität
- Mischverhältnis 10:1, selbsthärtende chemische Eigenschaften vereinfachen die Verarbeitung
- Einfach zu finieren, natürliche Politurergebnisse
- Geringe Schmierschicht ermöglicht eine einfache Verarbeitung
- Umfangreiche Farbskala: A1, A2, A3, A3,5, B1 und Bleach White



ExperTemp™

Das temporäre Kronen- und Brückenmaterial



Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Halle D,
Stand G03

ULTRADENT
PRODUCTS · USA

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

Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel

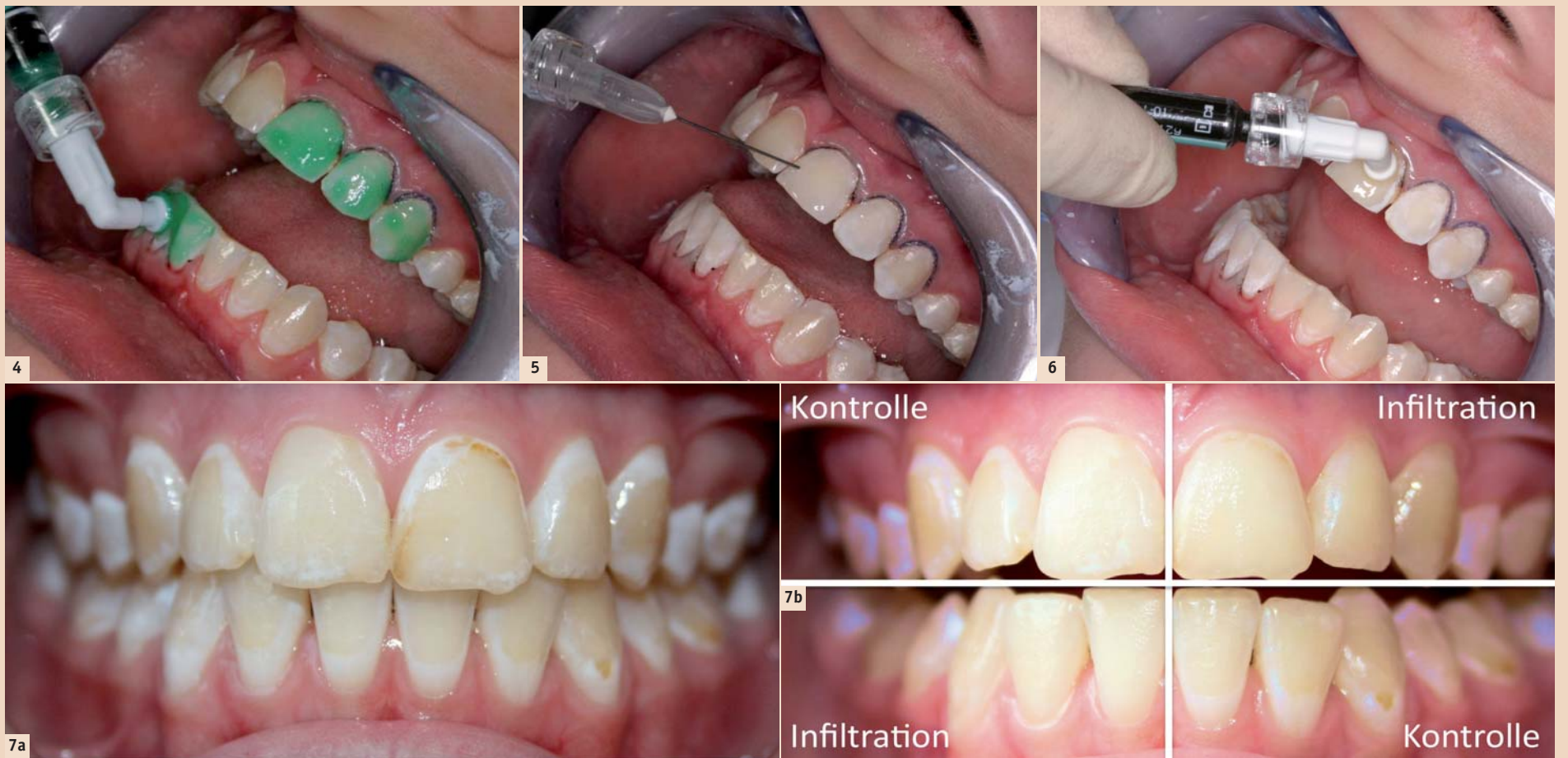


Abb. 4–6: Konditionieren der oberflächlichen WSL-Schicht mit Icon-Etch (15%iges HCl-Gel), Trocknen mit Icon-Dry und Infiltration der konditionierten WSL. Die Anzahl der Konditionierungsintervalle ist an die Tiefe und Oberflächenstruktur der WSL anzupassen, die Notwendigkeit weiterer Ätzvorgänge ergibt sich bei visueller Kontrolle nach Auftragen des Icon-Dry. – Abb. 7a und b: Typische White-Spot-Läsionen nach Multibracketbehandlung (a). Nach Infiltration glichen sich die Läsionen dem gesunden Schmelz optisch an. Ein halbes Jahr nach Icon-Behandlung im 2. und 4. Quadranten sind die infiltrierten WSL noch immer farbstabil, während die WSL der unbehandelten Kontrollzähne im 1. und 3. Quadranten trotz häuslicher lokaler Fluoridierungsmaßnahmen und guter Pflege sichtbar blieben.

gut sichtbaren WSL im Frontzahnbereich in vielen Fällen einen ästhetischen Makel dar (Abb. 2, 3). Schwere ausgeprägte Fälle mit eingebrochenen Schmelzoberflächen verlangen invasive Maßnahmen in Form von Composite-Füllungen oder Veneers, um das Fortschreiten der Karies zu stoppen und die dentofaziale Ästhetik wiederherzustellen.

Der Behandlungsbedarf liegt jedoch in den meisten Fällen bei postorthodontischen WSL zwischen den beiden Extremen der von lokaler Fluoridierung bis zum invasiven Eingriff reichenden Indikationsskala: Oft liegt eine mittlere Läsionstiefe bei zugleich hohem ästhetischen Anspruch vonseiten des Patienten vor. Für diese Situation existiert seit einigen Jahren mit der Methode der WSL-Infiltration (Icon, DMG, Hamburg) ein mikroinvasiver Therapieweg, der sowohl der Ästhetik als auch dem Erhalt von Zahnschmelz Rechnung trägt. Ergebnisse klinischer Studien zur Infiltrationstechnik belegen ein Aufhalten der Progression initialer, oberflächlich nicht eingebrochener Läsionen nach Behandlung mit dem sehr niedrigviskosen Icon-Infiltrant im Vergleich zu nicht behandelten Läsionen (Paris et al., 2010). Darüber hinaus ergibt sich durch das Lichtbrechungsverhalten des Materials, das dem Lichtreflexionsverhalten gesunden Schmelzes ähnelt, der positive Nebeneffekt der ästhetischen Angleichung von White-Spot-Läsionen an angrenzende gesunde Schmelzareale, ohne die Notwendigkeit des rotierenden Abtrags von Zahnhartsubstanz.

Praxis der Infiltrationstechnik

Das Prinzip der White-Spot-Infiltration beruht dabei auf einem initialen Konditionieren der pseudointakten oberflächlichen Läsionsschicht durch Einwirken des im Icon-Set enthaltenen 15%igen HCl-Gels. Anschließend wird die Läsion mit der ebenfalls enthaltenen Icon-Dry- (99%ige Ethanol-)Lösung getrocknet. Das Trocknen ist zum einen

die Grundvoraussetzung für das Penetrieren des Infiltranten in die Tiefe der Läsion, das über Kapillareffekte erfolgt.

Darüber hinaus ermöglicht es dem Behandler eine erste Einschätzung des ästhetischen Resultats: Sind zu diesem Zeitpunkt noch opak erscheinende Reste der Läsion sichtbar, empfiehlt sich die Wiederholung des HCl-Konditionierens jeweils im 2-Minuten-Intervall, um die pseudointakte Oberfläche der Läsionen sicher zu entfernen und somit ein Penetrieren des Infiltranten bis in die Tiefe der Läsion zu ermöglichen. Auf diese Weise lässt sich das Konditionieren der verhärteten pseudointakten Schmelzoberfläche an die Tiefe der Läsion anpassen. Erst anschließend wird der Infiltrant aufgetragen und nach einer dreiminütigen Einwirkzeit lichtgehärtet (Abb. 4–6).

Wie dauerhaft sind die optischen Verbesserungen nach Infiltration?

Der Camouflage-Effekt, also das optische Angleichen der infiltrierten Läsion an angrenzende Schmelzareale, konnte in letzter Zeit anhand zahlreicher Fallberichte dokumentiert werden.

Darüber hinaus wird in einer aktuellen Langzeitstudie (Knösel et al., 2013) die Farbbeständigkeit des Infiltranten und die Beständigkeit des Camouflage-Effekts an zwanzig Patienten im Vergleich zu nichtinfiltrierten WSL untersucht. Es erfolgte ein optisches Assimilieren der infiltrierten WSL mit den angrenzenden gesunden Schmelzarealen; das Ausmaß des Angleichungseffektes hängt dabei vor allem von den Faktoren Läsionstiefe (je kleiner und flacher die Ausmaße der Läsion, umso besser der ästhetische Effekt) und Oberflächenhärte ab: Je länger nach Entfernen der Brackets die Oberfläche der Läsion durch Bürstabrasion und Fluoridierung geglättet und verhärtet wird, je länger also die Zeitspanne zwischen „Debonding“ und Infiltration durch Warten verlängert wird, umso schwieriger stellt sich die Ausgangslage für die WSL-Infiltration

dar, da sich die Anzahl der notwendigen Ätzintervalle erhöht. Die HCl-Konditionierungsintervalle wurden im Fall tiefer, älterer Läsionen bis zu vier Mal durchgeführt.

Die Farbbeständigkeit des Infiltranten unter In-vivo-Bedingungen und der damit verbundene Effekt der ästhetischen WSL-Camouflage blieb im bisherigen Beobachtungszeitraum von zwölf Monaten farbstabil ohne statistisch signifikante oder klinisch wahrnehmbare Veränderungen.

Weitere Anwendungsbereiche

Über den Anwendungsbereich der White-Spot-Läsionen und der frühen (Approximal-)Karies hinaus konnte in klinischen Studien und Fallberichten eine ähnliche Effizienz der Infiltrationstechnik mit ästhetisch ansprechenden Ergebnissen in Fällen von Zahnschmelzfluorosen oder auch Schmelzhyperminalisationen (Molar-Inzisiven-Hypomineralisation, MIH) dokumentiert werden, sodass zu erwarten ist, dass sich dieser Behandlungsansatz auch in den genannten Anwendungsbereichen als mikroinvasive Alternative etablieren wird (Munoz et al., 2013; Crombie et al., 2013).

Implementierung der Infiltrationstechnik in der täglichen kieferorthopädischen Ordination

Wie in den meisten Bereichen der modernen Zahnheilkunde sind auch bei der Infiltrationsbehandlung von WSL eine gute interdisziplinäre Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen Patient, Generalist und Facharzt von hohem Stellenwert. Das Entstehen von MB-induzierten White-Spots wird typischerweise nicht vom Hauszahnarzt, sondern zunächst bei den Kontrollterminen in der kieferorthopädischen Ordination bemerkt und von den minderjährigen Patienten selbst bis zu diesem Zeitpunkt gar nicht wahrgenommen.

Da das Infiltrieren „frischer“, kleinerer und oberflächlich lokalisierter

Läsionen aus ästhetischer Sicht effektiver und mit einer geringen Anzahl von HCl-Konditionierungen durchzuführen ist als jenes älterer, tiefer Läsionen mit glatter, pseudointakter Oberfläche, liegt es im Verantwortungsbereich des Kieferorthopäden, betroffene Patienten und ggf. deren Eltern frühzeitig über die Situation und die Dynamik der WSL-Vertiefung aufzuklären und die festsitzende Apparatur ggf. vorzeitig zu entfernen. Die Ordinationserfahrung zeigt, dass durch eine zu langsame und mittelbare Kommunikation mit den Eltern, die häufig über die allein zur Behandlung erscheinenden minderjährigen Patienten erfolgt, viel wertvolle Zeit verloren geht.

Falls eine Infiltrationsbehandlung geplant ist, sollte neben der Kostenfrage zeitnah und direkt mit den Kostenträgern abgeklärt werden, ob die Behandlung beim Hauszahnarzt oder in der kieferorthopädischen Ordination durchgeführt werden soll, um Verzögerungen im Ablauf nach Entfernung der Brackets zu vermeiden: Die abrasionsbedingte Verhärtung der Oberfläche beginnt meist bei guter (Bürst-)Zugänglichkeit der Läsion nach Entfernen der Brackets. Die Zeitspanne zwischen Entbänderung und Infiltration muss so kurz wie möglich gehalten werden, um eine Remineralisierung und vor allem die Oberflächenveränderungen durch tägliches Zähneputzen zu verhindern. Je weniger Zeit den porösen WSL-Oberflächen vor der Infiltration zum Remineralisieren gegeben wird, umso einfacher lassen sich ästhetisch ansprechende Ergebnisse erzielen.

Fazit

Durch die Infiltrationsbehandlung verbessert sich das Erscheinungsbild demineralisierter Zähne erheblich, und der Icon-Infiltrant zeigt eine adäquate Langzeit-Farbstabilität.

Ergebnisse aktueller klinischer Studien deuten darüber hinaus auf eine Erweiterung des Anwendungsbereiches auf die Indikationen fluorotischer Schmelzveränderungen und des hypo-

mineralisierten Schmelzes hin. Die White-Spot-Infiltration kann daher als ein praxistaugliches, mikroinvasives Konzept zur langfristigen Verbesserung der Ästhetik demineralisierter Frontzahnflächen empfohlen werden. Der ästhetische Behandlungserfolg ist abhängig von Alter, Oberflächenstruktur und Tiefe der WSL: Je kleiner die Läsion und je früher nach Entfernung der Brackets infiltriert wird, umso weniger Konditionierungsintervalle werden benötigt und umso ästhetischer stellt sich das Behandlungsergebnis dar. Ältere WSL erfordern ggf. eine mehrfache Wiederholung des Ätzvorgangs, um eine optische Verbesserung zu erzielen. White-Spot-Infiltrationen sollten daher möglichst zeitnah nach Entfernung der Multibracket-Apparatur durchgeführt werden. Eine frühzeitige Aufklärung des Patienten und ggf. der Eltern minderjähriger Patienten noch während der festsitzenden Bracketbehandlung, sowie – falls die Behandlung nicht durch den Kieferorthopäden selbst ausgeführt wird – eine rasche Kommunikation mit dem Hauszahnarzt können als grundlegende Elemente einer erfolgreichen WSL-Infiltrationsbehandlung gelten. [DT](#)



Prof. Dr. Michael Knösel
Universitätsmedizin Göttingen
Georg-August-Universität
Zentrum Zahn-, Mund-
und Kieferheilkunde
Abt. Kieferorthopädie
Robert-Koch-Str. 40
37075 Göttingen, Deutschland
Tel.: +49 551 39-8344
mknoesel@yahoo.de

make concessions for quality

JAHRE INTEGRO feiern Sie mit!



Aktion 25% Rabatt

auf rotierende Instrumente
der gesamten Zahnmedizin/-technik, Fa. Busch*



There is no substitute for quality



Aktion 10% Rabatt

auf Instrumente für die
gesamte Zahnmedizin
der Fa. Hammacher und der Fa. Zepf*

Hammacher
Instrumente

Erste Mundspülung nach Maß

200 ml, 1 Liter oder 5 Liter -
nur für Ordinationen!

Das Dentharsis-System erlaubt eine
individuelle Mischung der Mund-
spülung laut Empfehlung des
behandelnden Arztes.



Wir schärfen Ihre kostbaren Instrumente!

Erster medizinisch fachgerechter
Schärf- und Reparaturdienst
von Handinstrumenten - 10 jährige Erfahrung!

für namhafte Universitätszahnkliniken und Zahnärzte in Österreich
(Chirurgie, Implantologie, Kieferorthopädie, etc.)

Fragen Sie nach unserer umfangreichen Palette
an Nahtmaterialien sowie Membran(e)-Kegel!



Kontaktieren Sie uns!
+43 (0) 7242 20 88 90-10
office@integro-med.at

www.integro-med.at

*gültig bis Ende Juni 2014

Vertrieb für Instrumentarien der Fa. Busch (rotierende Instrumente), Fa. Karl Hammacher, Solingen (Kieferorthopädie), Fa. Micro-Mega (Endodontie), Fa. Helmut Zepf (Implantologie, Kieferchirurgie)

Stark gegen Bakterien – sanft zu Zähnen und Zahnfleisch

Parodontitis- und Periimplantitistherapie mittels Perio Green von elexxion. Dr. Gordon John, wissenschaftlicher Mitarbeiter der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Aufnahme des Universitätsklinikums Düsseldorf, im Interview mit Majang Hartwig-Kramer, *Dental Tribune*.

DÜSSELDORF – Mit dem neuen photodynamischen Wirkstoff Perio Green bringt die elexxion AG mit Firmensitz in Radolfzell Farbe in die laserunterstützte PA- und Periimplantitistherapie. Erste Erfahrungen besagen: Die Anwendung ist sehr einfach, sicher und effektiv.

Dental Tribune: Dr. John, neue Technologien und Materialien findet oder erfindet man nicht über Nacht. Wie viel Zeit ist von der ersten Idee bis zur Marktreife von Perio Green vergangen und worauf basiert dieses neue Medizinprodukt?

Dr. Gordon John: Prinzipiell muss man sagen, dass es ein langwieriger und mühsamer Weg von der Idee bis zur endgültigen Marktzulassung eines Medizinproduktes ist. Natürlich müssen neue Produkte genauestens auf Wirkung und vor allem auch unerwünschte Nebenwirkungen sowie Wechselwirkungen mit anderen Medizinprodukten oder Medikamenten untersucht werden. Dies ist zum Schutze unserer Patienten absolut nötig. Im Falle von Perio Green sind nun ziemlich genau zehn Jahre seit der ersten Idee zur Anwendung für die Parodontitistherapie vergangen, worauf meines Wissens nach fünf Jahre auf die Zertifizierungsprozedur entfielen.

Wie funktioniert die photodynamische Keimreduktion mit Indocyaningrün und mit welchen Belastungen muss der Patient bei der Behandlung rechnen? Findet die Behandlung unter Lokalanästhesie oder Narkose statt?

Das Wirkungsprinzip der photodynamischen Keimreduktion oder photodynamischen Therapie beruht auf Einbringung eines Farbstoffes in parodontale Taschen, der dann mittels einer Lichtquelle aktiviert wird und somit seine bakterizide Wirkung entfalten kann. Das Indocyaningrün (Perio Green)



Abb. 1: Packungsinhalt mit Applikationsspritze, Aspirationskanüle, Applikationskanüle, Perio Green-Tablette, sterilem Wasser sowie Mischbehältnis.

dringt nach dem Einbringen in parodontale oder periimplantäre Taschen aufgrund seiner niedrigen Viskosität sehr gut bis in den

Green erfolgt bei einer Wellenlänge von 810 nm und einer Leistung von lediglich 300 mW. Die Hauptwirkung des Perio Green

somit eine bakterizide Wirkung entfaltet wird. Diese Hitzespitzen sind sehr kurz und lokal so stark begrenzt, dass diese von den

„Nebenwirkungen für Zahnhartsubstanz oder die umgebenden Weichgewebe sind aufgrund der geringen eingesetzten Laserleistung ebenso nicht zu erwarten wie Folgen für Restaurationen oder Implantate.“

Taschenfundus und kleinste Retentionsnischen vor und färbt selektiv Bakterienzellwände an. Körpereigene Zellbestandteile werden unterdessen nicht angefärbt. Die Aktivierung des Perio

beruht hierbei auf einer sehr hohen Energieabsorption von Licht der eingesetzten Wellenlänge, die sich in lokalen kurzen Hitzepikes äußert, wodurch die Zellwand der Bakterien zerstört und

Patienten nicht wahrgenommen werden und auch keine Wirkung auf das umliegende gesunde Gewebe haben.

Bezüglich der Wirkungsweise ist der Begriff photodynamische

Therapie, die auf einer Eigenwirkung des Photosensitizers setzt, meist in Form von Freisetzung von Sauerstoffradikalen, im Zusammenhang mit Perio Green nicht ganz richtig und sollte eher durch den Begriff der photothermischen Therapie ersetzt werden.

Eine Allgemeinanästhesie oder Narkose ist für die Durchführung der Keimreduktion mittels Perio Green auf keinen Fall erforderlich. In den allermeisten Fällen ist nicht einmal das Setzen einer Lokalanästhesie vonnöten. Vereinzelt wird das Einführen der Applikationskanüle oder der Laserspitze von den Patienten als unangenehm wahrgenommen. In diesen Fällen kann unter Lokalanästhesie behandelt werden.

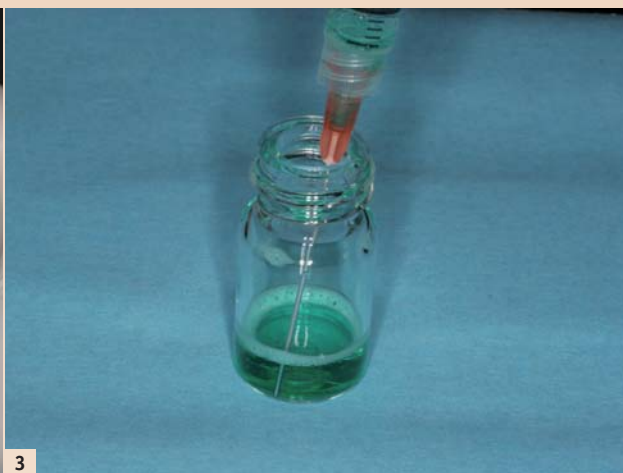
Perio Green ermöglicht also eine hochwirksame und schmerzfreie adjuvante Parodontitis- und Periimplantitisbehandlung. Welche Risiken für Zahnhart- und Weichgewebe bestehen und mit welchen Nebenwirkungen ist gegebenenfalls zu rechnen?

Nebenwirkungen für Zahnhartsubstanz oder die umgebenden Weichgewebe sind aufgrund der geringen eingesetzten Laserleistung ebenso nicht zu erwarten wie Folgen für Restaurationen oder Implantate.

Indocyaningrün wird beispielsweise in der Ophthalmologie, Viszeralchirurgie oder Kardiologie intravasal appliziert. Bei intravasaler Applikation hat Indocyaningrün eine sehr geringe Halbwertszeit von drei bis vier Minuten, weist eine geringe Toxizität auf und gilt bei intraoraler, topischer Anwendung als bedenkenlos. Da Perio Green nicht über die Darmschleimhaut resorbiert wird, gehen von diesem Stoff selbst bei Verschlucken größerer Mengen keine Gefahren für den Patienten aus. Systemische Nebenwirkungen sind bisher nicht bekannt. Allergische Reaktionen wurden nur



2

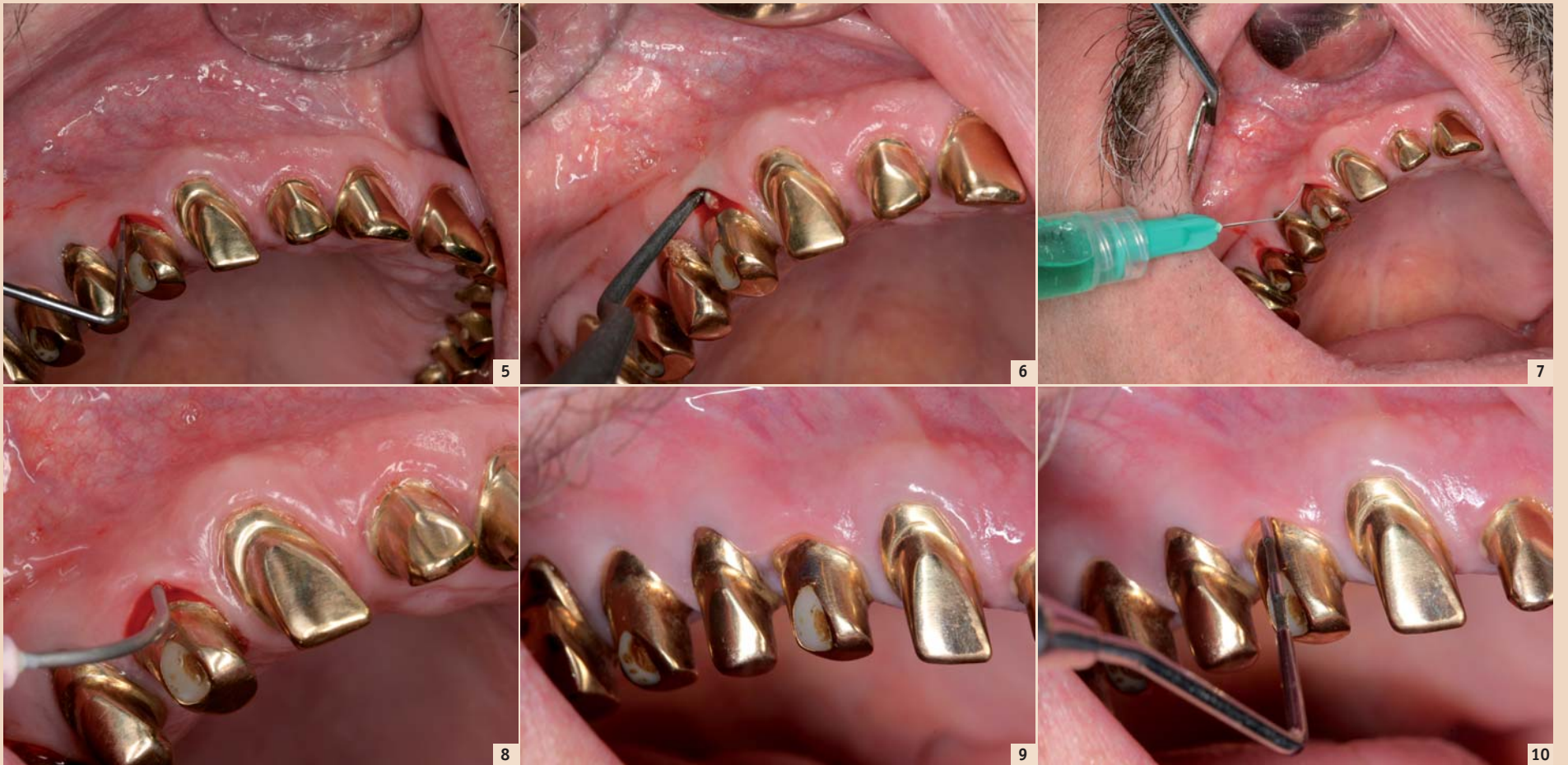


3



4

Abb. 2: Mischbehältnis mit aufgelöster Perio Green-Tablette. – Abb. 3: Überführen des Farbstoffes in die Applikationsspritze mittels der Aspirationskanüle (rot, 0,9 mm Durchmesser). – Abb. 4: Fertige Spritze mit Applikationskanüle (grün, 0,3 mm Durchmesser)



Patientenfall – Abb. 5: Implantat 14 mit Periimplantitis, Sondierungstiefe bis zu 5 mm, geschwollene Gingiva, rötliches Colorit, positives Bleeding on Probing. – Abb. 6: Geschlossene Kürettage, Entfernung der subgingivalen Konkremente. – Abb. 7: Applikation der Perio Green-Lösung. – Abb. 8: Aktivierung des Indocyaningrüns mittels Laser nach Ausspülen des überflüssigen Farbstoffes. – Abb. 9: Situation nach zweimaliger Behandlung im Abstand von vier Wochen, drei Monate nach der zweiten Behandlung. Es zeigt sich eine physiologische Gingiva von normalem Colorit und ohne Schwellung. – Abb. 10: Situation wie in Abb. 9, kein positives BOP.

sehr wenige beschrieben. Trotzdem ist ein Einsatz bei bekannter Jodallergie aufgrund des jodhaltigen Indocyaningrün eher zurückhaltend zu betrachten.

Perio Green wird in Tablettenform vertrieben. Wie gestaltet sich die Anwendung und muss mit Farbrückständen des Photosensitizers auf Wurzel- und Implantatoberflächen gerechnet werden?

Es ist richtig, dass Perio Green in Tablettenform vertrieben wird. Dies ist erforderlich, da es in einsetzbereiter, gelöster Form nur circa zwei Stunden seine Aktivität behält. Der Photosensitizer wird direkt am Behandlungsstuhl frisch für den Patienten hergestellt.

Dieser Prozess ist denkbar einfach. Alle benötigten Materialien werden steril verpackt mitgeliefert. Es wird lediglich eine Tablette in ein Mischgefäß gegeben, welches mit 2 ml sterilem Wasser befüllt wird. Nach einer Minute Wartezeit ist die Lösung homogen. Diese wird dann mit einer Aspirationskanüle (rote Kennzeichnung) aufgezogen, anschließend wird diese durch eine dünnere Applikationskanüle (grüne Kennzeichnung) getauscht und mit der Perio Green in die parodontalen oder periimplantären Taschen eingebracht.

Nach einer Einwirkzeit von zwei Minuten wird der überflüssige Farbstoff abgespült. Hierbei wurden in keinem der behandelten Fälle Farbrückstände auf Zahnhartsubstanz, Weichgewebe oder Implantatstrukturen beobachtet. Im Anschluss an die Einwirkphase folgt die Aktivierung des Perio Green für eine Minute mittels eines Lasers (810 nm Wellenlänge, 300 mW). Anschließend werden die Taschen nochmals durchgespült und die Behandlung damit beendet.

Entfernt der photodynamische Wirkstoff auch die mineralisierten Beläge oder sind dafür gesonderte Maßnahmen erforderlich?

Perio Green entfernt keine mineralisierten Beläge. Dafür ist es allerdings auch nicht vorgesehen. Der mineralisierte Biofilm sollte mechanisch, gründlich und

Für eine Full-Mouth-Anwendung sollte man mit einem zeitlichen Aufwand von etwa einer Stunde rechnen. Bei einer höheren Anzahl an zu dekontaminierenden Implantaten müsste aufgrund der im Vergleich zu parodontalen Taschen schwierigeren Sondierbarkeit etwas mehr Zeit eingeplant werden. Regeln für eine Thera-

Umgang mit den Geräten geschult ist. Der Zahnarzt muss die Behandlungsindikation stellen und die Anweisung zur Therapiedurchführung geben. Der Patient muss über die Delegation aufgeklärt sein und der Eingriff durch den Zahnarzt überwacht werden. Der Zahnarzt haftet für sämtliche Folgen der Behandlung.

Die Anwendung von Perio Green ist sehr einfach, sicher und effektiv. Man muss sich natürlich über die Grenzen der Behandlungsmethode bewusst sein. Beispielsweise ist kein regenerativer Effekt nach der Therapie zu erwarten. Allerdings kann gerade durch die effektive Dekontamination von Zahn- und Implantatoberflächen vor operativ-regenerativen Therapien die Defektsituation besser vorbereitet werden.

Weiterhin können durch den Einsatz von Perio Green auch schwierige Situationen zur Stagnation gebracht und somit auch bei fortgeschrittenen Periimplantitiden der Implantaterhalt verlängert werden, wenn der Patient beispielsweise kein operatives Vorgehen wünscht. Die photothermische Therapie mit Perio Green kann den sehr stark verbreiteten Einsatz von Antibiotika in der Zahnmedizin mit sämtlichen Nebenwirkungen deutlich reduzieren.

Wir danken Ihnen für dieses interessante Gespräch!

„Die photothermische Therapie mit Perio Green kann den sehr stark verbreiteten Einsatz von Antibiotika in der Zahnmedizin mit sämtlichen Nebenwirkungen deutlich reduzieren.“

weitestgehend entfernt werden, beispielsweise mit entsprechenden Küretten. Nach Oberflächendekontamination von rauen Implantatoberflächen kann sich der residuale Biofilmanteil auf bis zu 60 Prozent, beispielsweise nach Behandlung mit Kunststoffküretten, belaufen. In diesem ausgedünnten, reduzierten Biofilmanteil kann die photodynamische/photothermische Therapie ihre Wirkung viel besser entfalten und „übrig gebliebene“ pathogene Keime abtöten.

Wie lange dauert die eigentliche Perio Green-Therapie und wie oft muss sie im Recall wiederholt werden? Und hier auch anschließend eine zweite Frage: Ist die Anwendung zwingend notwendig von einem Zahnarzt durchzuführen oder kann sie auch auf eine fortgebildete Helferin übertragen werden?

wiederholung können nicht pauschal aufgestellt werden.

Die Patienten sollten zwei bis drei Wochen nach erfolgter Therapie einbestellt und klinisch untersucht werden. Anhand der Befunde sollte eine individuelle Abwägung über das weitere Vorgehen getroffen werden. Aus unserem Patientenkollektiv wurden stark putride oder therapierefraktäre Periimplantitiden mit Perio Green behandelt, die nach zwei bis dreimaliger Anwendung in eine stabile, stagnierende Situation überführt werden konnten.

Bezüglich Ihrer zweiten Frage, die Delegation betreffend, bewegen wir uns momentan noch in einer nicht eindeutig geregelten Grauzone. Das heißt: Eine nicht-invasive Anwendung kann auf Helferinnen übertragen werden. Allerdings trägt der Zahnarzt dafür Sorge, dass das Personal entsprechend ausgebildet und im

Die neuen elexxion-Lasersysteme beinhalten bereits die notwendige Software für die Anwendung von Perio Green. Können ältere Geräte umgerüstet werden?

Auch ältere elexxion-Lasersysteme können problemlos umgerüstet werden. Hierzu wird lediglich eine neue Software auf die Geräte aufgespielt. Dies kann im Rahmen einer üblichen sicherheitstechnischen Überprüfung erfolgen. Die elexxion AG bietet darüber hinaus einen interessanten Service an: Bei regelmäßiger Bestellung von Perio Green wird das Lasersystem elexxion pico lite kostengünstig zur Verfügung gestellt.

Welche Erfahrungen haben Sie bei der Anwendung von Perio Green gemacht und können Sie diese Behandlungsmethode uneingeschränkt empfehlen?



Infos zum Autor



Kontakt
 Infos zum Interviewpartner
Dr. med. dent. Gordon John
 Fachzahnarzt für Oralchirurgie
 Poliklinik für Zahnärztliche
 Chirurgie und Aufnahme
 Universitätsklinikum Düsseldorf
 Moorenstraße 5
 40225 Düsseldorf, Deutschland
 Tel.: +49 211 81-18155
 Fax: +49 211 81-04474
 gordon.john@med.uni-duesseldorf.de

Jubiläumsfeier mit wissenschaftlichem Kongress zum Thema „Implantologie 3.0 – heute, morgen, übermorgen“

Ein großes Ereignis wirft seine Schatten voraus: der Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa e.V. wird 25 Jahre alt! Aus diesem Anlass veranstaltet der Bundesverband einen zweitägigen Kongress in München. Christian Berger, Präsident des BDIZ EDI, im Gespräch mit der *Dental Tribune*.

1989 wurde der Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Deutschland (BDIZ) gegründet, um sich um die Belange der implantologisch tätigen Zahnärzte in Deutschland zu kümmern. Seit 2004 ist der Verband auch europäisch orientiert und firmiert seitdem als Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa/European Association of Dental Implantologists (BDIZ EDI). Nun steht das 25. Jubiläum an und der Verband plant erneut eine hochkarätig besetzte wissenschaftliche Veranstaltung.

Dental Tribune: Herr Berger, am 19. und 20. September findet im Sofitel Munich Bayerpost das 18. Jahressymposium des BDIZ EDI statt. Das Thema der Veranstaltung ist sehr zukunftsorientiert. Worauf können sich die Teilnehmer einrichten?

Christian Berger: Wir haben uns überlegt, dass wir, anders als 2009 zum 20. Jubiläum, nicht nur auf die Erfolgsgeschichte der Implantologie und die des BDIZ EDI zurückblicken, sondern uns im Gegenteil mit der Zukunft beschäftigen müssen, denn das ist es, was die Zahnärzte für ihre Praxen mitnehmen werden. Mit dem Titel Implantologie 3.0 wollen wir den Blick auch auf das Übermorgen frei machen. Der Stammzellenforscher Prof. Dr. Jürgen Hescheler von der Universität Köln wird die provokante Frage beantworten, ob wir Implantate in Zukunft überhaupt noch brauchen. Hintergrund sind die jüngsten Meldungen, wonach Forscher in Japan bereits Zähne auf der Basis von Stammzellen gezüchtet haben. In München geht es aber natürlich auch um die drängenden Fragen von heute und morgen im



schen Implantologen nicht auf einer Insel leben, sondern gerade diese innovative Disziplin vom Austausch profitiert. Unsere Erwartungen wurden mehr als erfüllt.

Bekanntlich geht es in Ihrem zweitägigen Symposium nicht nur um das Fachliche, sondern auch um Rahmenbedingungen, mit denen alle Zahnärzte in den Praxen konfrontiert werden. Was haben Sie für München geplant?

Das ist ein sehr wichtiger Baustein unserer Arbeit und unseres Jahressymposiums. Seit 25 Jahren verknüpft der BDIZ EDI die fachliche Fortbildung mit Angeboten zur Ordinationsführung und Honorierung – also ein berufspolitisches Programm. In diesem Jahr plant die schwarz-rote Koalition ein Antikorruptionsgesetz. Bestechlichkeit und Bestechung könnten schon bei der Überlassung eines OP-Sets vorliegen. Alle Zahnärzte könnten betroffen sein – insbesondere im Bereich des Materialeinkaufs und der Materialabrechnung. Der BDIZ EDI hat hierzu im März eine Sonderpublikation aufgelegt und natürlich werden wir die Thematik auch in München erörtern. Dazu haben wir mit unserem Justiziar Prof. Dr. Thomas Ratajczak einen Experten im Programm und außerdem haben wir einen Staatsanwalt eingeladen, der den Umgang der Justiz mit dem Antikorruptionsgesetz erläutern wird.

Das klingt spannend! Was bieten Sie sonst noch an?

Natürlich werden wir wieder ein eintägiges Programm für die zahnmedizinischen Assistenzberufe anbieten, das von der Hygiene, OP-Vorbereitung bis zur Abrechnung

Bereich der Augmentation, der Ästhetik, zum Stand der Dinge bei CAD/CAM, um die Lokalisation, wie die Periimplantitis in den Griff zu bekommen ist und welche Antworten wir zu den Fragen rund um das Weichgewebsmanagement haben. Unser wissenschaftlicher Leiter, Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller, konnte zu den Themen ein erstklassiges Referententeam zusammenstellen.



Vor genau zehn Jahren hat sich der BDIZ europäisch ausgerichtet. Was waren die Gründe für diese Europäisierung und haben sich die damit verbundenen Hoffnungen und Vorstellungen erfüllt?

Wir sehen Europa nicht nur als Verwaltungsmonster, sondern auch als Chance zur Gestaltung. Wir haben mit unseren assoziierten Partnerverbänden die Curricula der verschiedenen Länder harmonisiert – gleiche

„Mit dem Titel Implantologie 3.0 wollen wir den Blick auch auf das Übermorgen frei machen“

Inhalte erzeugen vergleichbare Abschlüsse. Der innereuropäische Austausch wird mit den Europa-Symposien des BDIZ EDI gefestigt. Im Juni findet der inzwischen 8. Kongress in Barcelona mit Quintessenz als Partner statt. Der BDIZ EDI fährt mit seinen europäischen Partnerverbänden zudem in unregelmäßigen Abständen nach Brüssel, um die Mechanismen der EU kennenzulernen und sich mit Parlamentariern, Kommissaren, EU-Abgeordneten und Repräsentanten des Council of European Dentists (CED) über die anstehenden Richtlinien auszutauschen. Um es zusammenzufassen: 2004 hat der Verband einen wichtigen Schritt Richtung Europa gemacht, der notwendig war, weil wir deut-

die Arbeit in der implantologischen Praxis thematisieren wird. Die Workshops unserer Industriepartner sind ebenfalls von den Teilnehmern heiß begehrt und last, but not least wird es in diesem Jahr auch einen Workshop unseres iCAMPUS-Programms geben, der sich an Berufseinsteiger wendet. Zum Rahmenprogramm sei nur so viel verraten: An der Schwelle zum Oktoberfest 2014, das am Kongress-Samstag beginnt, liegt es nahe, dieses Highlight aufzugreifen.

Vielen Dank für das Gespräch. Wir wünschen Ihnen und Ihrem Team eine erfolgreiche Veranstaltung und eine unvergessliche Jubiläumsfeier.

ANZEIGE

Werden Sie Mitglied im größten Online-Portal für zahnärztliche Fortbildung!

DT STUDY CLUB
KURSE | FOREN | BLOGS | MENTORING

www.DTStudyClub.de

- Fortbildung überall und jederzeit
- über 150 archivierte Kurse
- interaktive Live-Vorträge
- kostenlose Mitgliedschaft
- keine teuren Reise- und Hotelkosten
- keine Praxisausfallzeiten
- Austausch mit internationalen Kollegen und Experten
- stetig wachsende Datenbank mit wissenschaftlichen Studien, Fachartikeln und Anwenderberichten

JETZT kostenlos anmelden!

ADA CERP® | Continuing Education Recognition Program

ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

fdi

dti | Dental Tribune International

Erfolgreiche Implantologie

DGOI: Sitzung der Studiengruppe Österreich Ost am 23. Mai in Wien.

WIEN – Um die Patienten implantologisch erfolgreich behandeln zu können, ist die kontinuierliche Fortbildung und der regelmäßige fachliche Austausch mit den Kollegen unerlässlich. Beides bieten die Veranstaltungen der regionalen Studiengruppen der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI), die auch in Österreich zwei



Prof. Dr. Dr. Norbert Enkling

Studiengruppen gegründet hat. Die Studiengruppe Österreich Ost veranstaltet am 23. Mai im Wiener Hotel Steigenberger Herrenhof ihre nächste Sitzung. Der Studiengruppenleiter Dr. Harald Fahrenholz, Wien, hat für den Nachmittag zwei internationale re-

nommierte Referenten verpflichtet: Dr. Galip Gürel, Gründer und Präsident der „The Turkish Academy of Esthetic Dentistry“ (EDAD). Er spricht über die Kommunikation mit dem Patienten, wenn es um die Planung von ästhetisch anspruchsvollen, implantologischen Versorgungen geht. Zudem hat er ein neues Konzept für provisorische Abutments entwickelt, das er vorstellt.

Prof. Dr. Dr. Norbert Enkling, MAS, Oberarzt und stellvertretender Klinikdirektor an der Klinik für Zahnärztliche Prothetik in Bern, wird über implantologische Therapiekonzepte an der Universitätsklinik Bern

und über Fünf-Jahres-Ergebnisse mit Systemen verschiedener Hersteller berichten.

Im Anschluss an die Vorträge haben die Teilnehmer genügend Zeit für die fachliche Diskussion, die bei einem Apéro mit Fingerfood im Laufe des Abends ausklingen wird.

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen zur zahnärztlichen Fortbildung der BZÄK.

Die Anmeldung erfolgt bei Dr. Harald Fahrenholz, Wiener Zentrum für Zahnästhetik, Kohlmarkt 7/34 in 1010 Wien, Tel.: +43 1 8905947, Fax: +43 1 8905947-1, E-Mail: office@wiener-zahnaesthetikzentrum.at

DGOI Büro

Tel.: +49 7251 618996-0
www.dgoi.info

Parodontitis und Herz-Kreislauf-Erkrankungen im Blickfeld

Praxis- und Assistentinntag am 20. September 2014 in St. Pölten.

ST. PÖLTEN – Die Landes Zahnärztekammer Niederösterreich und die NÖFA veranstalten heuer zum achten Mal in der Fachhochschule St. Pölten ihren Praxis- und Assistentinntag: Diese Fortbildung zählt nun zu einer der interessantesten und aufstrebendsten Veranstaltungen für Assistentinnen und Zahnärzte und erfreut sich wachsender Beliebtheit.

Die wissenschaftliche Organisation liegt in den Händen von Dr. Helmut Haider, ÖGZMK NÖ. Das Organisationskomitee freut sich, wieder zahlreiche namhafte Referenten begrüßen zu dürfen.

Es werden Vorträge zum Hauptthema „Parodontitis und Herz-Kreislauf-Erkrankungen“ für Zahnärzte



© Sebastian Kautzki

abgehalten, zudem wird es einen theoretischen und praktischen Teil für Assistentinnen und das gesamte Team geben.

Die Vorträge und die für alle Teilnehmer offenen Workshops sollen nicht nur dem wissenschaftlichen Erfahrungsaustausch dienen, sondern auch Raum für Fachgespräche mit Kollegen und der Industrie in gelöster Atmosphäre bieten. Zur Erweiterung und Vertiefung der Kontakte findet wieder eine repräsentative Dentalausstellung statt.

NÖFA

Verena Prirschl
Tel.: +43 505113100
prirschl@noe.zahnaerztekammer.at

Seminarerfolg macht Schule

Schulung: Ordinationsgründung und Niederlegung.

ST. PÖLTEN – Gerade in den Phasen der Ordinationsgründung und der Ordinationsniederlegung gibt es eine ganze Reihe von Dingen – administrative, rechtliche, steuerliche – die es zu beachten gilt und die sicherlich nicht in die „Kernkompetenz“ eines Zahnarztes fallen. Es ist daher die Aufgabe

der jeweiligen Landes Zahnärztekammern, Kollegen bei diesen Aufgaben zu unterstützen. Aus diesem Grund gibt es in vielen Bundesländern eigene Seminarreihen rund um diese Themenkreise. Was aber, so dachte man sich in der Landes Zahnärztekammer für Niederösterreich (LZÄK für NÖ)

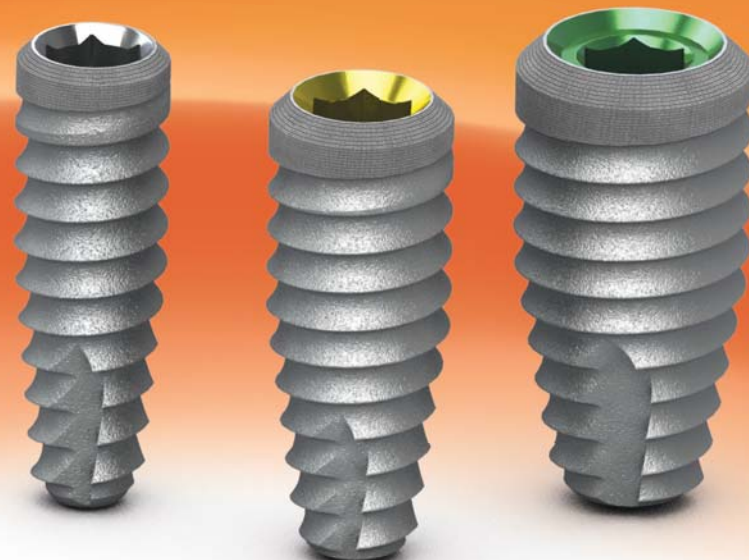
unter Präsident MR DDr. Hannes Gruber, wenn man die beiden Themen verbindet? Gut, natürlich gibt es unterschiedliche Aufgabenkreise, aber menschliche Synergien könnten doch zustande kommen.

Gesagt, getan: die Seminare wurden zur gleichen Zeit am gleichen Ort abgehalten. Die jeweiligen Experten waren vor Ort und die reinen Seminarblöcke wurden in unterschiedlichen Räumlichkeiten veranstaltet. „Rein zufällig“ aber fanden die Mittags- und Abendtermine gleichzeitig statt. Alt und Jung kamen ins Gespräch, und so mancher ältere Kollege hatte bald einen Nachfolger für seine Ordination gefunden – und umgekehrt. Heute sind die gleichzeitig abgehaltenen Seminare bereits Tradition. Besonders erfreulich: Mittlerweile macht das Seminarmodell Schule. Auch in anderen Bundesländern gibt es heute oder in naher Zukunft ähnliche „Doppelseminare“.

Quelle: LZÄK für NÖ



Tapered Internal plus Implantatsystem



make the switch

Platform-Switching
Design zur Vermehrung des Weichgewebevolumens auf der Implantatschulter

Laser-Lok®-Bereich
Unterstützt die Anlagerung von Weichgewebe und erhält den krestalen Knochen



Optimiertes Gewindedesign
Selbstschneidendes Buttress-Gewinde zur Erhöhung der Primärstabilität



Restaurative Leichtigkeit
Farbkodierung der konischen Innensechskantverbindung zur schnellen Identifikation und eindeutigen Komponentenabstimmung



* Clinical and histologic images are courtesy of Myron Nevins, DDS and Craig Misch, DDS.

Fragen Sie nach unseren aktuellen Angeboten!

Nutzen Sie unsere Kontaktdaten zur Anforderung weiterführender Informationen.

BioHorizons GmbH
Bismarckallee 9
79098 Freiburg
Tel. +49 761 55 63 28-0
Fax +49 761 55 63 28-20
info.de@biohorizons.com
www.biohorizons.com

BIOHORIZONS®
SCIENCE • INNOVATION • SERVICE

46. Wachauer Frühjahrsymposium

Vom 22. bis 24. Mai 2014 in Krems an der Donau.

KREMS – „Innovative Aspekte in der heutigen Zahnheilkunde“ – unter diesem Motto veranstalten in diesem Jahr die Niederösterreichische Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und die Landes Zahnärztekammer

für Niederösterreich (LZÄK für NÖ) ihr traditionelles Frühjahrsymposium in Krems an der Donau.

Dieses Motto einerseits und die lange Tradition, unter der die Veranstaltung bereits steht, gibt auch die Leitlinie vor: „Innovation ist nur dann konstruktiv, wenn sie aus Tradition entsteht“, sagt der Präsident der LZÄK für NÖ, MR DDr. Hannes Gruber. Das Aufbauen auf Wissen, Erfahrung und der lebenslangen Suche nach neuen Möglichkeiten und Methoden stehen im Mittelpunkt, wenn es um die Bewertung von Innovationen im zahnärztlichen Berufsstand geht. Das gilt für technologische Evolutionen und Revolutionen ebenso wie für neue Wege in der Aus- und Weiterbildung.

Und das gilt auch für eine neue Herangehensweise, was die Kommunikation zahnärztlicher Anliegen betrifft: Selten in der Vergangenheit haben sich Politik und Medien mit den Anliegen der Zahnärzteschaft – Stich-

wort, „Gratis-Zahnspangen“ – so intensiv befasst wie heute.

Das wissenschaftliche Programm des Frühjahrsymposiums, das unter der Leitung von Priv.-Doz. DDr. Gabriella Dvorak, Prof. Dr. Dr. h. c. Andrej Kielbassa und Priv. Doz. DDr. Arno Wutzl steht, startet in diesem Jahr am 22. Mai 2014, die offizielle Eröffnung findet am 23. Mai statt.

Rahmenprogramm

Natürlich steht ein solches Come Together der Zahnärzteschaft nicht nur für wissenschaftliche Vorträge, sondern soll auch die Möglichkeit zum Gedankenaustausch bieten. Dazu ist das traditionelle Backhendlessen im Loibnerhof gemeint, aber auch das alljährliche Golfturnier. Wenn Sie sich zum Niederösterreichischen Frühjahrsymposium anmelden möchten, wenden Sie sich bitte an:

LZÄK für NÖ

Tel.: +43 50511-3100
office@noe.zahnaerztekammer.at



ANZEIGE

Einladung zum Kongress nach Valencia

„The Ever Evolving World of Implant Dentistry“ verspricht die Symbiose von Wissenschaft und Praxis.

BASEL – Das Motto des 5. Internationalen CAMLOG Kongresses vom 26. bis 28. Juni 2014 im Palau de les Arts, Valencia, lautet: „The Ever Evolving World of Implant Dentistry“. Damit wird den derzeitigen Entwick-

schungen in der dentalen Implantologie noch weiter zu vervollkommen, bieten die am Vortag des eigentlichen Kongresses angebotenen „Hands-on“- oder theoretischen Workshops.



© Ciudad de las Artes y de las Ciencias

lungen in der dentalen Implantologie Rechnung getragen.

Das internationale bewährte wissenschaftliche Komitee der CAMLOG Foundation unter dem Vorsitz von Prof. Dr. Mariano Sanz, Spanien, und Prof. Dr. Fernando Guerra, Portugal, zeichnet für eine erstklassige wissenschaftliche Veranstaltung verantwortlich.

Das Kernstück des Programms sind die chirurgischen und prothetischen Konzepte und Empfehlungen, basierend auf dem 1. und 2. CAMLOG Foundation Consensus Report. Die Consensus Reports dienen als Grundlage für Fragen aus der täglichen Praxis, die beim Kongress in Valencia sowohl aus universitärer als auch aus klinisch-praktischer Sicht behandelt werden. Den Höhepunkt zum Abschluss der beiden Kongresstage bilden Falldiskussionen zum brisanten Thema „Komplikationen – was können wir aus ihnen lernen?“. Eine hervorragende Möglichkeit, Kenntnisse und prakti-

Neben dem hochstehenden wissenschaftlichen Kongressprogramm besitzt auch der Veranstaltungsort Valencia große Anziehungskraft. Die drittgrößte Stadt Spaniens ist dank ihrer Lage am Mittelmeer und des damit verbundenen angenehmen Klimas sehr attraktiv und bietet für jeden Geschmack etwas. Ein Muss für jeden Naturwissenschafts-, Kultur-, Kunst- und auch Architekturbegeisterten stellt mit Sicherheit die futuristische Ciudad de las Artes y de las Ciencias dar. Ein im Flussbett des inzwischen versiegten und städtebaulich genutzten Flusses Turia angesiedelter hochmoderner Wissenschaftspark, der in dieser Dimension und architektonischen Extravaganz wohl weltweit seinesgleichen sucht! [DT](#)

CAMLOG Foundation

Tel.: +41 61 5654100
www.camlogfoundation.org
www.camlogcongress.com

Dr. Pascal Magne in Wien

Gastreferent spricht über „Future of Dental Esthetics: Bonded restorations in the anterior dentition“.

WIEN – Dr. Pascal Magne von der University of Southern California in Los Angeles wird am 6. September dieses Jahres in Wien, Altes AKH, Unicampus, referieren. Dr. Magne beschäftigt sich mit den Themen „Fortschritte in der Adhäsivtechnik“, „Gebundene Keramik-Restorationen“, „Fraktur/Mikroleakage und Weichgewebsverträglichkeit von Laminat-Veneers“ sowie „Moderne Konzepte in der restaurativen Zahnheilkunde“. Es werden nicht nur Indikationen, diagnostische und therapeutische Strategien und biologische Aspekte diskutiert, sondern es wird auch auf sozioökonomi-



Dr. Pascal Magne

sche Fragestellungen Bezug genommen.

Neben seinen über 200 Publikationen in internationalen Fachzeitschriften ist er besonders durch sein fantastisches Buch „Bonded Porcelain Restorations“ berühmt geworden, das bis heute in zwölf Sprachen übersetzt wurde. Weitere Informationen

und Anmeldung:

AKADEMIE FÜR ORALE IMPLANTOLOGIE GMBH & CO KG

Tel.: +43 1 4028668-13
www.implantatakademie.at

Die Implantologie als chirurgische Disziplin – OP-Techniken und Risikomanagement



EURO SYMPOSIUM

9. Süddeutsche Implantologietage

10./11. Oktober 2014 in Konstanz
hedicke's Terracotta (ehem. Quartierszentrum Konstanz)



Impressionen 2013

Hauptsponsoren:

SDS
Swiss Dental Solutions

straumann
simply doing more

Organisation | Anmeldung

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.eurosymposium.de

FAXANTWORT | +49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum **EUROSYMPOSIUM/ 9. Süddeutsche Implantologietage** am 10./11. Oktober 2014 in Konstanz zu.

E-MAIL-ADRESSE

PRAXISSTEMPEL

DTAT 5/14

Mehr als nur gesund

Dr. Ulrich Schubert aus Lauingen, Deutschland, hat das neue Saremco-Komposit els über 20 Monate in seiner Praxis getestet und ist spürbar überzeugt.

Seit zehn Jahren ist das Komposit els extra low shrinkage® der Firma Saremco dafür bekannt, gute mechanische Eigenschaften mit geringer Schrumpfspannung und hervorragender Farbstabilität zu vereinen. Wesentlich war für viele Anwender auch, dass das Komposit die kurz-kettigen Monomere TEGDMA und HEMA nicht enthält. Mit dem neuen konsistenzoptimierten els-Komposit ist Saremco nun auch in der Verarbeitung und Politur eine wesentliche Weiterentwicklung gelungen.

Das neue els ist wie sein Vorgänger ein Feinsthybridkomposit auf Basis einer Kombination aus BisGMA und BisEMA-Matrix, das als Universalkomposit überzeugt und auch in ästhetisch anspruchsvollen Situationen sehr gute Ergebnisse liefert.

Großer Anwendungsbereich

Wir konnten das Material seit Mai 2012 nun über 20 Monate in unterschiedlichsten Anwendungsbereichen in unserer Ordination einsetzen und sehen als langjährige els-Anwender in dem neuen Produkt einen wesentlichen Fortschritt, vor allem im Handling. Der Anwendungsbereich erstreckte sich auf Füllungen der Klassen I – V, direkte Kompositkronen, Verblendungsreparaturen, Kompositveneers und temporäre Aufbauten von Kauflächen. Diese Aufbauten erfolgten dabei auf natürlicher Zahnschmelze, Kompositrestaurationen, Vollgusskronen und keramischen Versorgungen.

Auch wenn die mechanischen Belastungswerte des neuen Materials nach Aussage der Firma in etwa denen des bewährten els entsprechen, so hatten wir doch deutlich seltener Frakturen an Eckaufbauten oder Kompositkauflächen zu verzeichnen. Möglicherweise wurde bei der Konsistenzoptimierung auch eine Verbesserung der Konversionsrate erreicht.

Die Empfindlichkeit auf das Umgebungslicht leidet dadurch nicht. Das Material hat weiterhin eine sehr lange Verarbeitungszeit unter der OP-Leuchte.

Die Modellierbarkeit des Materials wurde aber deutlich verbessert. Es ist standfester als das alte els, und dabei scheint das Anfließverhalten an die Kavitätswandern sogar noch verbessert worden zu sein. Hervorzuheben ist, dass das Material kaum am Instrument klebt und so sehr gut in die Kavität einzubringen ist. Beim Ausarbeiten ist das neue els

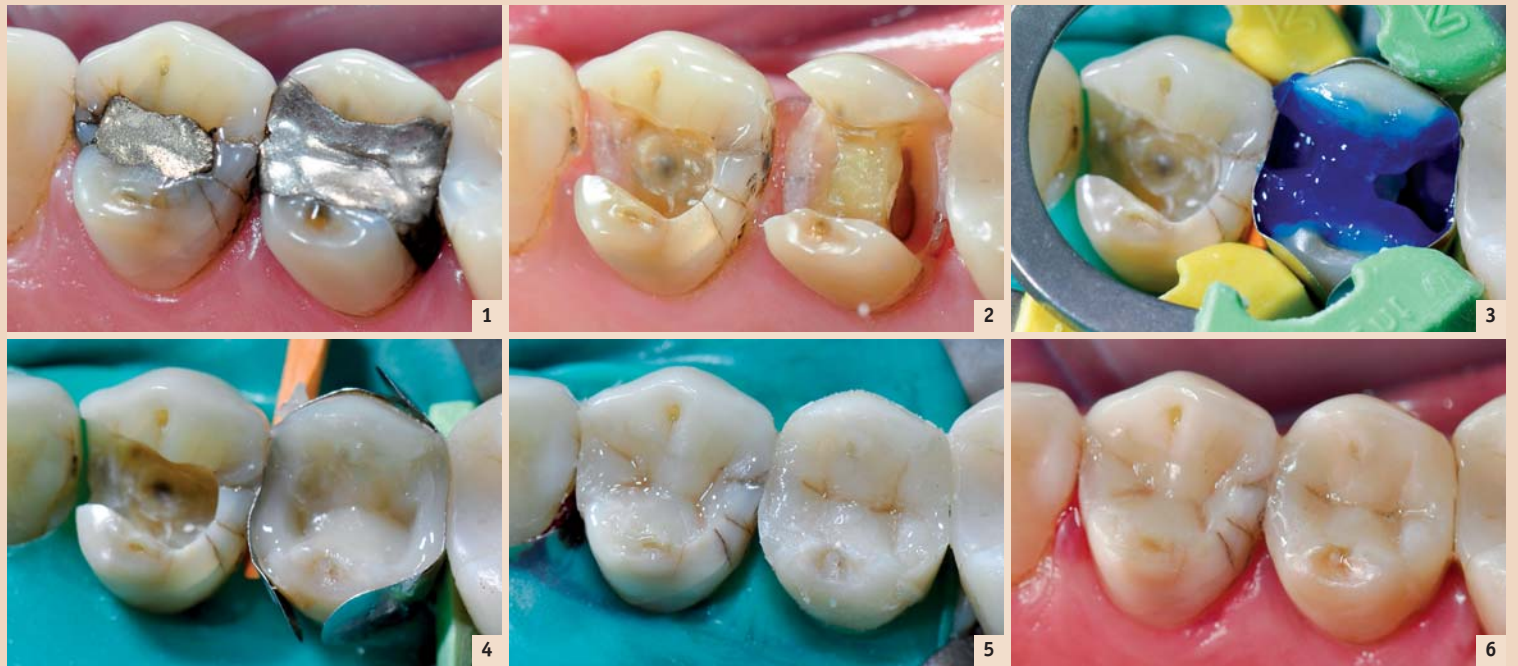


Abb. 1: Ausgangssituation: 35 Jahre alte insuffiziente Amalgamrestauration Zähne 14,15. – Abb. 2: Präparation: Exkavation und finierte Präparationsränder. – Abb. 3: Ätzen mit cmfetch: vorbereitete Kavität mit Teilmatrizen und Separiererringen, Kofferdam, Total Etching. – Abb. 4: Aufbau mit els extra low shrinkage®: Rekonstruktion in mehreren Schichten (els konsistenzoptimiert) Farbe A3. – Abb. 5: Fertiger Aufbau: fertige Schichtung vor Ausarbeitung, Fissuren mit Saremco Malfarbe braun. – Abb. 6: Finales Ergebnis: anatomisch korrekt hergestellte Füllung nach Ausarbeitung und Politur. (Bildserie eines klinischen Falls von Dr. Christoph Pröbstl, Wurmlingen bei Tuttlingen, Deutschland, März 2014)

härter als sein Vorgänger. Bei Veneers haben wir feststellen können, dass sich die Füllungsänder sehr fein ausmodellieren lassen. Die Konsistenz, die für Effektmassen vorgesehen ist, erlaubt noch feiner auslaufende Ränder. Auch die Polierbarkeit des Materials wurde verbessert und lässt keine Wünsche offen.

Von Kollegen bekamen wir ebenfalls ein positives Feedback zu den Verarbeitungseigenschaften des neuen Materials.

Resümee

Zusammenfassend ist zu sagen, dass wir schon seit den ersten Erfahrungen vor beinahe zwei Jahren sehnsüchtig auf die Markteinführung gewartet haben. So steht uns jetzt die gesamte Farbpalette zur Verfügung, mit der wir seit fast zehn Jahren sehr schöne adhäsive Restaurationen mit els realisieren konnten.

Das neue Material ermöglicht uns, Patienten und uns selbst vor den flüchtigen Monomeren TEGDMA und HEMA zu schützen, deren Abbau im Stoffwechsel nach neuen Erkenntnissen nicht ganz unproblematisch ist. Dennoch müssen wir auf ein gutes Handling nicht verzichten, wie man es heute von qualitativ hochwertigen Kompositen erwarten kann. □

Saremco Dental AG

Tel.: +41 71 7758090
www.saremco.ch

Saremco Dental mit neuem, strahlendem Auftritt und optimierten Produkten zum Erfolg

27 Jahre nach der Gründung des Unternehmens erstrahlt Saremco Dental im Jahr 2014 in neuem Glanz. Das neue Logo und der frische Auftritt stehen im Einklang mit den hochwertigen Produkten für die zahnärztliche Fülltherapie. Das Unternehmen hat sich in jüngsten Jahren zu einem gestandenen Nischenplayer mit viel Know-how im Bereich Dentalmedizin entwickelt. Mit glänzenden Produkten wie dem Komposit „els extra low shrinkage®“ trifft Saremco Dental den Zahn der Zeit und bietet Patienten und Anwendern mit nachgewiesenen Allergierisiken Kompositlösungen frei von TEGDMA und HEMA. Besuchen Sie die neu konzipierte Website www.saremco.ch und überzeugen Sie sich von den Schweizer Qualitätsprodukten.

ANZEIGE

WID WIENER
INTERNATIONALE
DENTALAUSSTELLUNG

WID-FORUM
Energienmix für die Praxis!

Namhafte nationale und internationale Referenten aus Wissenschaft und Praxis sowohl zahnärztlicher als auch zahntechnischer Tätigkeit geben einen Überblick über Produkte und Entwicklungen. Auf den Messeständen können dann gezielt Informationen vertieft werden.

SAVE THE DATE
16. und 17. Mai 2014

Aktuelle Informationen finden Sie online auf:
www.wid-dental.at

Ihre WIDamin-Themen für 2014

Das WID-Forum im Rahmen der WID 2014 bringt seinen Besuchern die wichtigsten Marktentwicklungen und Neuheiten in konzentrierter Form nach Wien.

ZUKUNFTSTRENDS ODER IRRWEGE

Wohin führen uns die Entwicklungen der Zahnmedizin und Dentalindustrie? Ersetzen virtuelle, digitale Entstehungsprozesse konventionelle Methoden? Diese Fragen stellen wir im WID-Forum, wo wir folgende Themen vertiefend präsentieren und diskutieren:

- Digitale Volumentomographie (DVT) versus Orthopantomographie (OPG)
- Virtueller Artikulator
- Digitaler, intraoraler Abdruck
- Implantatplanung
- CAD/CAM-gestützte Fertigung
- Implantatprophylaxe
- Digitale Prothese

Hohe Präzision & leichte Handhabung

3M True Definition Scanner bald auch in Österreich.



Wirklichkeit zu begeben: An beiden Tagen konnten sich die Besucher in Hands-on-Trainings selbst von den Vorteilen des neuen Scanners überzeugen. Wer lieber eine theoretische Herangehensweise an Produktneuheiten bevorzugte, dem bot die Livedemo einen umfassenden Informationsgehalt.

Komfortable Untersuchungen

Der 3M True Definition Scanner hält, was sein Name verspricht: Durch seine intraorale Anwendung liefert er kleine Videos und dreidimensionale Bilder der kompletten Kiefersequenz, die in Echtzeit am Touchscreen der Arbeitsstation wiedergegeben werden. Der interagierende Arzt kann sich dabei sofort ein präzises Bild der digitalen Abdrücke machen und profitiert darüber hinaus von einer erhöhten Produktivität im Vergleich zur konventionellen Abformung. Durch seine außerordentlich hohe Genauigkeit und seine flexible Handhabung ist der 3M True Definition Scanner insbesondere für Ganzkieferaufnahmen bestens geeignet. Der Intraoralscanner verfügt über

offene Schnittstellen mit Zugang zu einer cloudbasierten Webplattform, die diverse Möglichkeiten des Datentransfers und der Kommunikation bietet. „Die Arbeit mit dem Scanner spart jede Menge zeitliche und materielle Ressourcen: Scannen statt Abdrucknehmen, individuelle digitale Visualisierungen anstelle von Hantieren mit Gipsmodellen, und Datenarchivierung auf Servern anstatt Gipsmodelllagern“, resümiert Gerhard Mrak, Regional Business Leader 3M Dental, Unitek & Food Safety. Auch die Patienten profitieren von den Vorzügen des Scanners – sie genießen einen komfortableren Untersuchungsprozess und durch die digitale Erfassung eine kürzere Wartezeit auf ihren Behandlungsbeginn.

Der 3M True Definition Scanner wird voraussichtlich ab dem 3. Quartal 2014 am österreichischen Markt erhältlich sein. [DT](#)

3M Österreich GmbH/3M ESPE

Tel.: +43 1 86686-321
www.3Mespe.at

Im Rahmen der 43. Internationalen Kieferorthopädischen Fortbildungstagung präsentierte 3M Unitek den 3M True Definition Scanner erstmals in Österreich.

Am 10. und 11. März 2014 lud das 3M Unitek Team die Messebesucher ein, sich mit dem 3M True Definition Scanner auf den Weg in die digitale

ANZEIGE

So muss „online“ sein!

dentalcare.com: das Portal für Dentalexperten.

Spezielles Studentenportal

Ebenfalls neu sind die zertifizierten Online-Kurse sowie die zugehörigen Testverfahren. Ergänzt wird der Fortbildungssektor der Website darüber hinaus durch ein spezielles Studentenportal, eine umfangreiche Studiensammlung sowie durch einen

Das Internet bietet zu allen erdenklichen Themen eine Fülle von Informationen, die Zahnmedizin stellt hier keine Ausnahme dar. Angesichts dieses umfangreichen Angebots ist es jedoch nicht immer einfach, wirklich wichtige Inhalte auf Anhieb zu finden. Aus diesem Grund bietet Procter & Gamble Professional Oral Health mit seinem Onlineportal www.dentalcare.com einen Anlaufpunkt, der relevante Infos für Dentalexperten auf einen Klick bereithält. Von der Putzanleitung für oszillierend-rotierende Elektrozahnbürsten über Broschüren zu oralen Erkrankungen bis hin zu Anschauungsvideos zu verschiedenen Produkten, wartet die Webpräsenz mit einer Vielzahl nützlicher Materialien auf, die den Praxisalltag unmittelbar bereichern. Dazu zählen insbesondere auch die kostenlosen Produktproben: So lassen sich etwa Aufsteckbürsten von Oral-B, Einsteigersets für Prothesenträger und sogar wieder Probetuben der Oral-B/blend-a-med PRO-EXPERT Linie anfordern.

Produkte rund um die Uhr bestellen

Mit dem integrierten Onlineshop bietet www.dentalcare.com zudem die Möglichkeit, Produkte rund um die Uhr zu Oral-B Praxis-Dauer-Preisen zu bestellen. Somit kommen alle gewünschten Prophylaxeprodukte von Oral-B und blend-a-med jetzt auch bequem „per Klick“ in die Ordination. Wer hier schnell ist, wird belohnt: Denn die ersten 500 Online-Besteller sichern sich eine Variante der Oral-B Professional Care 500.



Hochschulbereich. Aktuelle News aus der Dentalbranche und Informationen rund um Messe- und Seminarveranstaltungen runden das Angebot ab.

Somit leistet das Onlineportal unter dem Strich seinen Beitrag zur Verbesserung der Mundgesundheit, indem es dabei hilft, Ordinationsteams sowie angehende Zahnmediziner auf dem neuesten Stand zu halten und sie bei der Aufklärung ihrer Patienten zu unterstützen. Wer in vollem Umfang von den Möglichkeiten des neuen Onlineportals profitieren möchte, der registriert sich am besten gleich kostenfrei und kinderleicht unter www.dentalcare.com [DT](#)

Procter & Gamble Germany GmbH

Tel.: +49 6196 8901
www.dentalcare.com



INTERNATIONAL EXPODENTAL

INTERNATIONAL EXHIBITION OF EQUIPMENT AND MATERIALS FOR DENTISTS AND DENTAL LABORATORIES

EXHIBITION
EVENTS
FORUM
COMMUNITY

MILAN ITALY

16 | 17 | 18 OCTOBER

2014

PAVILION 3

fieramilanocity

FOLLOW US



@Expodental
@international expodental milan italy
#internationalexpodental

Für einen gesunden Rücken

Sattelstuhl aus Schweden – jetzt 14 Tage Probesitzen!

Mirus Mix präsentiert den neuen PERFECT Sattelstuhl mit einer innovativen Hybrid-Mechanik, das neueste Produkt aus einer umfangreichen Produktlinie ergonomischer Sitzgelegenheiten. Die Mechanik des patentierten PERFECT Hybrid-Stuhls bietet sowohl eine freie Bewegungs- als auch feste Verriegelungsfunktion.

Im freien Bewegungsmodus kann der Benutzer während des Sitzens die Rumpfmuskulatur trainieren. Der Körper macht kontinuierlich kleine, häufig unmerkliche ausgleichende Bewegungen, um das Gleichgewicht auf dem Sitz zu halten und trainiert dabei eine Vielzahl von Muskeln, die üblicherweise in der Ruheposition nicht genutzt werden. Dies stärkt die Beweglichkeit und den Stoffwechsel im unteren Rückenbereich und aktiviert somit den gesamten Körper.

Gerne stellen wir unseren Kunden einen Probestuhl für zwei Wochen zur Verfügung. Dank der hochwertigen handwerklichen Qualität der schwedischen Marke Support Design wird eine Herstellergarantie von fünf Jahren gewährt. Besuchen Sie uns dazu in un-



serem Showroom in Schriesheim, Deutschland. Falls die Möglichkeit nicht besteht, können wir Ihnen auch einen Probestuhl zuschicken. [DT](#)

Mirus Mix Handels-GmbH

Tel.: +49 6203 64668
www.mirusmix.de



Für alle Lebensphasen

EQUIA bedient modernste Patientenansprüche.

Um die zahlreichen Anforderungen an eine moderne Füllungstherapie zu meistern und u.a. die damit verbundenen Stressfaktoren zu minimieren, entwickelte Dentspezialist GC ein zweistufiges Restaurationskonzept: EQUIA. Es ermöglicht schnelle, zahnfarbene und minimalinvasive Versorgungen, ist für die Praxis wirtschaftlich und für den Patienten kostengünstig – kurzum: modern.

Die Basis des EQUIA-Systems bildet die Kombination einer Glasionomerkomponente mit einem schützenden Kompositlack zu einem leistungsfähigen Produkt. Bestehend aus dem hochviskosen Glasionomermaterial EQUIA Fil und dem nanogefüllten, lichthärtenden Kompositlack EQUIA Coat, besitzt das Material einen

als die Hälfte des Interkuspidualraumes beträgt) anwendbar – und für diese Indikationen über die gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV Deutschland) abrechnungsfähig.

Darüber hinaus bietet das EQUIA-System einen signifikanten Zeitvorteil: Eine komplette Füllung kann in einer Sitzung gelegt werden – genauer in drei Minuten und 25 Sekunden – wobei der Einsatz eines Kofferdams optional ist.

Da das Material stopfbar und bulkapplizierbar ist, lässt es sich nach dem Einbringen perfekt an die Kavität anpassen. Die chemische Adhäsion der Füllungskomponente EQUIA Fil an der natürlichen Zahnschubstanz macht zudem die Notwendigkeit von komplexen Bondingverfahren überflüssig. Auch das Aufbringen des schützenden Kompositlacks EQUIA Coat ist denkbar einfach: Der Lack muss lediglich einmal aufgetragen werden und verleiht der Versorgung einen unvergleichlichen Glanz, wobei eine aufwendige Politur entfällt und die Verfügbarkeit von EQUIA in neun verschiedenen VITA-Farbnancen kaum einen Farbwunsch offenlässt. Neben der Feuchtigkeitsregulierung infiltriert EQUIA

Coat zudem die oberflächlichen Poren des EQUIA Fil. Mehr zu EQUIA: www.equia.info

GC Austria GmbH
Tel.: +43 3124 54020
www.gceurope.com



im Vergleich mit konventionellen Glasionomerzementen größeren Indikationsraum und ist gemäß der Gebrauchsanweisung des Herstellers u. a. für Restaurationen der Klasse I, unbelastete Restaurationen der Klasse II, kaudruckbelastete Restaurationen der Klasse II (sofern der Isthmus weniger

Erfolgreiche Strategie

Straumann zieht erste Bilanz: Resonanz auf „MehrWert+“ ist überwältigend.

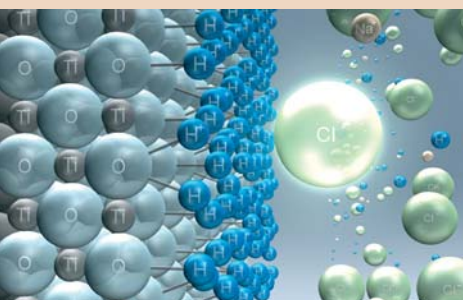
Gut 100 Tage nach Einführung von MehrWert+ hat sich Roxolid als Standardmaterial im neuen Sortiment absolut durchgesetzt. Sowohl Bestands- als auch Neukunden profitierten gleichermaßen von dem einmaligen Preis-Leistungs-Verhältnis.

Roxolid bietet aufgrund seiner besonders hohen mechanischen Festigkeit und hervorragenden Osseointegrationseigenschaften die Option, auch durchmesserreduzierte und kürzere Implantate bei eingeschränktem Knochenangebot und engen Interdentalräumen einzusetzen. Das hat enorme Vorteile hinsichtlich eines weniger invasiven Vorgehens und erhöht die Patientenakzeptanz von implantologischen Eingriffen.

Nach Meinung von Karl-Heinz Demmler, Direktor Straumann GmbH Austria, sei derzeit kein besseres Material in diesem Preis-Leistungs-Verhältnis im Markt zu bekommen. Demmler betont: „Unser Ziel als Premiumanbieter und Innovationsführer war es seit jeher, die bestmöglichen Lösungen und Produkte zum Wohle des Patienten anzubieten. Das ist uns mit der Roxolid-Initiative MehrWert+ glänzend gelungen. Dass sich mit der Verwendung unserer Produkte die Wettbewerbsfähigkeit unserer Kunden zusätzlich verbessert, ist meines Erachtens die logische Konsequenz.“

Im Hinblick auf die Zukunft ist man sich bei Straumann sicher, dass Roxolid einen immer größeren werden Anteil bei den gesetzlich Implantaten einnehmen wird. Mit MehrWert+ kommen auch preissensitive Patienten dank des weiterhin verfügbaren, qualitativ hochwertigen und langzeit-erprobten Titan-SLA-Sortiments auf ihre Kosten. www.straumann.at/de/mehrwert-plus

Straumann GmbH
Tel.: +43 1 2940660
www.straumann.at/de/mehrwert-plus



Topografie SLActive-Oberfläche.

Biologisches Siegel um Implantate

Tapered Internal Tissue Level für einzeitige Verfahren.

Das neue konische Gewebeniveau-Dentalimplantatsystem „Tapered Internal Tissue Level“ von BioHorizons verfügt über die Laser-Lok®-Oberflächentechnologie. Mit ihr werden

zellgroße Rillenmuster in die BioHorizons-Implantat- und Abutmentoberflächen eingelasert. Diese Mikro- rillenstruktur hemmt das epitheliale Tiefenwachstum, ermöglicht ein bindewebiges Attachment und bewirkt die Ausbildung eines biologischen Siegels um das Implantat.



Weiterbildungen Sommer und Herbst 2014

26. bis 29. Juni 2014
Westerland (Sylt), Deutschland
„4. Neue Sylter Horizonte“
5. bis 6. September 2014
Istanbul, Türkei
„Symposium Dos & Don'ts: Grenzerfahrungen in der Implantologie“

„Laser-Lok®-Lounge“-Termine
Innovative Implantationsstrategien mit Laser-Lok®-Implantaten
5. Juli 2014, Wien
6. September 2014, Köln, Deutschland
12./13. September 2014, Kitzbühel (mit Workshop)
15. Oktober 2014, Frankfurt am Main, Deutschland
6. Dezember 2014, Salzburg

Die Tapered Internal Tissue Level-Dentalimplantate haben eine Halspartie von 1,8 mm und sind in vier Durchmesser erhältlich. Insbesondere für enge Interdentalräume steht somit auch ein 3 mm Tissue Level-

Implantat zur Verfügung. Ein weiteres Feature des Systems ist das optimierte Gewindedesign: Das selbstschneidende Buttress-Gewinde erhöht die Primärstabilität und gibt dem Anwender ein frühes taktiles Feedback. Für die schnelle Identifikation und eindeutige Komponentenabstimmung ist die konische Innensechskantverbindung farbcodiert.

2014 ebenfalls neu im Programm ist das Tapered Internal Plus-Implantatsystem. Dieses bietet alle Vorteile des erfolgreichen Tapered Internal-Systems plus Platform Switching und ein verbessertes Gewindedesign samt selbstschneidendem Buttress-Gewinde. Studien zu allen Produkten gibt es unter <http://de.biohorizons.com/studies.aspx>

BioHorizons GmbH
Tel.: +49 761 556328-0
www.biohorizons.com



ANZEIGE



DANUBE PRIVATE UNIVERSITY
Fakultät Medizin/Zahnmedizin

MASTER OF SCIENCE ENDODONTIE (M.Sc.)



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

»Der „M.Sc.“ ist mehr als nur ein Titel! Seitdem im November 2005 der erste postgraduale Universitätslehrgang „Studiengang M.Sc. Endodontie I“ bei PUSH-DUK an den Start ging, ist es erstmalig für praktisch tätige Zahnärzte möglich geworden, nebenberuflich einen soliden weltweit anerkannten akademischen Grad, den „Master of Science“, im Fach Endodontie zu erlangen. Was international schon jahrzehntelanger Standard ist, war im Jahr 2005 ein absolutes Novum in Deutschland. Der Master of Science Endodontie ist seit dem Beginn des ersten Lehrgangs etabliert und grenzt sich als Studiengang mit klaren akademischen und praktischen Inhalten in seiner Konzeption und Ausrichtung von herkömmlichen Curricula und Fortbildungskursen ab. In sechs Semestern wird die Endodontie von der Basis bis zum State of the Art im „High-End“-Bereich vermittelt. Ein nebenberufliches Studium bedeutet selbstverständlich einen gewissen Zeit- und Lernaufwand. Demgegenüber steht allerdings die Freude an der Sache, die Abwechslung zum beruflichen Alltag, der Kontakt zu den Kommilitonen, das Meistern von persönlichen Herausfor-

derungen, das Erreichen einer fachlichen Spitzenposition und letztendlich den Erhalt des akademischen Titels „Master of Science“! Es ist eine Frage, wie man sich und seine berufliche Situation in der Praxis sieht und sich in der Zukunft positionieren möchte. Spezialisierungen im Bereich der Zahnheilkunde werden zunehmen. Längst gibt es schon Ideen im Gesundheitssystem, mit Spezialisten spezielle Verträge abzuschließen. Ganz abgesehen vom privaten Bereich der Gesundheitsversorgung, indem die Leistung eines akademisch ausgewiesenen Spezialisten schon jetzt mehr denn je gefragt ist. Die Endodontie wird dabei in Zukunft eine große Rolle spielen. Um persönlich und beruflich erfolgreich zu sein, ist es meist notwendig, seine Wünsche und Ziele über die Ebene der Befürchtungen zu stellen. Die Teilnahme an einem Masterstudiengang kann dabei, wie sie in den letzten Jahren schon viele Kollegen erfahren haben, als Katalysator für zukünftigen persönlichen und beruflichen Erfolg dienen.«

Start November 2014,
Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Dr. Karl-Thomas Wrbas



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

Zahnaufhellung für zwischendurch

Opalescence Go stärkt den Schmelz gegen Karies.



„Bleaching to go“ mit Opalescence Go – die Zahnaufhellung für „zwischen-durch“ – jederzeit und überall. Das vorgefüllte, gebrauchsfertige UltraFit Tray zur Einmalanwendung ist ein idealer Einstieg in die professionelle Zahnaufhellung. Zu empfehlen als „Stand alone“-Behandlung, zur Auffrischung der Zahnfarbe nach einer professionellen Zahnreinigung oder im Anschluss an eine In-Office-Behandlung, um diese nachhaltig zu verstärken. Die Zahnaufhellung ist preisgünstig für den Patienten und mit einem geringen Aufwand für die Ordination verbunden. Das UltraFit Tray ist nur 60–90 Minuten zu tragen, und das einmal am Tag. Oft ist das

Wunschergebnis schon nach wenigen Tagen erreicht.

Das Innen-Tray, vorgefüllt mit sechs Prozent H₂O₂-Aufhellungsgel, formt sich ideal an, ist während der Tragezeit formstabil und erfasst alle Zähne des „lachenden Mundes“.

Das Gel enthält die patentierte PF-Formel, mit Natriumfluorid und Kaliumnitrat, wirkt gegen Zahnempfindlichkeiten und stärkt den Schmelz gegen Karies.

Highlight auf der WID

Der Gründer und Eigentümer des Hauses Ultradent Products, Dr. Dan Fischer, wird am Freitag, dem 16. Mai 2014, von 10.00–14.00 Uhr seine Behandlungskonzepte darstellen: Ein General-Update der konservierenden Zahnheilkunde – minimalinvasive Adhäsivtechnik von der Fissur bis in den Wurzelkanal.

Anmeldung unter www.zafi.at oder unter der Telefonnummer +43 1 597 3357, Durchwahl 10 oder 12.

Ultradent Products USA

Tel.: +49 2203 3592-15
www.updental.de

Direkt aus der Automix-Spritze in die Restauration

Selbstadhäsiven Befestigungszement PANAVIA™ SA CEMENT Automix eingeführt.

SA CEMENT Automix von Kuraray Europe GmbH wurde neu als Teil der PANAVIA™-Marke eingeführt und verfügt nun über ein erweitertes Indikationsspektrum, welches auch die Befestigung von Restaurationen auf Implantat-Abutments umfasst.

Die PANAVIA™-Marke kann auf eine über 25 Jahre lange wissenschaftliche und klinische Erfolgsgeschichte zurückblicken und gilt als die erste Wahl für höchste klinische Anforderungen.

Ein-Schritt-System mit zuverlässiger Haftkraft ...

PANAVIA™ SA CEMENT Automix ist ein selbstadhäsiver Befestigungszement im Automix-System mit dualhärtenden (licht- und/oder selbsthärtenden) Eigenschaften und bietet sich insbesondere für die einfache Befestigung ohne Ätzen oder Vorbehandlung der Zahnoberfläche an. Dank Kurarays geschütztem MDP Monomer zeichnet sich das Produkt durch eine besonders hohe Haftkraft aus. Dies gilt sowohl für Schmelz und Dentin als auch für Metalloxidkeramik (Zirkonoxid oder Aluminiumoxid) und Metall. PANAVIA™ SA CEMENT

Automix kann direkt aus der Automix-Spritze in die Restauration eingebracht werden und erfordert keinen weiteren „Kapselmischer“. Das schnelle und saubere Spritzensystem vermeidet die Probleme, die sonst in der täglichen klinischen Praxis auftreten können.

... und perfekter Säuberung

Das PANAVIA™ SA CEMENT Automix-System ermöglicht die unvergleichbar einfache Entfernung des überschüssigen Zements.

festigung von Restaurationen auf Implantat-Abutments, mit besonders hohen Anforderungen an das Zement-Management.

PANAVIA™ SA CEMENT Indikationen

- Befestigung von Kronen, Brücken, Inlays und Onlays aus Keramik, Hybridkeramik, Komposit oder Metall
- Befestigung von Restaurationen aus Keramik, Hybridkeramik,



Diese einfache Säuberung vermeidet weitestgehend, dass Zementrückstände im Sulkus zurückbleiben und eine Entzündung der Gingiva verursachen. Zugleich wird so auch das Verletzungsrisiko der Gingiva oder der prothetischen Arbeit durch das einfache Entfernen von überschüssigem Zement reduziert.

PANAVIA™ SA CEMENT Automix ist somit die erste Wahl bei der Be-

- Komposit oder Metall auf Implantat-Abutments
- Befestigung von Stumpfaufbauten aus Metall oder Kunststoff, Metall- oder Glasfaserstiften

Kuraray Europe GmbH

BU Medical Products
Tel.: +49 69 305-35835
www.kuraray-dental.eu

ANZEIGE

Photodynamische Therapie (PTT)



24 Monate Laufzeit

338,- €

1 Laser elexxion pico lite (inkl.)
2 Doppelpackungen perio green® (mtl. inkl.)
für die Therapie von mind. 4 Patienten

LASER-FINANZIERUNG

◀ oder ▶



98,- €

1 Doppelpack perio green®
für die Therapie von mind. 2 Patienten

Passender elexxion Laser (LLLT + PTT)
ab 1.895,- €

perio green®

PA und PI – Photothermale Therapie im grünen Bereich

- ▶ perio green® kann den Einsatz von Antibiotika vermeiden und als Prävention eingesetzt werden.
- ▶ Die perio green® Therapie darf an geschultes Personal delegiert werden.
- ▶ Der Laser elexxion pico lite ist ein vollwertiger LLLT-Laser (100mW / 300mW) z.B. Herpes Labialis, Aphten, etc.

elaxxion
dental laser

ENDO TRIBUNE

— The World's Endodontic Newspaper · Austrian Edition —

No. 5/2014 · 11. Jahrgang · Wien, 7. Mai 2014



Dr. Tomas Lang im Interview

Der Endo-Spezialist bildet seit Jahren Zahnärzte in seinen Kursreihen aus. Dabei tauchen häufig Fragen hinsichtlich postoperativer Beschwerden und Schmerzmanagement bei Wurzelkanalbehandlungen auf. ▶ Seite 20



Überzeugend in der Praxis

Welches Feilensystem ist sicher, wirtschaftlich sinnvoll und weniger aufwendig? Dr. Maximilian Weiland, Pfaffenhofen, im Gespräch mit der *Dental Tribune*, über das 2-Feilen-System F360. ▶ Seite 22



Neuer Zement auf dem Markt

Wenn es um Abdeckung schwieriger Indikationen, wie retrograde Füllungen, Verschlüsse einer Via falsa oder weit offener Apices geht, dann ist der MTA-Zement das Material der Wahl. ▶ Seite 23

Reziproke Aufbereitung – Ist die Zeit der Instrumentenbrüche vorbei?

Tendenziell zeigt sich, dass reziproke Instrumente nicht nur zur Aufbereitung von Wurzelkanälen, sondern auch zu deren Revision genutzt werden können. Von Dr. Mauro Amato, Universität Basel, Schweiz.

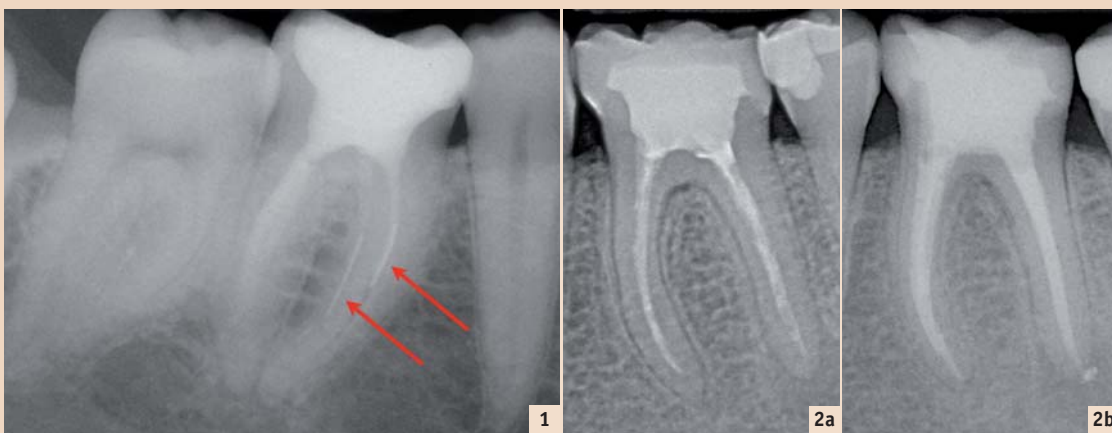


Abb. 1: Frakturierte Instrumente. – Abb. 2a und b: Revision der Wurzelkanalfüllung mit RECIPROC-Instrumenten.

Im Rahmen des diesjährigen Kongresses der Schweizerischen Gesellschaft für Endodontologie SSE wurde auch über die aktuellen Erkenntnisse reziproker Aufbereitungssysteme referiert. Neben meinem Referat über die Aufbereitung zeigte Dr. Klaus Neuhaus im Anschluss erste Resultate wissenschaftlicher Arbeiten zur Revision von Wurzelkanalfüllungen mittels RECIPROC-Instrumenten.

Die reziproke Bewegung ist nicht neu

Die reziproke Bewegung ist in der Aufbereitung von Wurzelkanälen keine Neuerfindung. Sie basiert auf der Balanced-Force-Technik, die Roane in seiner Publikation 1985 beschrieben hatte.¹ In seiner Arbeit zitiert er einige Studien, welche Frakturen der damals noch standardmäßig eingesetzten Edelstahl-

instrumente beschreiben. Durch die ausschließlich drehende Arbeitsweise der Instrumente im Kanal kam es häufig zum Bruch der Feilen. Um diesen Frakturen entgegenzuwirken, überlegte sich Roane, dass nach einer Rotation im Uhrzeigersinn eine Bewegung im Gegenuhrzeigersinn zur Entlastung des Instrumentes erfolgen sollte. Er konnte zeigen, dass mit seiner Aufbereitungstechnik weniger Frakturen erfolgten. Dies war aber nicht der einzige Vorteil der Balanced-Force-Technik. Durch die alternierende Arbeitsweise der Instrumente konnte zudem die Kanalanatomie gekrümmter Kanäle besser beibehalten werden.

Spili et al. beschrieben 2005, dass Instrumentenbrüche auch in der NiTi-Zeit weiterhin ein Problem darstellen. Bei knapp 8.500 Fällen, die von Spezialisten mit Hand- oder

maschinellen Techniken aufbereitet wurden, kam es in 3,3 Prozent der Fälle zu Instrumentenbrüchen.² Werden ausschließlich maschinelle rotierende NiTi-Instrumente berücksichtigt, so kann sich die Frakturrate laut Literatur auf bis zu 5 Prozent erhöhen.

Instrumentenfraktur

Bei dem Bruch von Feilen werden zwei Frakturarten unterschieden: Die Torsionsfraktur tritt auf, wenn die Instrumentenspitze im apikalen Teil des Wurzelkanals blockiert, der koronale Anteil jedoch weitergedreht wird. Dabei kommt es zu einer plastischen Verformung, die bis zum Bruch des Instruments führen kann. Diese Art von Frakturen kann durch die Verwendung drehmomentgesteuer-

Fortsetzung auf Seite 18 →

Endodontie: Einfach – Schwierig

Statement von Dr. Matthias Holly und DDr. Johannes Klimscha*

„Alles ist einfach. Schwierig ist oft nur der Weg dorthin.“ Dieses Zitat von Albert Einstein, einem der größten Physiker aller Zeiten, trifft in gewissem Maße auch auf die endodontische Behandlung zu. Steht man am Anfang seiner zahnärztlichen Karriere, scheint gerade die Wurzelbehandlung für viele eine durchaus schwierige und doch eher unangenehme Behandlung zu sein. Im Laufe der Jahre und mit immer mehr Berufserfahrung gelangt man mehr oder weniger in Richtung Einfachheit. Entweder die Behandlung wird durch den Umstand leichter, dass man sich zunehmend damit beschäftigt und einen speziellen endodontischen Weg verfolgt oder man macht es sich mit der Zeit einfach leichter, indem man eine Reihe von Kompromissen eingeht. Der endodontische Weg wird heutzutage durch viele hervorragende Hilfsmittel und immer bessere Instrumente schon prinzipiell vereinfacht. Dennoch kann man nicht jeden Fall über einen Kamm scheren und nach ein und demselben Schema behandeln. Praktische Erfahrung und die Liebe zum Detail sind essenzielle Eckpfeiler für die erfolgreiche endodontische Therapie.

Zahlreiche renommierte internationale Kollegen, die diesen manchmal schwierigen Weg beschreiten, können Sie am diesjährigen Kongress der Österreichischen Gesellschaft für Endodontie in Wien im Rahmen des „Penn Endo Global Symposiums



Vienna“ als Referenten antreffen und erleben. Die Themen umfassen einige der wichtigsten Forschungsgebiete der Endodontie. Darunter: Biofilm, Instrumentation, Desinfektion und Obturation, Material und Instrumentenentfernung, Therapie der vitalen Pulpa, Endodontische Mikrochirurgie, Kritische Kanalanatomie, Intentionelle Replantation und eine „3-D-Live-Demonstration“ einer mikrochirurgischen Apexversiegelung von Prof. Dr. Syngcuk Kim von der School of Dental Medicine, University of Pennsylvania.

Nutzen Sie diese Chance. Machen Sie die Endodontie einfach, aber scheuen Sie nicht die Schwierigkeiten, dort hinzukommen.

Penn Endo Global Symposium Vienna 2014: Näheres auf Seite 19!

*Gemeinschaftspraxis Holly & Klimscha, Wien, www.zahnerhaltung.at



ANZEIGE

Spezialisten-Newsletter

Fachwissen auf den Punkt gebracht



Anmeldeformular – Spezialisten-Newsletter
www.zwp-online.info/newsletter

www.zwp-online.at

FINDEN STATT SUCHEN.

ZWP online



← Fortsetzung von Seite 17

ter Motoren verhindert werden. Durch die individuelle Einstellung des Drehmomentes für jede Feile erkennt der Motor, wann die Kraft auf das Instrument zu groß wird und kann durch den Stopp und einer rückläufigen Bewegung den Bruch meist verhindern.

Eine größere Herausforderung stellt die Ermüdungsfraktur dar. Durch die Mehrfachverwendung der Instrumente und die Rotation der Feilen in stark gekrümmten Kanälen kommt es zu einer Ermüdung der Metallstruktur, bis das Instrument letztlich bricht.

Neuere Studien haben das Risiko von Ermüdungsfrakturen rotierender Instrumente mit reziprok arbeitenden Instrumenten verglichen. Gavini et al. untersuchten 2012 in einem standardisierten gekrümmten Kanal aus Metall die Zeit und die Anzahl Drehungen, bis das Instrument durch zyklische Ermüdung brach.³ Dazu verwendete er jeweils eine Feile mit der ISO-Größe 25 und einem Taper von acht Prozent, welche er bei gleicher Geschwindigkeit in einer Gruppe rotierend und in der anderen reziprok bis zum Bruch

drehen ließ. Eine reziprok arbeitende Feile konnte mehr als doppelt so lange im simulierten Kanal drehen, als wenn sie rotierend benutzt wurde. Die Autoren kamen zum Schluss, dass die reziproke Bewegung die zyklische Ermüdung signifikant vermindert. Diese Ergebnisse wurden durch eine weitere Untersuchung von Kim et al. 2012 mit einem ähnlichen Studienaufbau bestätigt. Kim verglich die reziprok arbeitenden Feilen RECIPROC R25 und WaveOne Primary mit der rotierenden Feile ProTaper F2.⁴ Auch hier zeigten die reziproken Instrumente eine signifikant verringerte zyklische Ermüdung im Vergleich zum untersuchten rotierenden Instrument.

Nach dem heutigen Wissensstand kann also geschlussfolgert werden, dass die reziproke Arbeitsweise die Instrumente widerstandsfähiger gegen Ermüdungsfrakturen macht. Mit der vom Hersteller empfohlenen Einmalverwendung der reziproken Instrumente wird eine weitere Maßnahme getroffen, den Ermüdungsbrüchen vorzubeugen. Die schwierige Reinigung und die Sterilisation benutzter Instrumente können die Materialeigenschaften verändern und die Schneidleistung verschlech-

tern. Eine vorangegangene Ermüdung ist gebrauchten Instrumenten nicht anzusehen.

Aufbereitung

Eine noch unveröffentlichte Untersuchung der Universität Basel zeigt, dass die Aufbereitung simulierter gekrümmter Kanäle mit reziproken Instrumenten im Vergleich zu einem rotierenden System keine signifikanten Unterschiede bezüglich der Kanalzentrierung aufweist. Dies gilt sowohl für die Proben, die von einem erfahrenen Endodontologen aufbereitet wurden, aber auch für die einer endodontisch unerfahrenen Studentin. Daraus kann man schließen, dass sowohl das rotierende als auch das reziproke System für einen ungeübten Nutzer einfach anzuwenden ist.

Bei der Aufbereitungszeit zeigten sich allerdings Unterschiede zwischen dem geübten und dem ungeübten Anwender. Die Studentin brauchte für die Aufbereitung mit dem rotierenden System deutlich länger als mit dem reziproken System. Keine statistisch bedeutenden Unterschiede ergaben jedoch die Messerwerte bei der Aufbereitung mit dem reziproken System zwischen den Anwendern. Die Studentin war

somit in der Aufbereitung von Plastikblöcken mit den reziproken Feilen vergleichbar schnell wie ein erfahrener Endodontologe.

Die kurze Aufbereitungszeit mit reziproken Instrumenten wurde auch in einer Publikation von Bürklein et al. im 2013 beschrieben.⁵

Cracks

Aktuelle Studien untersuchten, ob es mit maschinellen Aufbereitungssystemen und insbesondere mit reziproken Instrumenten zur Induktion von Mikrorissen im Dentin während der Aufbereitung kommt. Dabei hat eine Arbeit aus Münster im vergangenen Jahr für Aufsehen gesorgt.⁶ Unterkieferfrontzähne wurden mit zwei rotierenden und zwei reziproken Systemen aufbereitet. Nach der Aufbereitung wurden die Zähne horizontal geschnitten und auf Risse im Dentin untersucht. Alle in der Studie verwendeten Systeme verursachten Risse in der Wurzelkanalwand während der Aufbereitung. Die Zähne, welche mit reziproken Systemen aufbereitet wurden, wiesen allerdings signifikant mehr Cracks auf. Die reziproke Arbeitsweise wurde in dieser Publikation folglich infrage gestellt.

Weitere Studien, welche die Bildung von Cracks bei der Kanalaufbereitung untersuchten, zeigten aber teilweise andere Resultate. Eine Studie von Liu et al. 2013 mit einem ähnlichen Studiendesign stellte fest, dass rotierende Feilen mehr Risse an Unterkieferfrontzähnen induzierten als ein reziprokes System.⁷ Eine Publikation an Unterkiefermolaren zeigte, dass das Risiko für Mikrorisse bei der Handaufbereitung am kleinsten ist. Das rotierende System wies hingegen ein doppelt so hohes Risiko für Microcracks auf wie das untersuchte reziproke System.⁸

Versucht man den heutigen Wissensstand über die Induktion von Rissen durch reziproke Systeme zusammenzufassen, kann durch die sehr heterogene Studienlage keine definitive Aussage getroffen werden. Allerdings ist sicherlich Vorsicht geboten, wenn Zähne mit graziilen Wurzeln mit großen reziproken Feilen aufbereitet werden. Dies zeigt vor allem die erste der genannten Studien, bei der die Unterkieferfrontzähne mit nur einer 40/06 reziproken Feile bearbeitet wurden.⁶

Debrisüberpressung

Die Überpressung von Debris über den Apex wird oft mit postoperativen Schmerzen in Verbindung gebracht. Drei In-vitro-Untersuchungen, welche die Extrusion von Debris mit reziproken Instrumenten gemessen haben, zeigen auch hier untereinander widersprüchliche Resultate. Bürklein und Schäfer beschreiben in ihrer Publikation, dass eine fast doppelt so große Menge an Debris mit reziproken Instrumenten überpresst wird als mit rotierenden Systemen.⁵ Eine jüngere Untersuchung mit zwei rotierenden Aufbereitungssystemen (ProTaper und Revo-S), der Self Adjusting File (SAF) und dem reziproken System RECIPROC, stellte bei keinem der Systeme einen signifikanten Unterschied in der Menge des überpressten Debris fest.⁹ Tinoco und seine Arbeitsgruppe zeigten in ihrer Studie, dass mit einer rotierenden Aufberei-

tungssequenz mehr Bakterien über den Apex gepresst wurden als mit reziproken Instrumenten.¹⁰

In-vitro-Untersuchungen können Hinweise auf eine klinische Fragestellung geben, dürfen aber keinesfalls direkt mit der klinischen Situation verglichen werden. Fraglich ist zudem auch weiterhin, inwiefern die Debrisüberpressung postoperative Schmerzen auslösen kann und welche Menge an überpresstem Debris als maximal tolerierbare Grenze gilt. Zusammenfassend müssen also auch hier noch weitere, idealerweise In-vivo-Studien abgewartet werden, um einen Schluss ziehen zu können.

Revision

Neuere Untersuchungen propagieren, dass mit reziproken Instrumenten auch die Revision von Wurzelkanalfüllungen möglich ist. Dr. Klaus Neuhaus von der Universität Bern präsentierte erste vielversprechende Resultate zur Revision trägerbasierter Wurzelfüllmaterialien. Reziproke Instrumente können eine Alternative zu rotierenden Revisionsfeilen darstellen. Allerdings fehlt heute noch die wissenschaftliche Evidenz, welche auf eine Überlegenheit der reziproken im Vergleich zur rotierenden Bewegung für eine Wurzelkanalrevision hinweisen würde.

Fazit

Der Mechanismus der reziproken Bewegung von Wurzelkanalinstrumenten zeigt viele Vorteile gegenüber einer alleinigen Rotation. Instrumente sind in der reziproken Arbeitsweise widerstandsfähiger gegenüber Frakturen im Vergleich zu einer rotierenden Anwendung. Dadurch kann ein Zahn mit einer geringeren Anzahl an Instrumenten in kürzerer Zeit vollständig aufbereitet werden, ohne dabei stärkere Kanalveränderungen zu verursachen. Die Tendenz zeigt, dass reziproke Instrumente nicht nur zur Aufbereitung von Wurzelkanälen, sondern auch zu deren Revision genutzt werden können.

Die wissenschaftliche Evidenz reicht zurzeit jedoch noch nicht aus, um alle offenen Fragen zu beantworten. So war zum Beispiel die Induktion von Microcracks bereits bei der rotierenden Aufbereitung ein ungelöstes Problem, wurde nun mit den reziproken Instrumenten neu infrage gestellt. Auch die Überpressung von Debris ist ein unerwünschter Nebeneffekt der maschinellen Aufbereitung, dessen klinische Relevanz aber noch nicht abschließend geklärt ist. **LE**

Literaturliste



Kontakt

Infos zum Autor



OA Dr. med. dent. Mauro Amato
Klinik für Parodontologie,
Endodontologie und Kariologie
Universitätsklinik für Zahnmedizin
Hebelstr. 3, 4056 Basel, Schweiz
Tel.: + 41 61 2671259
mauro.amato@unibas.ch

ANZEIGE

- | Richtlinien
- | Grundlagen und Fachbeiträge
- | Marktübersichten
- | Anbieter & Produkte
- | Fachgesellschaften
- | Curricula

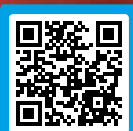
Kostenlose
Leseprobe



Jahrbuch
Endodontie
2014



EINFACH IM PRAXIS-ONLINE SHOP
DER OEMUS MEDIA AG BESTELLEN!



* Preis versteht sich zzgl. MwSt. und Versandkosten.

Penn Endo Global Symposium Vienna 2014

Vom 4. bis 6. Dezember 2014 im Palais Ferstel in Wien – Neueste wissenschaftliche Konzepte, verbunden mit der täglichen klinischen Praxis.

Tagung

Austrian Society of Endodontology Annual Meeting & Penn Endo Global Symposium Vienna 2014

Programm

Donnerstag Nachmittag

Forschungspräsentationen für junge Wissenschaftler – mit Preisen von insgesamt 15.000 Euro.

Freitag Vormittag

„Endo-Circle-Training“, in dem die Teilnehmer von einer Station zur anderen wandern und verschiedene endodontische Instrumente und Aufbereitungstechniken in einem intensiven Workshop direkt miteinander vergleichen können.

Freitag Nachmittag

Die Prognose und Einschränkungen von wurzelbehandelten Zähnen aus prothetischer, kieferorthopädischer, komplementärmedizinischer und parodontologischer Sicht.

Samstag

Die Penn Endo Fakultät wird ihre Konzepte für konservative und chirurgische Endodontie vorstellen und dabei auch Themen wie „Wie lange kann man die Pulpa am Leben erhalten“ oder „Intentionale Replantation“ behandeln.

Samstag Nachmittag

Endo-Chirurgie live in faszinierender 3-D-Präsentationstechnik.

Vortragende

Referenten aus aller Welt kommen nach Wien: Alan Atlas (USA), William Cheung (Hongkong), Gilberto Debelian (Norwegen), Spyros Floratos (Griechenland), Bekir Karabucak (USA), Francesco Maggiore (Deutschland), Syngcuk Kim (USA), Denis Kinane (USA), Meetu Kohli (USA), Samuel Kratchman (USA), Christof Pertl (Österreich), Frank Setzer (USA), Martin Trope (USA), Helmut Walsch (Deutschland).



Palais Ferstel, Vienna, Austria - DECEMBER 4-6, 2014

Kongresskomitee

Prof. Dr. Christof Pertl und DDr. Johannes Klimscha, President & Secretary of the Austrian Society of Endodontology

Veranstalter

Austrian Society of Endodontology (ÖGEndo) in Zusammenarbeit mit

der Bernhard Gottlieb Universitäts-zahnklinik und der Penn Dental Medicine

Organisation

DI Clemens Keil
Fax: +43 316 231123-4490
office@pennglobalvienna2014.at
www.pennglobalvienna2014.at

Durchführung der Fachausstellung/Sponsoring/Exhibition Management

MAW Medizinische Ausstellungs- & Werbegesellschaft
Maria Rodler & Co GmbH
Iris Bobal
Tel.: +43 1 53663-48
iris.bobal@media.co.at

Sterile Auslieferung ohne Aufpreis

Komet Dental erweitert Kundenservice und Logistik.

Seit Anfang April 2014 hat Komet sein zahnärztliches Standardsortiment auf eine serienmäßig sterile Auslieferung in Deutschland und Österreich ohne Aufpreis umgestellt. Der Service startet mit der klassi-

großen Logistikgebäude erweitert. Markantester Bestandteil dieses Baus ist der 250 m² große Reinraum. In dieser Einrichtung können jährlich von eigens geschultem Fachpersonal über zehn Millionen Instrumente




schen Blister-Standardverpackung und wird sukzessive bis Herbst 2014 auf das zahnärztliche Standardsortiment – in Summe 2.000 Artikel – übertragen.

Das Unternehmen hat seine Zentrale in Lemgo um ein 2.000 m²

unter Reinraumbedingungen verpackt werden. Anschließend erfolgt die Gammasterilisation bei einem Fachunternehmen. Im Reinraum werden Produkte aus den Geschäftsbereichen Medical und Dental verpackt.

Mit dem neuen Zero-Standard entfällt die Aufbereitung vor dem ersten Einsatz am Patienten, die bewährte Komet-Qualität bleibt selbstverständlich erhalten.

Keine Frage also: In Zukunft spart eine Ordination mit dem kostenlosen Zero-Standard Zeit und Geld. Weiterführende Informationen sind auf www.komet-steril.de zu finden. 



KOMET AUSTRIA
Handelsagentur GmbH
Tel.: +43 662 829-434
www.kometdental.at

ANZEIGE



Endo Einfach Erfolgreich®

145 years

Timeline of products: ZIPPERER® 1869, BEUTELROCK® 1885, ANTAEOS® 1919, CC-Cord® Griff 1958, „Münchner Farbencode“ ISO-Standard weltweit 1950, Fusion zu VDW 1972, DT Post 2003, RAYPEX® 2001, C-PILOT® FlexMaster® 2000, GUTTA FUSION® 2013, RECIPROC® one file endo 2011, 2005 m two, 2006 BeeFill®, 2007 VDW.GOLD®, 2014

Innovation aus Tradition

Seit 145 Jahren prägen unsere Produkte und Entwicklungen die Endo-Welt. Wir verstehen uns als Motor der modernen Endodontie mit dem Anspruch, die Wurzelkanalbehandlung mit einem vollständigen Produkt-Portfolio und innovativen Konzepten immer einfacher und effektiver zu machen. Unseren Erfolg verdanken wir tausenden Zahnärzten, Endo-Spezialisten und unseren engagierten Mitarbeitern in aller Welt.

Danke für Ihr Vertrauen!

Limitiertes Angebot!
RECIPROC® Premium Kit

NEUGIERIG? Infos unter www.vdw-dental.com



Postoperative Beschwerden im Rahmen der Pulpistherapie

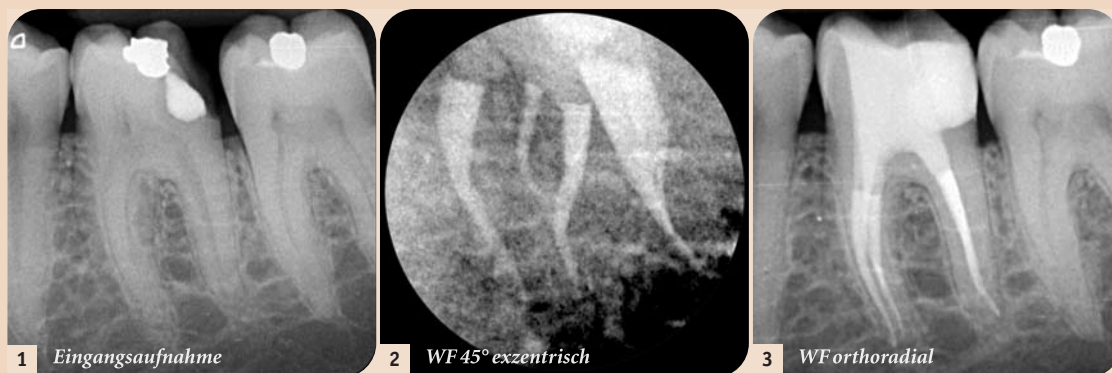
Über Ursachen und ein sinnvolles Schmerzmanagement bei der Wurzelkanalbehandlung sowie die Gründe für eine Überweisung an den Spezialisten sprach *Dental Tribune* mit Dr. med. dent. Tomas Lang, Essen, Deutschland.



Dr. med. dent. Tomas Lang



„Dr. med. dent.
Tomas Lang“
[Info]



1 Eingangsaufnahme

2 WF 45° exzentrisch

3 WF orthoradial

Abb. 1–3: Die Abbildungen zeigen einen typischen Zahn mit einem komplexen Kanalsystem. Hier hat der Überweiser sich aufgrund des nicht durchgängig sichtbaren mesialen Kanalsystems zur Überweisung entschieden. Eine gute Entscheidung, da sich intraoperativ ein mittleres mesiales Kanalsystem gezeigt hat.

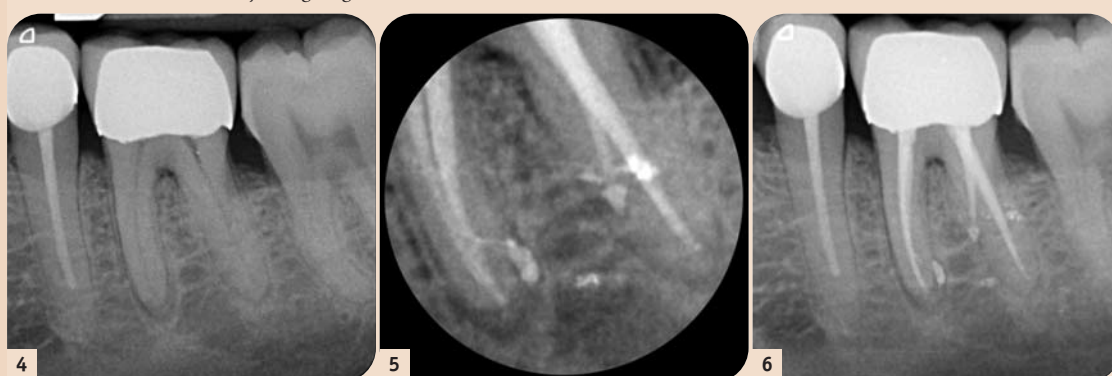


Abb. 4–6: Die Abbildungen zeigen, wie schwierig es anhand von Röntgenaufnahmen ist, komplizierte Fälle zu detektieren. Auf der ersten Aufnahme (Abb. 4) sind der mesiale und der distale Kanal gut sichtbar. Die apikale Parodontitis imponiert im mesialen Kanalsystem und ist diskret im distalen Kanalsystem sichtbar. Hier hat der Überweiser sich nach der dritten Behandlungssitzung ohne Erfolg auf eine Besserung der Beschwerden mit konventioneller Wurzelkanalbehandlung zur Überweisung entschieden. Intraoperativ zeigte sich eine Radix entomolaris mit einem Kanaleingang weit lingual neben dem distalen Kanaleingang. Der Patient ist nach der ersten Sitzung beschwerdefrei geworden.

In drei aufeinander aufbauenden Modulen – Basiskurs, Fortgeschrittenkurs und Masterclass – der Kursreihe Endodontie bildet Dr. Lang Zahnärzte aus. Bei diesen Fortbildungen tauchen sehr häufig Fragen in Bezug auf postoperative Beschwerden und das Schmerzmanagement bei der Wurzelkanalbehandlung auf. Einige der häufigsten Fragen haben wir hier zusammengetragen.

tiert werden, dann ist der Patient mit hoher Sicherheit schmerzfrei. Und dies unabhängig von dem eingelegten Medikament. Es reicht sogar lediglich die Einlage eines Schaumstoffpellets. Die Schmerzfähigkeit kommt hier insbesondere durch die Druckentlastung zustande. Die höchste Rate an postoperativen Beschwerden im Rahmen der Pulpistherapie beobachten wir bei unvollständig instrumentierten Kanälen.

Dental Tribune: Wie lässt sich der Zustand der akuten Pulpitis im Rahmen der Notfallendodontie zeiteffektiv behandeln?

Dr. Tomas Lang: Bei der Behandlung der akuten totalen Pulpitis ist es entgegen häufigen Meinungen nicht nötig, die Wurzelkanäle zu instrumentieren, um den Patienten beschwerdefrei zu bekommen. Wir wissen, dass in dieser Krankheitsphase der Infekt vor allem die Kronenpulpa betrifft. Wird diese entfernt, ohne dass die Wurzelkanäle instrumen-

Was sind die häufigsten Gründe für postoperative Beschwerden im Rahmen der endodontischen Therapie?

Neben dem Verschleppen der Infektion aus dem Wurzelkanal in die periapikale Region sind die häufigsten Gründe ein nicht auf der vollen Länge aufbereiteter Wurzelkanal.

Damit der Patient schnell Beschwerdefreiheit erlangen kann, sollte der Kanal patent, d.h. bis zum Terminus gängig sein, damit sich

Exsudat in den Wurzelkanal drainieren kann. Hier ist es ausreichend, dass die Gängigkeit mit einem ISO 10er oder 15er Handinstrument vorliegt.

Was könnten weitere Ursachen für postoperative Beschwerden sein?

Ein weiterer häufiger Grund ist, dass die medikamentöse Einlage überpresst wird. Kalziumhydroxid führt in Kontakt mit dem periapikalen Gewebe oft zu starken Beschwerden, die einige Tage andauern

können. Aber auch übersehene oder nicht vollständig instrumentierte Wurzelkanäle können die Erklärung für postoperative oder persistierende Beschwerden sein.

Wann sollten Zahnärzte Patienten lieber zum Spezialisten überweisen?

Hier sind vor allen Dingen anatomische Besonderheiten ein sinnvoller Überweisungsgrund. Ist der Wurzelkanal im Röntgenbild nicht sichtbar, dann ist von einem obli-

terierten Kanal auszugehen. Stärkere Wurzelkrümmungen können trotz NiTi-Einsatz für den Generalisten riskant in der Aufbereitung sein. Revision von vorhandenen Wurzelfüllungen ist ein weiterer Grund, der für eine Überweisung spricht.

Also immer dann, wenn der Patientenfall unwirtschaftlich für den Generalisten zu behandeln ist, entweder weil die Behandlungszeit unverhältnismäßig lang wird oder wenn das Behandlungsrisiko zu hoch ist, dann sollte der Überweisungsschein ausgefüllt werden.

Wie kann der Allgemeinzahnarzt komplexe anatomische Situationen ohne besondere Hilfsmittel erkennen, um eine Überweisung zu veranlassen?

Generell ist Vorsicht geboten, wenn nach der ersten oder spätestens der zweiten Sitzung der Patient immer noch Beschwerden am behandelten Zahn hat. Hier ist dann i.d.R. davon auszugehen, dass es noch unbehandelte Wurzelkanäle oder Wurzelkanalabschnitte gibt!

Dabei ist es auch aus psychologischer Sicht wichtig, dass mit der Überweisung nicht zu lange gewartet wird.

Wir erleben in unserer Ordination immer wieder Patienten, die nach monatelanger endodontischer Therapie und persistierenden Beschwerden durch Selbstrecherche im Internet auf uns treffen. Wenn dann nach der ersten Sitzung der zusätzliche Wurzelkanal aufgefunden ist und der Patient schmerzfrei wird, dann ist das Vertrauensverhältnis zum Vorbehandler angeschlagen. Daher ist es besser, wenn man frühzeitig seine Patienten – wenn es Probleme gibt – überweist.

Herr Dr. Lang, wir danken Ihnen ganz herzlich für das Gespräch!



Get ready!



PROTAPER • NEXT™

Exzentrisch rotierendes Feilensystem



STERIL VERPACKT

+
**WE
KNOW
ENDO.**

For better dentistry

DENTSPLY
MAILLEFER

Weitere Informationen: www.dentsply.eu | www.dentsplymaillefer.com
oder DENTSPLY Service-Line 00800-00735000 (gebührenfrei).

In der Praxis überzeugt ein effizientes 2-Feilen-System

Dr. Maximilian Weiland, Pfaffenhofen, Deutschland, im Gespräch mit *Dental Tribune* über das Feilensystem F360 von Komet.

Wurzelkanalbehandlungen stellen jeden Zahnarzt vor die Entscheidung, ein adäquates Feilensystem für die von ihm bevorzugte Arbeitsweise zu finden. Was ist sicher und wirtschaftlich sinnvoll, was zu aufwendig und kostenintensiv?

Herr Dr. Weiland, vor welchen Fragen in Bezug auf das Feilenmanagement steht man als Zahnarzt?

In der Endodontie war ich in meiner Praxis an einem Punkt angekommen, wo etwas passieren musste: Sobald ein konservativer Eingriff in einer Wurzelkanalbehandlung mündete, merkte ich, wie bei mir die Stimmung am Behandlungsstuhl sank. Ich machte mich also schlau im Markt der maschinellen Feilensysteme, informierte mich und testete. Das systematische „Abarbeiten“ diverser Feilengrößen und das damit verbundene jeweilige Einstellen der Drehmomentschienen für mich nicht die ideale Lösung. Auch die Kontrolle der Aufbereitungslänge über Stopper war meinem Team und mir zu aufwendig,

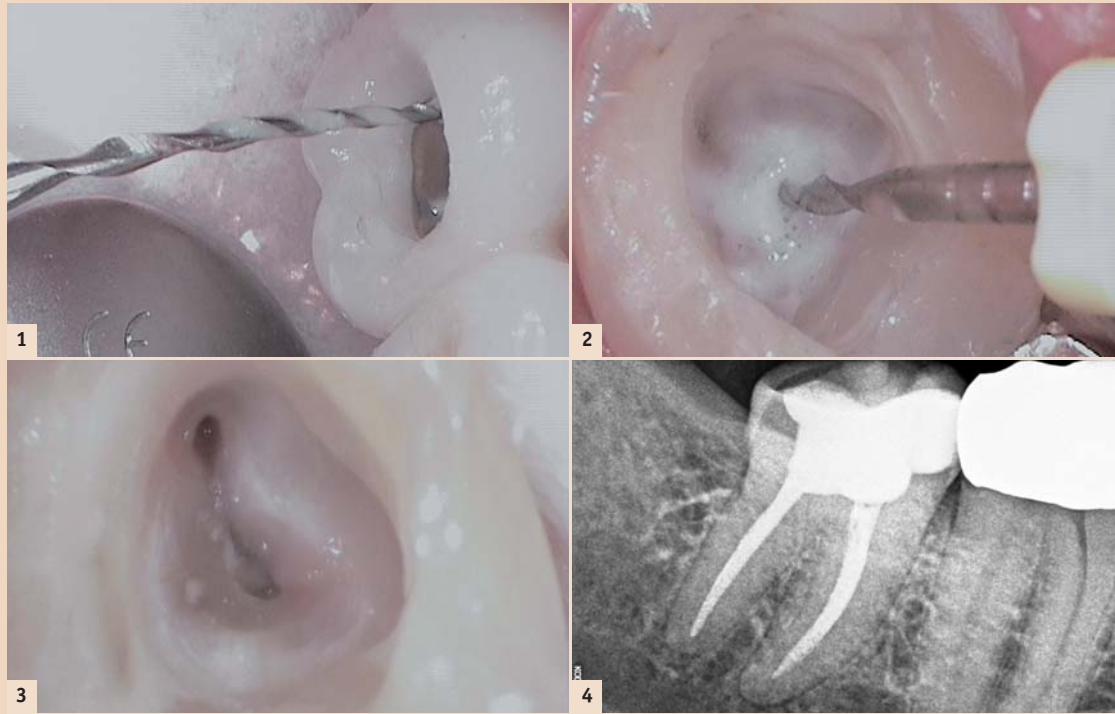


Abb. 1: Die F360-Feilen besitzen einen großen Spanraum. – Abb. 2: Eine gründliche Spülung ist unverzichtbar. – Abb. 3: Mit F360 werden die Kanäle auf voller Arbeitslänge rotierend aufbereitet. – Abb. 4: Postoperativer Röntgenstatus.

und stelle einen Gleitpfad her. Wenn ich mit diesem Instrument geschmeidig bis zum physiologischen Apex herunter komme, wechsele ich zu F360, meist zur grünen Feile Größe 035, nur selten zu den Größen 025, 045 und 055. Für mich ist F360 schon fast ein 1-Feilen-System!

Ich arbeite mich dann tupfend vor. Ich tauche bis zu vier Mal in den Kanal ein. Jedes Mal, wenn sich der Widerstand erhöht, ziehe ich die Feile heraus und wische den Abraum ab, der sich in den Spanräumen festgesetzt hat. Abschließend fahre ich im Wurzelkanal kastenförmig systematisch die Wände ab. Dadurch erweitere ich das Volumen des Kanals und auch das koronale Drittel, was mir die anschließende Füllung mit Gutta-percha erleichtert. Für die Instrumentierung eines Wurzelkanals benötige ich auf diese Weise nur noch circa drei Minuten.

Hat die Reduzierung der Feilenzahl für Sie ein intensiveres Spülmanagement als Konsequenz?

Auf jeden Fall! Das Prozedere erfordert eine besonders gründliche Spülung – nicht nur nach, sondern während der gesamten Wurzelkanalaufbereitung. Sobald ich die Feile aus dem Kanal ziehe, spüle ich nach und lass die Spülflüssigkeit auch koronal wirken. Dann tauche ich mit der Feile erneut „in den See“ ein. Bei der Aufbereitung arbeite ich mit Hypochlorid, abschließend spüle ich mit Chlorhexidinlösung, bis mir nur noch ganz klare Flüssigkeit entgegentritt.

F360 sind Einweg-Feilen: eine gute Idee?

Ja, super! Wir erhalten die Single-use-Instrumente von Komet steril verpackt. Da ich die Feilen nur einmal verpacke, ist die Frakturgefahr durch zyklische Ermüdung reduziert. Noch nie kam es zum Instrumentenbruch. Kreuzkontaminationen sind ausgeschlossen und die ganzen Stufen der Aufbereitung – Reinigung, Desinfektion und Sterilisation – sowie die Dokumentation der Einsatzhäufigkeit entfallen.

Wie empfinden Sie F360 unter dem Aspekt Wirtschaftlichkeit?

Wenn ich vorher die Zeitersparnis bei der instrumentellen Aufbereitung genannt habe, dann wird dies durch ein intensiveres Spülmanagement wieder relativiert. F360 verkürzt also nicht die Gesamtbehandlungszeit. Das stand für mich aber nie im Vordergrund. Ich war vorher kein Endo-Profi, aber F360 gab mir zwei Dinge: Sicherheit und Spaß bei der Wurzelkanalaufbereitung!

Vielen Dank für das Gespräch.



Dr. Maximilian Weiland
& Dr. Thomas Makryniotis
Zahnarztpraxis am Türltor
Türltorstraße 4
85276 Pfaffenhofen
Deutschland
Tel.: +49 8441 40556-0
www.zahnarztpraxis-am-tuerltor.de

Wir wünschten uns ein einfaches, schlüssiges System, das die Kriterien Aufwand, Organisation und Sicherheit optimiert. Das sind die Punkte, auf die es in einer Ordination ankommt.

Dann sind Sie bei F360 gelandet – und warum geblieben?

Es ist das einfache Handling. Bei F360 handelt es sich um ein 2-Feilen-System, das in der „Single-Length-Technik“ rotierend in einem drehmomentbegrenzten Endowinkelstück bzw. -motor eingesetzt wird. Für alle Feilen gilt das gleiche Drehmoment, also 1,8 Ncm. Damit entfällt beim Feilenwechsel die Umstellung am Endowinkelstück – und damit eine potenzielle Fehlerquelle. Das finde ich extrem praktisch. Die Feilen sind derart schnittfreudig, dass ich das Drehmoment sogar auf 1,5 Ncm reduziert habe. Die Erfolge, die ich mit F360 erziele, bringen mir wieder richtig Spaß an der endodontischen Behandlung. Ich bekomme in meiner Ordination ca. 90 Prozent der Kanäle mit dem System effektiv und sicher aufbereitet. Nur in sehr seltenen Ausnahmen, z.B. einem extrem gebogenen Wurzelkanal oder einem großvolumigen Frontzahnkanal, muss ich anderweitig, z.B. mit Handinstrument, vorgehen. Genau das war mein Ziel!

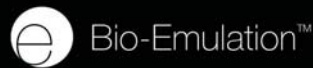
Wie empfinden Sie die Feilen im Einsatz?

Die sehr guten Schneideigenschaften habe ich soeben erwähnt. Alle Feilen besitzen den Taper 04. Dadurch sind sie sehr flexibel und passen sich sehr schön den verschiedenen Kanalanatomien an. Dank des großen Spanraums transportieren die Feilen Debris und bei der Revision auch Wurzelkanalfüllmaterial effektiv ab. Spätestens das abschließende Röntgenbild zeigt mir, dass die Feilen bei der Prozedur sicher den originalen Kanalverlauf eingehalten haben.

Beschreiben Sie bitte die instrumentelle Aufbereitung mit F360!

Nach Befund und Diagnose schaffe ich mir durch die Trepanation genügend Sicht und Zugang zum Pulpenkavum für die instrumentelle Aufbereitung. Den Kanalverlauf sondiere ich mit einer dünnen Handfeile ISO 015

ANZEIGE



Bio-Emulation™ Colloquium

The Santorini Experience - June 21-22, 2014, Greece

Mentors



Emulators



Registration information:

June 21-22, 2014, Greece

The Venue will be held at the Petros M. Nomikos Conference Centre, Fira.

Colloquium fee: € 799

Tel: +1 424 744 0608 / email: c.ferret@tribunecme.com / www.TribuneCME.com



Tribune Group GmbH is the ADA CERP provider. ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

Zugewinnungsgemeinschaft

Wurzelbehandlung und Apex-Messung in einem Gerät.

Das Depotphorese®-Gerät MAGIS® von Humanchemie bietet bereits im Basismodell die Funktionen Wurzelbehandlung mittels Depotphorese® und Apex-Messung. Außerdem kann mit dem optional erhältlichen Aufbereitungsmotor und dem vollisolierten Winkelstück einfach und komfortabel maschinell aufbereitet und währenddessen auch die Apex-Messung durchgeführt werden. Alle gängigen Feilentypen sind in einer speziellen Feilenbibliothek hinterlegt und werden vom MAGIS®-Gerät erkannt. Ein modernes LCD-Display mit einfacher, intuitiver Menüführung erleichtert dabei den sicheren Gebrauch.

Depotphorese® mit Cupral®

Sie beruht auf zwei Grundlagen: Zum einen die hochwirksame Substanz Cupral® und zum anderen dessen Transport durch ein schwaches elektrisches Feld durch das gesamte

Kanalssystem inklusive aller Seitenkanäle bis zu den Foramina.

Hierdurch wird eine Sterilität im gesamten Wurzelsystem erreicht, die letztlich zur Ausheilung führt. The-



rapiert werden können viele, sonst nur schwer behandelbare Zähne, z. B. mit stark gekrümmten Wurzelkanälen, gangränöse Zähne, vorbehandelte und auch Zähne mit abgebrochenen Kanalinstrumenten. Selbst bei konventionell nicht therapierbaren Zähnen sind Erfolgsquoten von >90 Prozent bekannt.

Apex-Locator

Er stellt die Wurzelkanallänge in Echtzeit präzise optisch und akustisch dar. Die Messungen sind im trockenen und feuchten Milieu möglich. Der Apex-Locator kann sowohl separat als auch während der maschinellen Aufbereitung eingesetzt werden.

Maschinelle Aufbereitung

Mit dem optional erhältlichen Zubehör zur Aufbereitung (Winkelstück, Aufbereitungsmotor und Fußschalter) lässt sich die maschinelle Aufbereitung einfach und komfortabel durchführen. Alle gängigen NiFi-Feilen sind bereits in einer Feilenbibliothek vorprogrammiert. Durch den integrierten Apex-Locator kann gleichzeitig die jeweilige Aufbereitungstiefe optisch angezeigt werden, sodass die Position im Wurzelkanal jederzeit im Blick ist. Bei Wahl der Funktion Autostopp schaltet sich der Motor bei Erreichen der zuvor definierten Aufbereitungslinie für eine einstellbare Zeiteinheit automatisch aus. **[1]**

HUMANCHEMIE GmbH

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

Topnote für Endo-Feilensystem

PROTAPER NEXT™ von DENTSPLY Maillefer überzeugt.

Leser des wissenschaftlichen Informationsdienstes „Zahnmedizin Report“ haben das Endo-Feilensystem PROTAPER NEXT™ von DENTSPLY Maillefer mit der Spitzenwertung „sehr gut“ ausgezeichnet. Das exzentrisch rotierende Feilensystem eignet sich insbesondere auch für schwierige klinische Fälle. Es optimiert den Debris-Abtransport, reduziert das Risiko von Verblockung

Die ausgezeichnete Schneidleistung mit effektiver Verteilung der Schneidkraft und die ausgeprägte Flexibilität der Feilen haben die Anwender mit der Durchschnittsnote 1,4 bewertet. Im frei formulierten Testbericht wurde die einfache Handhabung von den Zahnärzten besonders hervorgehoben. Die kurze Aufbereitungssequenz mit nur zwei Feilen anstatt vier bis fünf und die einfache Motoreinstellung haben die Teilnehmer mit der

nahtlos alle Teilnehmer würden die Feilen ihren Kollegen empfehlen. In ihrer persönlichen Gesamtwertung benoteten alle teilnehmenden Zahnärzte PROTAPER NEXT™ mit „sehr gut“ oder „gut“. Die gesamte Durchschnittsnote aller Teilnehmerwertungen entspricht fünf von fünf Sternen. Damit hat das Feilensystem die Spitzennote „sehr gut“ erreicht.

PROTAPER NEXT™ erleichtert den Abtransport von Debris und reduziert so die Gefahr von Verblockung und Feilenbruch. Die schlingelnde Feilenbewegung ermöglicht eine optimale Kontrolle mit Beibehaltung des Kanalverlaufs und eine zeitsparende Aufbereitung – auch bei schwierigen klinischen Fällen. Das Feilendesign verleiht PROTAPER NEXT™ in Kombination mit der M-Wire® NiTi-Technologie eine herausragende Flexibilität und reduziert die Bruchgefahr zusätzlich. Die

Einpatientenanwendung gewährleistet eine gleichbleibend hohe Schneidleistung bei jedem Einsatz und schützt zuverlässig vor Kreuzkontamination. Dadurch bietet das Produkt Patienten und Zahnärzten in jeder Hinsicht hohe Sicherheit.

Weitere Informationen zu PROTAPER NEXT™ und den abgestimmten Komponenten des Endo-Aufbereitungssystems von DENTSPLY Maillefer erhalten Interessenten direkt unter der gebührenfreien DENTSPLY Service-Line für Österreich/Schweiz 00800 00735000. **[1]**

DENTSPLY DeTrey GmbH

Tel.: +43 316 481523
www.dentsply.de



und Feilenbruch deutlich, verringert den Aufbereitungsaufwand und lässt sich mit jedem marktüblichen Endo-Motor einsetzen.

Unabhängiger Anwendungstest

Allgemeinzahnärzte und Endo-Spezialisten in Deutschland unterzogen das neue Endo-Feilensystem von DENTSPLY Maillefer von September bis November 2013 einem unabhängigen Anwendungstest in ihrer Ordination. Die topaktuelle Auswertung dieses Feldtests belegt, dass PROTAPER NEXT™ mit seinem neuartigen Feilendesign in der Ordination sehr gut aufgenommen wird.

ausgezeichneten Durchschnittsnote 1,3 bewertet. Auch die praxisgerechte, vorsterilisierte Verpackung und die Bedienungsanleitung vermochten in der Ordination zu überzeugen und erhielten ein „sehr gut“.

Von Kollegen empfohlen

Im direkten Vergleich mit marktüblichen Endo-Feilen haben 90 Prozent der Tester PROTAPER NEXT™ als „besser“ oder „gleich gut“ eingestuft. Für eine sehr gute Aufnahme in der Ordination spricht zudem: Aus-

145 Jahre Erfahrung

VDW steht für Qualität, schnelle Verfügbarkeit und herausragenden Service

Die 1869 in München gegründete Firma C.W. Zipperer begann mit der Herstellung feinmechanischer Teile für Uhrmacher und wurde bald darauf der erste europäische Hersteller von Instrumenten für die Wurzelkanalbehandlung. Zipperer ist der älteste Teil des heutigen Unternehmens VDW GmbH. Der Zahnarzt J. Beutelrock gründete 1885 seine „Spezialfabrik für eigene Erfindungen“, hauptsächlich Instrumente zur „Ausschachtung des Wurzelkanals“. Beide Unternehmen haben ihre Produkte schon zur Jahrhundertwende auf den Weltmärkten vertrieben. 1919 schließlich starteten die ANTÆOS-Werke.

Diese drei Münchner Unternehmen waren lange Konkurrenten. Sie haben ihr Instrumentarium stetig erweitert und verbessert. ANTÆOS hat später die Konkurrenten ZIPPERER und BEUTELROCK übernommen und 1972 zu „Vereinigte Dentalwerke“ fusioniert, jetzt kurz VDW GmbH. Die drei Marken werden bis heute zur Fortführung jahrzehntelanger Vertriebspartnerschaften beibehalten.

Endo in der DNA

An der rasanten Entwicklung der Endodontie in den letzten 15 Jahren ist VDW maßgeblich beteiligt. Investitionen in Forschung und Entwicklung sowie enge Zusammenarbeit mit Wissenschaft und Praxis wurden in neue Konzepte umgesetzt, die die Arbeit des Zahnarztes vereinfachen, verbessern und angenehmer gestalten. Aktuell besonders erfolgreich ist RECIPROC als innovatives NiTi-System zur Kanal-

aufbereitung mit nur einem Instrument.

Modernste Produktionsanlagen in München, Deutschland, und Pistoia/Toskana, Italien, sowie stetige Investitionen sichern Qualität, schnelle Verfügbarkeit und herausragenden Service. Auch das Informationsangebot im Internet wird mit Videos und Webinaren ständig ausgebaut. Die VDW-



Fortbildungsprogramme haben 2013 fast 28.000 Zahnärzte in 1.600 Kursen in über 80 Ländern besucht.

Darüber hinaus haben 145 Jahre Erfahrung und konsequente Spezialisierung auf Endodontie dem Unternehmen ein starkes Wachstum ermöglicht. Diese Stärke wird konsequent zur Weiterentwicklung endodontischer Konzepte nach dem Motto „Endo Einfach Erfolgreich“ genutzt. **[1]**

VDW GmbH

Tel.: +49 89 62734-0
www.vdw-dental.com

Das Material der Wahl

Deutscher Hersteller bringt neuen Zement auf den Markt.



Entwicklung eines solchen Materials ebenso zugute wie der Einsatz von Scheibenschwingmühlen, der die Gleichmäßigkeit der Korngrößenverteilung garantiert. Für die Röntgensichtbarkeit des Zements ist der Zusatz von Bismutoxid verantwortlich. Wie für alle SPEIKO-Zemente werden hochreine Ausgangsstoffe verwendet. Jede Charge wird umfangreichen Prüfungen unterzogen, z. B. wird Schwermetallfreiheit mittels Atomabsorptionsspektrometrie oder die Phasenzusammensetzung per Röntgenbeugungsanalyse nachgewiesen.

Die Technologien der Herstellung und Prüfung, aber auch die umfangreiche klinische Bewertung des Produktes haben ihren Preis – Abstriche bei der Qualität mussten jedoch nicht gemacht werden. Die Lieferung von 2g im Glas ermöglicht die Entnahme der benötigten Menge und verhindert den Verlust wertvollen Materials. Mit dem neuen Zement möchte das Unternehmen dem endodontologisch ausgerichteten Zahnarzt ein qualitativ hochwertiges Material zu einem fairen Preis an die Hand geben. **[1]**

Die Firma SPEIKO – Dr. Speier GmbH aus Münster hat auf der IDS ihren selbst entwickelten MTA-Zement vorgestellt, der ab sofort im gesamten Dentalhandel zur Verfügung steht.

An den Hersteller unterschiedlicher Zemente wurden immer wieder Fragen nach einem endodontischen Reparaturmaterial herangetragen. Es sollte auch schwierige Indikationen abdecken, wie retrograde Füllung, Verschlüsse einer Via falsa oder weit offener Apices. Mineral Trioxid Aggregat (MTA) hat sich dafür in den letzten Jahren als Mittel der Wahl durchgesetzt. Die vorhandene Brenntechnologie für Stein-, Zink-, Phosphat- und Carboxylatzementen kam bei der

SPEIKO – Dr. Speier GmbH Pharmador Großpetersdorf

Tel.: +43 3362 4003
www.pharmador.at



Mehr als solide – Roxolid®. Weniger Invasivität.



Heben Sie sich mit Ihrer Praxis hervor und arbeiten Sie mit Roxolid® Implantaten. Dank ihrer herausragenden mechanischen und biologischen Eigenschaften bieten die Roxolid® Implantate:

- Mehr Behandlungsoptionen mit kleineren Implantaten
- Knochenerhaltung und Reduktion invasiver Knochen-
transplantationen
- Erhöhte Patientenakzeptanz durch weniger invasive
Verfahren

www.straumann.at Telefon: 01 294 06 60

60 YEARS

 **straumann**
simply doing more

today

WID Wiener Internationale Dentalausstellung Wien, 16.-17. Mai 2014

WID-Forum 2014



Welche Referenten sprechen zu welchen Themen und welche Workshops werden angeboten? Das erfahren Sie hier!

mehr auf Seite » 28ff

Praxis-Website



Dem Geheimnis der erfolgreichen Präsentation einer Praxis im Internet auf der Spur.

mehr auf Seite » 38

Messtipp



Über 160 Aussteller sind auf der WID 2014 vertreten: Hier ein spezieller Messtipp!

mehr auf Seite » 41

Gut – Besser – WID 2014

Am 16. und 17. Mai 2014 öffnet die Wiener Internationale Dentalausstellung erneut ihre Tore und lädt Sie herzlich ein!

■ WIEN (ms) - Die Wiener Internationale Dentalausstellung (WID) hat sich seit Jahren als das größte Forum für Produktpräsentationen und Wissenstransfer im Dentalbereich in Österreich etabliert. Die renommierte Veranstaltung ist erneut Treffpunkt für die gesamte Dentalbranche. Rund 4.000 Fachbesucher der Berufsgruppen Zahnärzte, Zahntechniker und Zahnärztliche Assistenz werden auf der WID 2014 erwartet.

Über 160 namhafte Aussteller aus Industrie und Handel sind 2014 vertreten und präsentieren auf rund



7.000 Quadratmeter Fläche die neuesten Technologien und Materialien. Die Teilnehmer erhalten einen nahezu vollständigen Überblick über dentale

Werkstoffe, zahnmedizinische und medizintechnische Geräte, Labormöbel, Verfahrenstechnik sowie Hygiene- und Praxisausstattung.

WID-Forum bietet zusätzliche Präsentationsmöglichkeit

Auch in diesem Jahr bietet der Österreichische Dentalverband (ODV) allen Ausstellern die Möglichkeit, sich mit einem Fachvortrag im WID-Forum einem interessierten Publikum zu stellen.

Namhafte Referenten aus Wissenschaft und Praxis sowohl aus dem Bereich Zahnmedizin als auch Zahntechnik geben einen Überblick über neueste Produkte und Entwicklungen.

„Zukunftsvisionen oder Irrwege in der Zahnheilkunde“ - so lautet das

diesjährige Motto des WID-Forums. Die Themenpalette am Freitag, 16. Mai, reicht von „Digitalisierung und Vollkeramik“, Dr. Jan Hajtő, und „Periimplantitis - bitte nicht“, Univ.-Ass. Dr. Hady Haririan, MSc, über „Die festsitzende Versorgung des zahnlosen Kiefers - Wie viel CAD/CAM macht Sinn?“, Univ.-Prof. Dr. Dr. Raoul Polansky, bis hin zu „Bohren Sie noch - oder infiltrieren Sie schon? Karies früh erkennen und behandeln“, Dr. Werner Boch.

Behandlungsprotokoll und Forensik“, Dr. Jörg Mudrak, angeboten.

Für das WID-Forum wird bei der Österreichischen Zahnärztekammer im Rahmen des zahnärztlichen Fortbildungsprogramms (ZFP-ÖZÄK) die Approbation beantragt.

Hands-on-Workshops

Oftmals möchten Interessierte auch Anwendungen direkt mitverfolgen. Dies geht mittels spezieller Anwender-



Am Samstag, 17. Mai, werden die Vorträge „Implantatprophylaxe - Definition der Gefahr der Periimplantitis - wirksame Gegenmaßnahmen durch Recall“, Dr. Corinna Bruckmann, MSc, und „Digitale Volumentomografie (DVT) versus Orthopantomografie (OPT) - Limitierungen des OPG in Bezug auf

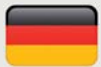
Workshops mit limitierter Teilnehmeranzahl. Diese Hands-on-Workshops werden in eigens erstellten Workshop-Kojen durchgeführt, die sich direkt in der Ausstellung befinden.

Das vollständige Programm zum WID-Forum sowie zu den Workshops finden Sie ab Seite 28. ◀

ANZEIGE

champions implants

Made in Germany



Gewinner des „Medicine Innovations Award 2013“

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



Gewinner des Preises Regio Effekt 2010



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

Jedes (R)Evolution® wird mit einem

Shuttle vormontiert

- Insertion > 35 Ncm ohne Deformierung des Implantat-Inneren und der Wand, selbst bei Implantaten mit $\varnothing 3,5 \cdot \varnothing 4,0 \cdot \varnothing 4,5$ und $\varnothing 5,5$ mm
- Shuttle = Gingiva-Former
- Beste Periimplantitis-Prophylaxe, da ...
- ... nachgewiesene Bakteriendichtigkeit bis Einsetzen des ZEs (Austausch durch Abutment)
- Zeitsparende Abformung über den Shuttle mit geschlossenem Löffel (rein transgingival)
- Keine Freilegung und „No-Re-Entry“ der Gingiva in der prothetischen Phase
- Vermeidung eines „physiologischen Knochenabbaus“

www.champions-implants.com

über 300 Filme - auch MIMI®-Flapless II - kostenlos auf unserer HP

Tel. 0 67 34 / 91 40 80 · Fax 0 67 34 / 10 53 · info@champions-implants.com

einfach genial & einzigartig



Die WID als Informationsangebot die „Nummer 1“ in Österreich

Statement zur WID 2014 von Gottfried Fuhrmann, Präsident des Österreichischen Dentalverbandes.

■ Als Präsident des Österreichischen Dentalverbandes, welcher der Veranstalter der Wiener Internationalen Dentalausstellung ist, möchte ich mich in erster Linie bei den Verantwortlichen in den vielen Firmen aus Dentalindustrie und Dentalhandel bedanken, dass sie sich so zahlreich als Aussteller an unserer WID 2014 beteiligen.

Zahnärzten ebenso wie Zahn-technikern und nicht zuletzt auch den zahnärztlichen Assistentinnen wird so die Möglichkeit geboten, sich über Neuheiten zu informieren. Auch wenn die Neuheiten oft in den Mittelpunkt gerückt werden, muss dennoch beachtet werden, dass der Großteil der zahnärztlichen und zahn-technischen Tätigkeit mit Geräten und Materialien durchgeführt wird, welche sich seit Langem in der

Praxis bewährt haben. Auch diese haben breiten Raum im Rahmen der Ausstellung.

Es haben sich mehr Firmen angemeldet und es wurden deutlich mehr Flächen angemietet als im letzten Jahr. Dies ist ein deutlicher Vertrauensbeweis in unser Konzept. Unterstrichen wird diese Schlussfolgerung noch dadurch, dass auch in diesem Jahr die Gelegenheit aufgegriffen wurde, im Rahmen des Forums die wissenschaftlich-praktischen Erkenntnisse von namhaften nationalen und internationalen Referenten aus Wissenschaft und Praxis sowohl zahnärztlicher als auch zahn-technischer Tätigkeit darzulegen.

Mein Dank gilt aber natürlich allen Besuchern der WID. Die große Teilnahme an unserer Veranstaltung in den letzten Jahren – unter Berücksichtigung der Anzahl möglicher Besucher im Umkreis des Veranstaltungsortes – zeigt, dass die WID als Informationsangebot die „Nummer 1“ in Österreich ist.

Nicht zuletzt gilt mein Dank allen Mitarbeitern aus Industrie und Handel, welche durch ihren Einsatz und ihre Kompetenz dazu beitragen, dass unsere WID so anerkannt und erfolgreich ist.

Und zur WID selbst: Neuheiten und Bewährtes in der Ausstellung und beim Forum; hier erstmals auch ein Vortrag, der vom ZAFI organisiert ist. Und natürlich wie immer die Vinothek und der gesellige Abend am Freitag. Zum Forum ist speziell anzumerken, dass es für Teilnehmer, welche sich über ein ODV-Mitglied anmelden, einen vergünstigten Teilnehmerbeitrag gibt. ◀

Informationen für Ihren Messebesuch

Praktische Hinweise und nützliche Tipps für die Besucher der Wiener Internationalen Dentalausstellung 2014.

■ Der Aufenthalt in Wien soll für Sie zu einem positiven und sorglosen Erlebnis werden. Aus diesem Grund haben wir für Sie ein paar Informationen zusammengetragen, die Ihnen von Nutzen sein könnten.

Datum

16. und 17. Mai 2014

Messeöffnungszeiten

- Freitag, 16. Mai, von 9.00–19.30 Uhr (WID Ausstellung)
- Freitag, 16. Mai, von 19.30–22.00 Uhr (Dental-Event)
- Samstag, 17. Mai, von 9.00–15.30 Uhr (WID Ausstellung)

www.dentalverband.at
www.wid-dental.at

Ausstellungsausrichter

Registrierung und Information
Wolfgang Fraundorfer
Admicos.Congress Incentive GmbH
Skodagasse 14–16, 1080 Wien
Tel.: +43 1 5128091-17
Fax: +43 1 5128091-80
fraundorfer@admicos.com
www.admicos.com

Tickets

Auch heuer ist der Eintritt zur WID gratis. An der Besucherregistratur erhält der Teilnehmer das persönliche Namensschild. Um den Zutritt so unkompliziert wie möglich zu machen, wird gebeten, sich bereits im Voraus zu registrieren. Damit erhalten alle Besucher die vorbereiteten Unterlagen nur mehr ausgehändigt und sparen Zeit.

Hotels

Um Ihnen die Planung Ihres Messebesuchs so einfach wie möglich zu gestalten, bieten wir Ihnen auch zwei in unmittelbarer Nähe der Messe Wien gelegene Hotels an. Für weiterführende Informationen besuchen Sie bitte die Seite www.wid-dental.at/A_hotels.htm

Catering

Ihre Bestellungen senden Sie bitte via E-Mail an GOURMETGROUP: messe-catering@gourmet.at

Für individuelle Cateringvereinbarungen kontaktieren Sie bitte:

- Caroline Pell
Tel.: +43 50 876-2514
caroline.pell@gourmet.at
oder
- Anita Iser
Tel.: +43 50 876-2513
anita.iser@gourmet.at

Hallenplan

Einen übersichtlichen Hallenplan finden Sie auf Seite 47 der WID today, die Sie gerade in den Händen halten.

Aussteller

Das Ausstellerverzeichnis (in alphabetischer Reihenfolge) und den Hinweis auf die Standnummer können Sie auf Seite 46 der WID today finden.

ODV-Party (Freitag, 16. Mai, von 19.30–22.00 Uhr)

Freitagabend startet die ODV-Party „The Show must go on“.

Die Show stellt den Take-off für die ODV-Party mit außergewöhnlichen Musikdarbietungen und atemberaubenden Einlagen einer der besten Coverbands Europas dar. Rockige und poppige Rhythmen begleiten durch die ODV-Party Night.

Lassen Sie Ihren Messebesuch bei heißer Musik und kühlen Getränken entspannend ausklingen!

ODV-Vinothek

Der Österreichische Dentalverband lädt Sie auch heuer wieder zu einer kostenlosen Weindegustation und Snacks in die ODV-Vinothek mitten im Ausstellungsgeschehen ein. ◀

So wichtig ist Weiterbildung wirklich

Europäische Studie zeigt Nutzen von lebenslangem Lernen.

■ Das EU-Projekt „Benefits of Lifelong Learning“ (BeLL) hat erstmals Daten zum Nutzen von Weiterbildung in Europa erhoben. Die Untersuchung unter Mitwirkung von Univ.-Prof. Dr. Monika Kil von der Donau-Universität Krems liefert wertvolle Grundlagen im Bereich der Weiterbildungs-forschung. Mehr als 8.500 Befragte aus zehn Ländern belegen, dass Weiterbildung neben dem Wissenserwerb zu persönlicher Vitalität, gesellschaftlicher Inklusion, Offenheit und Toleranz beiträgt.

Gut für die Gesellschaft

8.646 Fragebögen und 82 Interviews aus Spanien, England, Deutschland, der Schweiz, Italien, Finnland, Tschechien, Rumänien, Slowenien und Serbien wurden innerhalb von zwei Jahren erhoben und ausgewertet. Das Ergebnis: Personen, die Weiterbildungsangebote wahrnehmen, profitieren in allen Lebensbereichen nachhaltig. Wer an Weiterbildung teilnimmt, fühlt sich gesünder, bleibt länger aktiv, traut sich für sein Leben etwas zu, baut tragfähige soziale Netz-



Die sogenannte „Benefit-Forschung“, die nach dem Nutzen von Weiterbildung fragt, ist in Großbritannien und Finnland etabliert. In anderen europäischen Ländern war dieser Ansatz jedoch noch weitgehend unbekannt. Das EU-Projekt „BeLL“ hat diese Forschungslücke nun geschlossen und erstmals europaweit Daten zu empfindenen und nachweisbaren „Benefits“ von Erwachsenenbildung erhoben.

werke auf und entwickelt Perspektiven im und für das Alter. „Wir wissen nun, dass Weiterbildung als selbstbestimmtes lebensbegleitendes Lernen dem Individuum enorm nützen kann, aber auch, dass die positive persönliche Weiterentwicklung Auswirkungen auf das gesamte Umfeld und damit auf die Gesellschaft hat“, sagt Bildungsforscherin Univ.-Prof. Kil von der Donau-Universität Krems. ◀

Quelle: Donau-Universität Krems

today

IMPRESSUM

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

Verleger
Torsten 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
Majang Hartwig-Kramer (mhk)
m.hartwig-kramer@oemus-media.de

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

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

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Layout/Satz
Matteo Arena
m.arena@oemus-media.de

today erscheint während der WID Wiener Internationalen Dentalausstellung, 16.–17. Mai 2014.

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. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen 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 Sondereile 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.

Erfrischend jung und zum Verlieben schön.

Pink Orchid Die neue KaVo Trendfarbe!



„Ich liebe schöne Farben. Und mit pink orchid bekommt der Raum einen ganz besonderen Reiz.“

Dr. Annekathrin Schilling, angestellte Zahnärztin, Biberach

Bringen Sie frischen Wind in Ihre Praxis. Die neue Design Edition pink orchid der KaVo Behandlungseinheiten KaVo ESTETICA E70 und E80 wird Sie begeistern. Mit der KaVo Trendfarbe des Jahres pink orchid sowie den schicken Accessoires schafft die Design Edition eine unverwechselbar frische Atmosphäre in jedem Behandlungszimmer.

Wer das Beste sucht, wird KaVo lieben.



KaVo. Dental Excellence.

Forum – Freitag, 16. Mai 2014

14.30–15.30 Uhr

Dr. Jan Hajtó, Spezialist für Ästhetische Zahnheilkunde (DGÄZ), niedergelassener ZA, München, Deutschland
powered by Ivoclar Vivadent AG

Digitalisierung und Vollkeramik Material – Prozess – Klinik



Dr. Jan Hajtó

Die Digitalisierung zahnärztlicher und zahntechnischer Prozesse und die CAD/CAM-Technologie etablieren sich zunehmend im Ordinations- und Laboralltag. Insbesondere die ästhetische Zahnheilkunde bedient sich verschiedener zahnfarbener Materialien, wie Vollkeramik, PMMA, Hochleistungspolymere und neuen Hybridmaterialien, die zum Teil nur als Fräsrohlinge für eine abtragende Fertigung zur Verfügung stehen. Ausgehend von einem seit Jahren in der Ordination bewährten Materialkonzept stellt Dr. Hajtó die Möglichkeiten sowie Vor- und Nachteile der intraoralen Abformung und von CAD/CAM-Materialien dar.

Es werden darüber hinaus die wichtigsten klinischen Aspekte bei Präparation und Zementierung für den erfolgreichen Einsatz von adhäsiv befestigten Materialien und Vollkeramik dargestellt. Schließlich wird auch

auf festsitzenden vollkeramischen Implantatzahnersatz eingegangen.

15.30–16.30 Uhr

Univ.-Ass. Dr. Hady Haririan, MSc Bernhard-Gottlieb-Universitäts-zahnklinik, Wien, Österreich
powered by Ivoclar Vivadent AG

Periimplantitis – bitte nicht!

Ein erfolgreich gesetztes Implantat und eine hochwertige Versorgung erfreuen Behandler, Patienten und Zahntechniker. Diese Zufriedenheit hält auch in den meisten Fällen an, kann jedoch in Verzweiflung aller Beteiligten umschlagen, wenn sich die ersten Windungen des Implantats freilegen oder sogar Pus aus der periimplantären Mukosa hervorschimert. Wenn einmal die Periimplantitis zuge-



Univ.-Ass. Dr. Hady Haririan

schlagen hat, gilt es rasch zu handeln. Nach einem Beobachtungszeitraum von 12 Monaten konnte eine erfolgreiche Behandlung der Periimplantitis in einigen Studien zwischen 0 und 100 Prozent der Fälle beobachtet werden – eine unbefriedigende Spanne! Eine mechanische, laserunterstützte oder auch photodynamische Therapie führte bisher zu keinen vorhersehbaren Resultaten, was die

vollkommene Ausheilung der Periimplantitis betrifft.

Wie also umgehen mit dieser Erkrankung? Was unterscheidet sie von der Parodontitis und kann sie verhindert werden? Ist eine erfolgreiche Behandlung mehr Glück als auf fundierten Konzepten basierend und sollte die chirurgische Intervention als „first line approach“ gesehen werden?

Dieser Vortrag soll einen Überblick über das Herangehen an Periimplantitis geben und mittels Fallbeispielen Behandlungsstrategien aufzeigen.

16.30–16.45 Uhr Kaffeepause

16.45–17.45 Uhr

Univ.-Prof. Dr. Dr. Raoul Polansky, niedergelassener ZA, Graz, Österreich
powered by Neoss GmbH

Die festsitzende Versorgung des zahnlosen Kiefers – Wie viel CAD/CAM macht Sinn

Festsitzender Zahnersatz im zahnlosen Kiefer ist mit den heutigen Möglichkeiten der Implantologie ein nahezu immer erreichbares Ziel. Bei Umsetzung eines systematisierten Behandlungsablaufes, welcher in diesem Vortrag detailliert gezeigt wird,

kann der zeitliche Aufwand zur Realisierung dieses Zieles vergleichsweise gering bleiben.

Für den chirurgischen Part sind digitale Methoden im Moment wenig sinnbringend, jedoch ist es für die Anfertigung der prothetischen Suprastruktur durchaus sinnvoll, CAD/CAM-gefertigte Gerüste zum Einsatz zu bringen.



Univ.-Prof. Dr. Dr. Raoul Polansky

17.45–18.30 Uhr

Dr. Werner Boch, niedergelassener ZA, Ulm, Deutschland, Mitglied Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK), Deutsche Gesellschaft für Präventive Zahnheilkunde, Deutsche Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFDT)
powered by KaVo Austria und DMG

Karies früh erkennen und behandeln – Kariesfrüherkennung, röntgenfreie Diagnostik, minimalinvasive Therapie, Infiltrationsmethode

Die Kariesdiagnostik und die Kariestherapie werden, sowohl in der Öffentlichkeit als auch unter Zahnärz-

ten, leider immer noch allzu häufig als ausgereizt, einfach und geradezu als billig abgetan.

Diese Fehleinschätzung schlägt sich nicht zuletzt auch in der schlechten Honorierung dieser Leistungen nieder. Gerade das Gegenteil sollte jedoch der Fall sein. Die Gesunderhaltung der Zähne und damit die Vermeidung von Karies, beziehungsweise die frühzeitige Behandlung sind das Beste, was die Zahnmedizin leisten kann.

Warum warten wir dann immer noch darauf, dass wir bei der Kariestherapie bohren und Füllungen machen müssen? Liegt es daran, dass wir Karies einfach nur sehr spät erkennen, oder liegt es daran, dass es keine geeignete Behandlungsoption für Karies im Frühstadium gibt? Beide Fragen können selbst für die Problemzone Approximalkaries mit einem „Nein“ beantwortet werden.

Mit dem Diagnostikinstrument DIAGNOcam lässt sich, ohne Röntgen-

strahlung, insbesondere Approximalkaries frühzeitig diagnostizieren. Mithilfe der Kariesinfiltration (ICON, DMG) lassen sich solche Defekte mikroinvasiv, ohne Bohren, hervorragend therapieren. Bei konsequentem Einsatz dieser beiden Methoden könnte die Lücke zwischen noninvasiver Prophylaxe und minimalinvasiver Füllungstherapie endlich geschlossen werden.



Dr. Werner Boch

Workshop – Freitag, 16. Mai

10.30–14.00 Uhr
Workshop-Raum,
Ausstellungshalle

Zukunftsvisionen oder Irrwege in der Zahnheilkunde

Workshop mit Vorträgen zu wichtigen Themen für Zahnärzte. Mag. Ralph Elser, Praxisberater und Kommunikationstrainer speziell für Zahnarztpraxen, St. Wolfgang, Österreich

Vorträge

Patientenzufriedenheit, die Messlatte für den Erfolg

Arzt und Unternehmer – die Bedeutung von Patientenzufriedenheit und Patientenbindung in der Praxis – Serviceunternehmen Zahnarztpraxis – Einflussfaktoren für Patientenzufriedenheit – Beurteilungskriterien – Stadien der Patienten(un)-zufriedenheit – der 311er Effekt.



Motivieren statt Verführen

In sieben Schritten durch ein erfolgreiches Beratungs- und Verkaufsgespräch – Beziehung aufbauen – Interesse wecken – Bedarfsermittlung – Angebot – Preisgespräch – Einwände – Abschluss.

Heiße Eisen

Führung und Mitarbeitermotivation – schwierige Mitarbeiterge-

sprache einfach führen – Beurteilungsgespräche – regelmäßige Mitarbeitergespräche – Kritikgespräche – Abmahnungsgespräche – Teamsitzungen.

In diesem Workshop erhalten die Teilnehmer Einblick in verschiedene Bereiche, in welchen die Kommunikation in der Zahnarztpraxis eine bedeutende Rolle spielt. Selbstverständlich ist auch genug Zeit, um Fra-

gen zu beantworten und auf individuelle Bedürfnisse einzugehen.

Workshopleiter: Mag. Ralph Elser

Betriebswirt, Master of Business Entertainment, autorisierter DISG-Trainer, NLP für Wirtschaft und Kommunikation, Reteaming-Coach. Mehr als zwanzigjährige Erfahrung als Berater und Trainer in Arztpraxen.

Eventcharakter

Workshop

Ort

Messe Wien, Halle D, Fachausstellung WID 2014, Workshop-Raum

Zielgruppe

Zahnärzte

Anmeldung

grasser@admicos.com
Tel.: +43 1 5128091-15

Teilnahmegebühr

kostenlos

Referent

Mag. Ralph Elser
office@elser.at

Dauer

Drei Stunden

Teilnehmerzahl

Max. 36 Personen

iCare+

Für die perfekte Hygiene

Automatisches Reinigungs-, Desinfektions- und Pflegesystem für dentale Übertragungsinstrumente

iCare+ reinigt und desinfiziert dentale Übertragungsinstrumente validiert innen und außen. Die Kombination aus iCare+ sowie dem Reinigungsmittel n.clean und dem Desinfektionsmittel n.cid gewährleistet einen Restproteinwert weit unterhalb aktueller Grenzwerte und eine Elimination von Viren und Bakterien mit einer Effektivität von 99,999% (5 Log-Stufen).



- Schnell: Zyklusdauer 15 Minuten
- Einfache Handhabung
- Sicher: permanente Kontrolle der Aufbereitungsparameter
- Universell einsetzbar: Turbinenadapter für alle gängigen Anschlusstypen erhältlich
- Rückverfolgbarkeit durch internen Speicher und NSK-Software



n.clean
Bakteriostatisch
Fungistatisch
Reinigend



n.cid
Bakterizid
Fungizid
Viruzid



Forum – Samstag, 17. Mai 2014

10.00–11.30 Uhr

Dr. Corinna Bruckmann, MSc
Bernhard-Gottlieb-Universitäts-
zahnklinik, Wien, Österreich
powered by Hain Lifescience GmbH

Implantatprophylaxe – Definition der Gefahr der Periimplantitis – wirksame Gegenmaßnahmen durch Recall



**Dr. Corinna
Bruckmann**

Implantate als Ersatz verloren gegangener Zähne haben die Zahnheilkunde in den letzten Jahren revolutioniert. Die Voraussagbarkeit der Implantattherapie macht sie in vielen therapeutischen Situationen zum Mittel der Wahl. Während die Ergebnisse der Einheilung und die Überlebensrate auch bei kompromittierten Fällen durchwegs gut und hoch sind, gibt die Datenlage zur Prävalenz periimplantärer Entzündungen (11–47 Prozent nach acht bis zehn Jahren), als eine mögliche Ursache für einen späten Misserfolg, zu denken.

Periimplantitis, der entzündliche Abbau des implantattragenden Knochens, resultiert immer aus einer vorgehenden periimplantären Mukositis. Da es bislang keinen Konsens über ein überzeugendes und voraussetzbares Therapiekonzept der Periimplantitis gibt, gilt es, eine solche Erkrankung unter allen Umständen zu vermeiden. Periimplantäre Infektionen sind, ebenso wie parodontale

Erkrankungen, biofilmassoziiert und entstehen über Jahre. Iatrogene Faktoren (verblockte Rekonstruktionen, Zementüberschüsse, überstehende Kronenränder) oder eine veränderte Wirtsantwort (Raucher, Diabetiker) können jedoch einen progressiven Krankheitsverlauf verursachen. Daher muss auch die Mukositis verhindert bzw. rascherkannt und behandelt werden. Prävention erfolgt durch richtige Indikationsstellung, Vorbehandlung eventuell vorhandener parodontaler Entzündungen, Minimierung von Risikofaktoren, Eingliederung einer vom Patienten putzbaren Suprakonstruktion sowie regelmäßige professionelle Reinigung. Die Früherkennung wird ermöglicht durch regelmäßiges Schleimhaut- und Implantatmonitoring, ausgehend von dokumentierten klinischen und radiologischen Basisdaten. Die Therapie umfasst nichtchirurgische Maßnahmen, ähnlich wie die Therapie der Gingivitis: perfektes Debridement und eventuell zusätzliche Anwendung von Antiseptika/Antibiotika. Die Teilnahme an einem risikoabhängigen Recall-Programm (Motivation, Reinstruktion der häuslichen Mundhygiene, Reinigung entzündeter Stellen) ermöglicht insbesondere bei Patienten mit vorangegangener Parodontitis eine Stabilisation der oralen Situation über viele Jahre und eine Verringerung des Risikos des späten Implantatverlustes durch Periimplantitis.

11.30–11.45 Uhr Kaffeepause

11.45–13.00 Uhr

Dr. Jörg Mudrak
Oralchirurg, Nidda, Deutschland

Digitale Volumentomografie (DVT) versus Orthopantomografie (OPT) – Limitierungen des OPG in Bezug auf Behandlungsprotokoll und Forensik

Die Digitalisierung der dentalen Radiologie hat in den letzten Jahren Einzug in die Praxislandschaft genommen – ergänzt durch die 3-D-Volumentomografie, stellt sich nun nicht mehr die Frage nach deren klinischer Indikation, sondern vielmehr die Frage nach den wirtschaftlichen und rechtlichen Aspekten dieser Technik im alltäglichen Ordinationsablauf.

Routinemäßig durchgeführte, klinisch indizierte 2-D-Panoramasaufnahmen und kephalometrische Aufnahmen bilden weiterhin die Grundlage einer verantwortungsvollen Therapieplanung.

3-D-volumentomografische Aufnahmen erweitern das diagnostische und therapeutische Spektrum bis zum Rande des individuellen Wissenshorizontes des Behandlers – ein Ende dieser Entwicklung ist bei Weitem noch nicht abzusehen.

Das Rekonstruktionskonzept beruht, ähnlich wie bei der CT, meist auf einer Rückprojektion von Bildinformationen in eine vorgegebene Matrix. Das Röntgenröhren-Detektor-System rotiert um das zu untersuchende Objekt und erfasst, durch oftmals gepulste Röntgenstrahlung hervorgerufen, sogenannte Fluoroskopien. Während einer einzigen Untersuchung werden

so, je nach Hersteller und Gerätetyp, circa 200 bis 1.000 einzelne Durchleuchtungen erzeugt. In einem Rechenprozess, der heute dank der immer schneller werdenden Rechnerleistung nur noch wenige Minuten dauert, werden diese Daten zu einem Volumen verarbeitet. Wesentliche Unterschiede zur CT sind zum einen das kegelförmige (engl.: cone beam) Strahlenbündel sowie die fehlende Bewegung des Patienten entlang der Körperlängsachse durch die Gantry. In den meisten Fällen setzen die Hersteller heute auf den sogenannten Flachdetektor (flat panel detector, FPD), um die Fluoroskopien aufzuzeichnen.



Dr. Jörg Mudrak

Die Strahlenexposition durch eine DVT hängt im Wesentlichen von der verwendeten Röntgenröhre, der Filterung der Einblendung, den gewählten Expositionsparametern und nicht zuletzt von der untersuchten Körperregion ab. Eine Panoramasaufnahme (PSA) ruft etwa 5 bis 15 µSv hervor. DVT können eine Spannweite von 20 bis 300 µSv bei einem Mittelwert von ca. 100 bis 150 µSv hervorrufen. Zum Vergleich: Eine entsprechende CT schlägt mit 500 bis 1.500 µSv zu Buche.

Einzelne rechtfertigende Indikationen zur Anfertigung eines DVS in der Zahnmedizin sind z. B. in der SK 2-Leitlinie der DGZMK, den „Guidelines on CBCT for Dental and Maxillofacial Radiology“ (www.dgzmk.de, www.sedentext.eu), und in anderen europäischen Richtlinien aufgeführt. Die mit weitem Abstand wichtigste

Indikation für ein DVT ist jedoch die „umfassende Ausgangsdiagnostik“. Der größte Vorteil einer DVT besteht eben darin, dass mit einer einzigen Röntgenaufnahme zahllose Informationen bei niedrigster Strahlenbelastung – die richtige Geräteauswahl vorausgesetzt – für Diagnostik und Therapie zur Verfügung stehen, die sonst entweder gar nicht oder nur mit mehreren 2-D-Röntgenaufnahmen und einer dann erheblich höheren Strahlenbelastung zu erzielen sind.

Hier gibt es eine große Diskrepanz zwischen Theorie und Praxis. In der Theorie heißt es, dass man z. B. ein DVT bei „unklarem Knochenangebot“ anfertigen sollte. Für die Praxis bedeutet dies jedoch, woher weiß der Behandler, ob es ein unklares Knochenangebot gibt, wenn er sich lediglich auf eine 2-D-Aufnahme beziehen kann.

Nicht jeder Patient profitiert von einer DVT-Aufnahme, sodass der fachkundige Arzt individuell eruieren muss, ob diese sinnvoll und notwendig ist. Eine sorgfältige Auswahl der rechtfertigenden Indikation ist Grundvoraussetzung für radiologische Aufnahmen, einschließlich der DVT.

Ein extrem wichtiger Punkt, der bei der Erstellung einer DVT-Aufnahme geklärt werden muss, ist, ob der befundende Arzt gesetzlich verpflichtet ist, alle pathologischen Veränderungen zu erkennen bzw. zu diagnostizieren, auch solche, die nicht in seinem Interessensgebiet liegen.

Der erforderliche Befund ist nach der Röntgenverordnung in jedem Fall schriftlich zu verfassen. Haftungsrechtlich muss man sich bewusst sein, dass man bei DVT-Anfertigung ohne schriftlichen Befundbericht bereits gegen geltendes Recht verstößt.

ANZEIGE

17./18. oktober 2014
München | Hilton München City

5 | münchenener forum

für Innovative Implantologie

**aktuelle trends in
der implantologie**

wissenschaftliche leitung
| Prof. Dr. Dr. Herbert Deppe
| Prof. Dr. Markus Hürzeler

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.oemus.com

Impressionen
4. Münchener Forum für Innovative Implantologie

Faxantwort

+49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum **5. Münchener Forum für Innovative Implantologie** vom 17. bis 18. Oktober 2014 in München zu.

VORNAME/NAME

PRAXISSTEMPEL

DTAT 5/14

Perio-Mate BioFilm Eraser



999€*

Perio-Mate
subgingivales Pulverstrahlinstrument
REF: Y1002654 für NSK Turbinenkupplung
REF: Y1002655 für KaVo® MULTiflex® LUX Kupplung
REF: Y1002656 für Sirona® Schnellkupplung
REF: Y1002657 für W&H® RotoQuick® Kupplung
REF: Y1002658 für Bien Air® Unifix® Kupplung



2. Handstück



PERIO-MATE POWDER

332€*

Perio-Mate Handstück
REF: T1043010



69€*

4 Perio-Mate Powder Flaschen
REF: Y900938

SPARPAKET

Perio-Mate
+ 2. Handstück
+ Perio-Mate Powder
(4x 100g-Flaschen)

999€*

Sparen Sie
401€



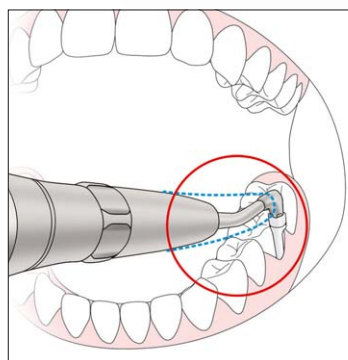
Auf Basis jahrzehntelanger Erfahrungen in der Strömungslehre, die in der Turbinenentwicklung gewonnen wurden, konnte NSK eine sichere und höchst effiziente Spraydruckmethode entwickeln, welche die schnelle und präzise Entfernung von Biofilm im subgingivalen Bereich ermöglicht.

Die Kombination aus der schlanken Perio-Mate Düse mit einer dünnen, flexiblen Plastikspitze macht die subgingivale Behandlung nicht nur sicherer, sondern bietet dazu auch eine außerordentliche Sicht und überragendes Handling. Denn die Form der Düsenspitze ist äußerst anwenderfreundlich und ermöglicht einfachen Zugang in die Zahnfleischtaschen sowie komfortable Behandlungen.

Perio-Mate ist erhältlich zum Anschluss an alle gängigen Turbinenkupplungen.



Das flexible Design der Plastikspitze bietet guten Zugang und ist höchst schonend für das Weichgewebe.



Die schlanke Düse erleichtert die Anwendung in den Engstellen der Mundhöhle.



Perio-Mate Powder

Pulver für die subgingivale Anwendung in Verbindung mit Pulverstrahlgeräten.



ANZEIGE

6. INTERNATIONALER KONGRESS

FÜR ÄSTHETISCHE CHIRURGIE
UND KOSMETISCHE ZAHNMEDIZIN

In Zusammenarbeit mit der Bayerischen
Gesellschaft für Ästhetische Chirurgie

20./21. JUNI 2014 IN LINDAU
HOTEL BAD SCHACHEN

Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Dr. Werner L. Mang



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.lindauer-kongress.de



Programm
2014

Faxantwort // +49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum 6. Internationalen Kongress für
Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin am 20./21. Juni 2014
in Lindau am Bodensee zu.

E-Mail-Adresse

Praxisstempel

DTAT 5/14

Juni 2014

Wann: 5.-7. Juni
Was: **Paroknowledge 2014**
Wo: Kitzbühel, Österreich
Anmeldung:
anmeldung@paroknowledge.at
www.paroknowledge.at

Wann: 14. Juni
Was: **SSOS-Jahrestagung**
Wo: Olten, Schweiz
Anmeldung:
info@ssos.ch, www.ssos.ch

Wann: 14. Juni
Was: **International Expert Symposium
(Ivoclar Vivadent)**
Wo: London, Großbritannien
Anmeldung:
courses.gb@ivoclarvivadent.com
www.ivoclarvivadent.com/ies2014/en

Wann: 19. Juni
Was: **Symposium:
30 Jahre Prothetik und Implantologie**
Wo: Bern, Schweiz
Anmeldung:
vanda.kummer@zmk.ch, www.zmk.unibe.ch

Wann: 19.-21. Juni
Was: **18th World Congress on Dental Traumatology**
Wo: Istanbul, Türkei
Anmeldung:
res@res-inc.com, www.iadt-dentaltrauma.org

Wann: 20.-21. Juni
Was: **6. Internationaler Kongress für Ästhetische
Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin**
Wo: Lindau, Deutschland
Anmeldung:
event@oemus-media.de, www.lindauer-kongress.de

Wann: 26.-28. Juni
Was: **2nd International Symposium in Esthetic,
Restorative and Implant Dentistry –
8th BDIZ EDI European Symposium**
Wo: Barcelona, Spanien
Anmeldung:
kongress@quintessenz.de, www.quintessenz.de

Wann: 26.-28. Juni
Was: **Nobel Biocare Symposium D-A-CH**
Wo: München, Deutschland
Anmeldung:
fortbildung@nobelbiocare.com, www.nobelbiocare.com

Juli 2014

Wann: 2.-5. Juli
Was: **Weltkarieskongress ORCA 2014**
Wo: Greifswald, Deutschland
Anmeldung:
orca2014@uni-greifswald.de, www.orca2014.org

August 2014

Wann: 25.-29. August
Was: **24th ITI Education Week Bern**
Wo: Bern, Schweiz
Anmeldung:
education@iti.org, www.iti.org

September 2014

Wann: 4.-5. September
Was: **44. Jahrestagung SSP**
Wo: Zürich, Schweiz
Anmeldung:
ssp@kongressadministration.ch
www.parodontologie.ch

Wann: 11.-14. September
Was: **FDI Annual World Dental Congress
and Exhibition**
Wo: New Delhi, Indien
Anmeldung:
congress@fdiworlddental.org, www.fdiworlddental.org

Wann: 19.-20. September
Was: **25 Jahre BDIZ EDI – Implantologie im Wandel**
Wo: München, Deutschland
Anmeldung:
event@oemus-media.de, www.bdizedi-jahressymposium.de

Oktober 2014

Wann: 2.-4. Oktober
Was: **22nd IADH Congress**
Wo: Berlin, Deutschland
Anmeldung:
event@oemus-media.de, www.iadh2014.com

Wann: 10.-11. Oktober
Was: **EUROSYMPOSIUM/
9. Süddeutsche Implantologietage**
Wo: Konstanz, Deutschland
Anmeldung:
event@oemus-media.de, www.oemus.com

Wann: 30.-31. Oktober
Was: **Jahrestagung SSRD**
Wo: Zürich, Schweiz
Anmeldung:
www.ssr.ch

November 2014

Wann: 1. November
Was: **Der grosse Trauma-Tag 2014**
Wo: Basel, Schweiz
Anmeldung:
info@lotus-treuhand.ch

Wann: 14.-15. November
Was: **39. Jahreskongress Swiss Dental Hygienists**
Wo: Basel, Schweiz
Anmeldung:
info@dentalhygienists.ch, www.dentalhygienists.ch

Wann: 21.-22. November
Was: **Jahreskongress SVDA**
Wo: Olten, Schweiz
Anmeldung:
www.svda.ch

Dezember 2014

Wann: 4.-6. Dezember
Was: **Penn Endo Global Symposium Vienna 2014**
Wo: Wien, Österreich
Anmeldung:
office@pennglobalvienna2014.at
www.pennglobalvienna2014.at

ExperTemp™

Das temporäre Kronen- und Brückenmaterial

NEU

Ästhetik garantiert.
Provisorien. Einfach. Natürlich.

 **ExperTemp™: DAS MATERIAL DER WAHL FÜR DIE ÄSTHETISCHE PROVISORISCHE VERSORGUNG.**

- Ideal für die Herstellung von temporären Kronen, Brücken, Inlays, Onlays und Langzeitprovisorien
- Außergewöhnliche Festigkeit, Flexibilität und Abrasionsstabilität
- Mischverhältnis 10:1, selbsthärtende chemische Eigenschaften vereinfachen die Verarbeitung
- Einfach zu finieren, natürliche Politurergebnisse



Opalescence®
go



Bleaching
... to go

LIVE-TEST

mit
Opalescence®

TESTEN SIE ES SELBST!

So einfach, so genial, so professionell kann Zahnaufhellung sein!



WID

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Halle D,
Stand G03

ULTRADENT
PRODUCTS · USA

Qualität durch Fürsorge

A-dec ist stolz auf ihr 50-jähriges Bestehen als Dentalgerätehersteller.

■ Im Jahr 1964 gegründet, feiert A-dec ein halbes Jahrhundert „Qualität durch Fürsorge“ mit Dankbarkeit an Kunden und Händler, Zulieferer und der Gesellschaft im Allgemeinen.

Heute ist A-Decs 50-Acre Newberg Hauptsitz der Arbeitsplatz von mehr als 1.000 Angestellten, die Geräte für

schwankt“, sagt A-dec Präsident und CEO Scott Parrish. „Qualität durch Fürsorge beeinflusst unser Denken als Firma und dient als Eckstein in unserem Streben nach ständiger Verbesserung.“

In Parrishs Augen dient das Jubiläum auch als Gelegenheit für Mitar-

Leuchten. Für klinische Handstücke arbeitet A-dec mit international führenden Partnern wie Österreichs W&H zusammen.

Ken und die verstorbene Joan Austin waren verantwortlich für die Produktion und Patentierung des ersten Vakuumspeichelziehers der Zahnmedizin, der eine wichtige Rolle in den Anfängen der sitzenden Behandlung in der Zahnmedizin spielte. Diese Entwicklung im Jahr 1964 sollte bald die schwerfälligen keilriemenbetriebenen Geräte der Ära ersetzen.

A-dec hat auch das erste kompakte Arztelement auf den Markt gebracht und hat somit das Vermögen der Ärzte, ihre Patienten effizient und ergonomisch behandeln zu können, revolutioniert.

„A-dec begann mit einer einfachen Idee“, sagt Mitbegründer Ken Austin, der weiterhin involviert ist mit der Entwicklung von tragbarer Ausrüstung, die die Mobilisierung der Behandlung von schlechtversorgter Bevölkerung ermöglicht. „Unser Konzept damals und heute ist es, eine bessere Lösung zu entwickeln, die einfach zu nutzen ist.“

Weitere Informationen erhalten Sie von Ihrem Händler oder auf www.a-dec.com ◀

DENTATECH AUSTRIA

Tel.: +43 70 372700
dentatech@gmx.at



den weltweiten Vertrieb herstellen und vermarkten.

A-dec hat auch Einrichtungen im Vereinigten Königreich, Australien, und China, welche ein umfassendes Netzwerk autorisierter Händler in mehr als 100 Ländern weltweit unterstützen.

„Obwohl sich die Welt in den letzten fünf Jahrzehnten sehr verändert hat, haben unsere Werte nie ge-

beiter, einander zu inspirieren, und zur Sicherung, dass A-decs ausgezeichnete Reputation für Qualität floriert.“

Es begann mit einer einfachen Idee

Die Firma hat viele der Innovationen entwickelt, die heute in Behandlungsräumen genutzt werden, wie die Entwicklung von Patientensitzen, Arztelementen, und OP-

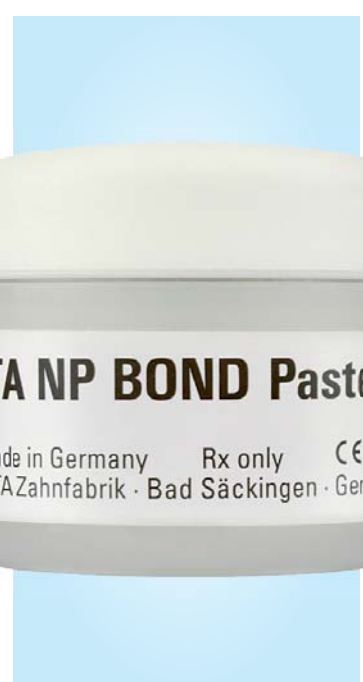
Mehr Sicherheit für den Anwender

Stabiler Verbund von CoCr-Gerüst und Keramik.

■ Die keramische Verblendung edelmetallfreier Legierungen auf Kobalt-Chrom-Basis (CoCr) gehört in Dental-laboren heute zum Alltag. Immer wieder kommt es zu Rückmeldungen von Anwendern, dass es bei bestimmten edelmetallfreien Legierungen nach dem Keramikbrand zu Ausfällen, wie Sprüngen kommt.

Ursache für diese Sprünge sind häufig Unterschiede im thermischen Verhalten von Keramik und edelmetallfreien Legierung, die zu Spannungen zwischen beiden Werkstoffen führen. Den Ausgleich dieser Diskrepanzen, speziell der von einander abweichenden Wärmeausdehnungskoeffizienten (WAK), schafft VITA NP BOND Paste von VITA Zahnfabrik.

Die elastische Zwischenschicht wirkt wie ein Puffer. So gleicht VITA



NP BOND Paste die WAK-bedingten Spannungen an der Grenzschicht beider Werkstoffe aus. Das Ergebnis: ein stabiler Verbund zwischen Gerüst und Keramik.

Die einsatzbereite Paste in der Dose macht das Anmischen überflüssig. Die optimal voreingestellte Konsistenz gewährleistet zudem gleichblei-

bende Verarbeitungs- und Brenneigenschaften, vermeidet Fehler bei der Anwendung - und spart Zeit.

Warmer Goldton für mehr Farbtreue

Die Farbeinstellung von VITA NP BOND Paste sorgt für einen warmgrundigen Farbton, verleiht der Verblendung mehr Farbtreue und optimiert den ästhetischen Eindruck der Restauration. Die Konditionierung des Gerüsts mit VITA NP BOND Paste macht einen WASH OPAQUE Brand überflüssig.

VITA NP BOND Paste ist der ideale Verblendpartner aller edelmetallfreien Legierungen, ganz gleich ob gegossen, CAD/CAM-gefertigt oder lasergesintert. Das Produkt ist in Dosen zu 5 g erhältlich und kann beim Fachhandel bezogen werden. ◀

VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. KG

Tel.: +49 7761 562-0
www.vita-zahnfabrik.com
Stand: A06

Verarbeitungsvideo

Ein Verarbeitungsvideo finden Sie hier:
<https://www.vita-zahnfabrik.com/hpbond>

Ultrakompaktes Frässystem

Gut gerüstet für alle Arbeiten im Labor.



• Zenostar Zr Translucent pure, light, medium, intense, sun, sun chroma.

■ Die ZENOTEC mini von Wieland Dental, einem Unternehmen der Ivoclar Vivadent-Gruppe, ist ein ultrakompaktes Frässystem und glänzt mit Effizienz und Wertigkeit. Vereint mit Scanner und PC komprimiert die Fräsmaschine das Labor auf Schreibtischgröße, und das zu einem erschwinglichen Preis.

Mithilfe der Vier-Achs-Geometrie, einer hochwertigen Schnellfrequenzspindel sowie integrierter Steuerungselektronik und -software ist die ZENOTEC mini für alle Arbeiten im Labor gerüstet. Sauber und präzise verarbeitet das Frässystem Kunststoffe, Wachse und unter anderem das innovative Zirkonoxid Zenostar Zr Translucent von Wieland Dental.

Mit den Zenostar Zr Translucent Discs lassen sich sowohl monolithische Kronen- und Brückenversorgungen als auch ästhetische Gerüste zur individuellen Verblendung realisieren. Die Zenostar Zr Translucent

Fräsrohlinge sind in den Farbvarianten pure, light, medium, intense, sun und sun chroma erhältlich. ◀

Ivoclar Vivadent GmbH Wien

Tel.: +43 1 26319 11-0
www.ivoclarvivadent.at
Stand: C03



• ZENOTEC mini

Praxisentwicklung der nächsten Generation

Mit Praxis hoch 3 entwickeln Zahnärzte neue Perspektiven.

■ Garantiert maßgeschneidert, praxisorientiert und ganzheitlich gestalten sich die Leistungen von Praxis hoch 3. Die individuelle Praxisbetreuung und die Spezialisierung auf Zahnärzte und ganze Praxisteams sprechen für sich. Um neue Erfahrungen zu sammeln und sich, sowie das ganze Team, weiterzuentwickeln, veranstaltet das Unternehmen interaktive Seminare und Workshops zu den Themen Patientenorientierung, Praxiskommunikation, Praxisführung und Persönlichkeitsentwicklung.

Dank dem Angebot von offenen und praxisinternen Programmen, kann zwischen Seminaren für Einzelpersonen oder ganzen Teams gewählt werden. Um Raum für Neues und Innovatives in Ordinationen zu schaffen, setzt Praxis hoch 3 auf individuelle Beratungsleistungen mit den Schwerpunkten Praxismanagement, Praxismarketing, Praxisorganisation und Personalmanagement.

Und damit nicht genug - das Unternehmen organisiert und betreut

professionelle Vorträge zu interessanten Themenbereichen. Das Berater- und Trainerteam des Unternehmens setzt sich aus unterschiedlichen Persönlichkeiten mit verschiedensten Erfahrungsschätzen zusammen, sodass für die jeweiligen Ansprüche der Ordination der passende Betreuer zur Verfügung steht. Durch eine kompakte

Praxis hoch 3
Seminar | Beratung | Vortrag

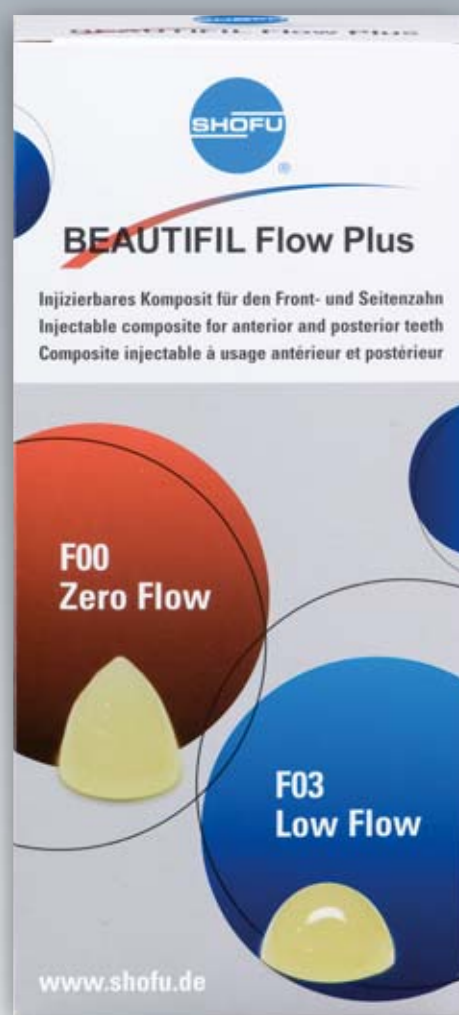
Größe des Teams erhält jede Ordination eine sehr individuelle Betreuung.

Praxis hoch 3 bietet damit ein komplettes Programm, um Zahnärzte bei den heutigen Herausforderungen als Unternehmer und medizinische Dienstleister professionell zu begleiten. ◀

Praxis hoch 3
+43 650 4605584
www.praxishoch3.at

Injizierbares Hybrid-Komposit für den Front- und Seitenzahn

BEAUTIFIL Flow Plus



Drei Plus-Punkte für Sie

Restorationen Klasse I
bis Klasse V

Leichtes, injizierbares
Auftragen

Natürliche Ästhetik



Messe Aktion
1 Standard Set
2000S

79€

zzgl. MwSt.

(Dieses Angebot gilt während der WID 2014)



WIENER
INTERNATIONALE
DENTLAUSSTELLUNG

Messe Wien
16 & 17 Mai 2014
Stand-Nr. H 07

Wir
freuen
uns auf
Ihren
Besuch



SHOFU DENTAL GMBH
Am Brüll 17 · 40878 Ratingen / Deutschland
Phone: + 49 (0) 21 02 / 86 64 - 0
Fax: + 49 (0) 21 02 / 86 64 - 64
E-Mail: info@shofu.de
www.shofu.de



Official Partner



Minimally Invasive
Cosmetic Dentistry

Für jede Ordination ein Gewinn

Das Neueste von UP: Enamelast und ExperTemp.

■ Auf der WID lohnt sich ein Besuch am Stand von Ultradent Products, USA – das bekannte Produktprogramm für die minimalinvasive, adhäsive, ästhetische Zahnheilkunde ist für jede Ordination ein Gewinn.

Die folgenden Neuheiten werden erstmalig gezeigt – für die Kariesprophylaxe und für die Provisorien-Erstellung.

Enamelast – Neuer Fluoridlack

Die Fluoridfreisetzung und -aufnahme sind unübertroffen hoch. Die Patienten freuen sich über glatte Flächen und ein ästhetisches Aussehen; angenehme Aromen (Mint, Waltherberry) fördern die Akzeptanz auch bei kleinen Patienten. Seine Fluoridpartikel sedimentieren dank neuer Formulierung nicht, sodass kein Durchmischen vor der Applikation mehr nötig ist. Aufgetragen wird der Lack wahlweise direkt aus einer



Fluoridlack Enamelast



Temporäres K&B-Material ExperTemp

Spritze mit dem SoftEZ-Tip oder konventionell aus einer Unit Dose-Packung mit Pinsel.

ExperTemp – neues temporäres K&B-Material

Es kommt den Wünschen vieler Zahnärzte entgegen, für Provisorien ein stabiles, aber ästhetisches Material zur Verfügung zu haben. In Praxistests wurde die leichte Verarbeitung besonders gelobt. Das K&B-Material steht dem Anwender in vielen Farben zur Verfügung. Zudem sind die Biegefestigkeit und Schlagfestigkeit sehr hoch. Die 10:1-Kartuschen können mit dem ExperTemp-Dispenser, aber auch mit den meisten handelsüblichen Dispensern verarbeitet werden. ◀◀

Ultradent Products USA

Tel.: +49 2203 3592-15

www.updental.de

Stand: G03

ANZEIGE

Bunt. Individuell. Nur für Sie gemacht.

Die VITA VACUMAT 6000 M Special Edition mit Vollausrüstung in Ihrer Lieblingsfarbe



30 Monate Garantie.
Vollausrüstung. Unschlagbarer Preis.



VITA shade, VITA made.

VITA

Der Premium-Keramikkofen VITA VACUMAT 6000 M Special Edition in Vollausrüstung und Ready for VITA SUPRINITY. Erleben Sie die innovative Brenntechnik und die bewährte, langlebige Quarzglaswanne. Sparen Sie bares Geld durch die TÜV Austria zertifizierte VITA Energy Efficiency. Wählen Sie aus acht Farben, gestalten

Sie nach dem Kauf ihre individuelle Seitenblende und erhalten Sie den dazu passenden Screensaver für das Bedienteil VITA vPad excellence. Color up your lab. Customized multicolor furnaces by VITA – individualized by you! / www.vita-zahnfabrik.com/special-edition

[facebook.com/vita.zahnfabrik](https://www.facebook.com/vita.zahnfabrik)

Stetiger Fortschritt in Kraft und Leistung

Ti-Max Z-Turbinenprogramm von NSK.

■ Noch komfortabler in der Handhabung und leistungsstärker als bisher bekannte Turbinenhandstücke, ist die Ti-Max Z-Turbine von NSK ein Garant für stressfreie Behandlung. Die Kunst besteht darin, nicht nur den Anforderungen des Zahnarztes gerecht zu werden, sondern auch den Komfort für den Patienten zu erhöhen.

Die Ti-Max Z-Luftturbinen-Serie bietet neben all den Funktionen, die man von einem Hochleistungsinstrument erwarten kann, einen noch höheren Standard. Basierend auf der NSK-Philosophie, stets Produkte anzubieten, welche die üblichen Anforderungen übertreffen, wurden auch diese neuen Turbinenhandstücke unter Einsatz aller technischen Möglichkeiten entwickelt und mit höchster Präzision hergestellt. Sie bieten so ein neues Maß an Komfort für Zahnärzte sowie ihre Patienten. Mit einer der stärksten Turbinen überhaupt und einer Leistung von bis zu 26W (Modell Z900L) wird diese technologische Innovation die Arbeit in der zahnärztlichen Ordination revolutionieren.

In einem gleichzeitig schönen und funktionalen Instrumentenkörper vereinen sich alle Eigenschaften, die für eine entspannte Arbeitsweise unabdingbar sind. Hohe Kraftreserven stehen für angenehme Laufruhe und souveräne Schneidleistung, während Handling und die freie Sicht auf die Präparationsstelle auf eine neue Ebene gehoben werden. So ermöglicht Ti-Max Z,

das neue Flaggschiff unter den NSK-Turbinen, ein ganz neues Arbeiten mit dieser Instrumentengattung.

Dauerhafte Benutzerfreundlichkeit

Überragende Langlebigkeit und unerreichter Behandlungskomfort sind das Resultat der einmaligen Eigenschaften dieser Turbine. In der Ti-Max Z-Turbine vereinen sich all die fortschrittlichen, NSK-eigenen Technologien und Fähigkeiten zu einem außerordentlich zuverlässigen Hochleistungspro-



dukt, welches annähernd die zweifache Lebensdauer im Vergleich zu Turbinen früherer Generationen erzielt. Ein durchdachtes Design, hochpräzise Fertigungsverfahren sowie die ausschließliche Verwendung edelster Materialien und Werkstoffe in Kombination mit einem einzigartigen Oberflächenfinish ergeben in Summe die Ti-Max Z-Luftturbinen-Serie. ◀◀

NSK Europe GmbH

Tel.: +49 6196 77606-0

www.nsk-europe.de

Stand: G01

Injizierbares Komposit

Natürliche Ästhetik durch besondere Chamäleon-Eigenschaften.

■ BEAUTIFIL Flow Plus erfüllt höchste ästhetische Ansprüche bei direkten zahnärztlich-konservierenden Restaurationen.

Durch exzellente physikalische Eigenschaften des Materials in den zwei Viskositätsstufen F00 (absolut standfest) und F03 (moderat fließfähig) werden alle Indikationen, einschließlich okklusal belasteter Restaurationen, abgedeckt.

Die sehr anwenderfreundliche, niedrige Fließfähigkeit dieser Flowables ermöglicht ein gezieltes Injizieren des standfesten Komposites bis hin zum Aufbau eines einzelnen Konus in einem ununterbrochenen Vorgang. Die besonderen Chamäleon-Eigenschaften ergeben eine natürliche Ästhetik der gelegten Füllungen.

Beide Viskositätsstufen sind in den gängigsten Farben, verschiedenen Opazitäten sowie der Schmelzfarbe „Incisal“ und einem „Bleaching White“ erhältlich.

Dank eines 360 Grad drehbaren „finger grip“ und einer auswechsel-



baren, feinen Kanüle kann unkompliziert direkt aus den Spritzen appliziert werden.

Besuchen Sie uns auf der WID an unserem Stand H07 und profitieren Sie von unseren Sonderaktionen! ◀◀

SHOFU Dental GmbH

Tel.: +49 2102 8664-0

www.shofu.de

Stand: H07

„Nichts ist beständiger als der Wandel!“

Moderne zahnärztliche Implantate „made in Germany“ – darauf hat sich Champions-Implants bereits seit Jahren spezialisiert. Dr. Armin Nedjat, CEO von Champions-Implants, stellte sich im Rahmen der ZWP online-Gesprächsreihe „Business-Talk“ den Fragen von Jürgen Isbaner, Chefredakteur ZWP/DT D-A-CH.

Die Champions-Implants GmbH ist als Implantatanbieter im zurzeit schnell wachsenden Value-Segment sehr erfolgreich. Die Kombination von Qualität, Preis, Service, Ästhetik und fachlicher Kompetenz macht das Unternehmen unverwechselbar.

Jürgen Isbaner: Herr Dr. Nedjat, der Implantologiemarkt befindet sich derzeit ohne Zweifel im Umbruch. Trotz großer Anstrengungen stagnieren die Verkaufszahlen insgesamt. Wie schätzen Sie die derzeitige Marktsituation ein und welche Hauptentwicklungsrichtungen sind Ihrer Meinung nach erkennbar?

Dr. Armin Nedjat: Nichts ist beständiger als der Wandel! Der Markt verändert sich immer schneller und radikaler! Und wenn man sich nicht komplett auf seine Kunden und deren Bedürfnisse fixiert, sie vielleicht noch nicht einmal kennt, sich auf ehemaligen, monopolistischen Positionen ausruht, wenn man keine nennenswerten Innovationen und Trends setzt, dann ist man schneller vom Markt verschwunden, als so mancher Aktionär glauben mag. Und darin liegt das eigentliche Problem: Die sogenannten „großen“ Implantatsysteme werden von Wirtschaftsexperten gelenkt und geführt, nicht von praktizierenden Zahnärzten, Chirurgen oder Prothetikern. Konzerne im Hintergrund haben nicht deren Produkte, die Praxen, geschweige denn deren Patienten im Fokus. Nein, nur die Quartalsberichte zählen. Ja, Stagnation oder sogar rückläufig im sogenannten Premium-Segment, aber Wachstum im Value-Segment, weil Behandler und Patienten preisbewusster sind und es heute möglich ist, hochwertige Implantologie kostengünstig anzubieten.

Sie haben soeben die Situation sehr anschaulich beschrieben. Die sogenannten Premiumanbieter verweisen aber in diesem Zusammenhang in der Regel auf ihr Servicekonzept, die Investitionen in Forschung und Entwicklung, die Fortbildungsangebote, die wissenschaftliche Absicherung oder auch auf die Qualität und Sicherheit ihrer Produkte. Muss der Kunde bei Ihnen hier tatsächlich Abstriche machen?

Die Mär' von den ach so teuren Forschungs- und Entwicklungsarbeiten und „Eminenz“-basierten Studien glaubt doch schon lange keiner mehr. Nein, moderne, neue und direkte Kundenservice-Konzepte werden heutzutage abverlangt. Keine Strukturen mehr wie noch vor zwanzig Jahren. Champions „kauft sich“ keine Opinion-Leader oder Universitäten ein, wir verfügen weltweit nur über drei Außendienstler, beliefern jedoch inzwischen 35 Länder auf vier Kontinenten und verfügen über ein herrlich lebendiges Online-Forum. Die Qualität und die Innovationen unserer Produkte sind durch wissenschaftliche Studien unabhängiger Universitäten längst belegt. Wir haben den „Innovations-Me-



* Dr. Nedjat erläutert seine implantologischen Überzeugungen.



* Champions Implants im ZWP online „Business Talk“.



* Entspannte Gesprächsatmosphäre: Dr. Armin Nedjat (li.), CEO Champions Implants, und Jürgen Isbaner, Chefredakteur ZWP/DT D-A-CH.

dizin Award 2013“ letztes Jahr in Dubai gewonnen und sind in diesem Monat in England auch für den „Innovationspreis der Zahnmedizin“ nominiert. Unsere Implantate und Bohrer werden natürlich weiterhin komplett in bekannten deutschen Produktionsstätten hergestellt. Wir geben unsere Produkte zum fairen Preis ab, verzichten auf große Strukturen und verfügen über eine hervorragende Effizienz. Tolle Fortbildungsangebote tun ihr Übriges. Über allem stehen unsere Patienten, die hochwertige, ausgereifte Produkte zum bezahlbaren Preis angeboten bekommen. Die Kombination von Qualität, Preis, Service, Ästhetik und fachlicher Kompetenz macht Champions®-Implants unverwechselbar. Unsere Produkte erfüllen die hohen Erwartungen, die von unseren Patienten hinsichtlich Gesundheit, Lebensqualität und Sicherheit gestellt werden. Die Konzentration auf das Wesentliche und die Möglichkeit, nach dem MIMI®-Flapless-Verfahren chirurgisch und prothetisch agieren zu können, vereinfachen die Abläufe für das zahnmedizinische Personal und deren Patienten erheblich.

Auf der IDS 2011 haben Sie erstmalig das zweiteilige Champion-(R)Evolution®-Implantat vorgestellt. War das schon der erste Schritt weg von der Minimierung, weil die Kundenansprüche doch höher sind?

Die zweiteiligen (R)Evolutionen erfüllen natürlich alle Kriterien, Prinzipien und Anforderungen, die Implantologen und Prothetiker weltweit stellen, und mehr darüber hinaus: bestmögliches Material, bestmögliche Oberfläche „made in Germany“, einmaliges, zeitsparendes Handling durch unseren Shuttle, der ab Werk auf jedem (R)Evolution Implantat vormontiert ist und als Verschluss-Schraube, Gingiva-Former und zur Abformung zugleich dient. All dies, auch das Zubehör wie Zirkon-Abutments oder unsere Multi-Units, zu bezahlbaren Preisen für Zahnarztpraxen, Zahntechniker und vor allem für die Patienten. Das klassische Problem der Zweiteiligkeit, der

Mikrospalt, wurde durch eine Neuentwicklung gelöst. Der zum Patent angemeldete Innenkonus, der rotationsgesichert mit einem Hexadapter ausgestattet ist, minimiert den Mikrospalt, auch bei einem 3,5-mm-Durchmesser, auf maximal 0,6 µm und ist damit bakteriendicht. Genauso wichtig ist die Tatsache, dass die neuen Champion-(R)Evolutionen auch im zweiteiligen OP- und Prothetik-Procédere MIMI-fähig sind, also minimalinvasiv, mit fast dem gleichen spartanischen Instrumentarium inseriert werden können wie bisher auch die einteiligen. Wir ersparen uns daher ein „Re-Entry“ der Gingiva, was bei unserem Plattform gewichteten System den sogenannten „physiologischen Knochenabbau“ vermeidet. Die weltweit anzutreffende Trennung Implantat und Prothetik war natürlich der Hauptgrund für die damalige Entwicklung unseres zweiteiligen (R)Evolution-Implantats. Der Siegeszug der möglichst atraumatischen Schlüsseloch-Chirurgie MIMI-Flapless ist ohnehin nicht mehr aufzuhalten. Ich bin davon überzeugt, dass die Champions (R)Evolutionen – nicht nur allein aufgrund ihres Preis-Qualitäts-Verhältnisses – ihrem Namen alle Ehre machen werden. Übrigens sehe ich auch heute in unseren einteiligen Champions keine Minimierung. Wir verfügen über Längen von 6 bis 18 mm und Durchmesser von 2,5 bis 5,5 mm. Es gibt weltweit keine andere mir bekannte Firma, die eine solche Auswahlmöglichkeit für uns Anwender, auch bei den Einteiligen, bietet. Es gibt noch etliche Kollegen, die auch weiterhin rein „einteilig“ arbeiten wollen, obgleich die zweiteiligen (R)Evolutionen mit den absolut kompatiblen Werkzeugen einzusetzen sind. Den Schwachpunkt der Einteiligen haben wir von Anfang an mit einer großen Auswahl von Zirkon- und Titan-Prep-Caps gelöst, mit denen man bis zu 30° Divergenzen ausgleichen kann. Zudem formt man diese dann wie einen Zahn ab, sodass kein Laboranalog mehr benötigt wird.

Nun sind die Zeiten vorbei, als die Implantologie noch hauptsächlich über

das Implantat definiert wurde. Sind hier nicht angesichts der umfassenden Digitalisierung der Implantologie die Premiumanbieter im Vorteil?

Sie sind nur im Hinblick ihres Preises weit vorn und, meiner Meinung nach, „betriebs- und vor allem marktblind“ geworden. Im Hinblick auf die optische, radiologische Abformung sind wir mit dem „Knorr-Konzept“ um Meilensteine voraus, arbeiten mit offenen und nicht mit geschlossenen CAD/CAM-Systemen und zwingen dadurch unsere Anwender nicht, individualisierte Abutments und den Zahnersatz bei bestimmten Unternehmen herstellen zu lassen. Und ich möchte Ihnen auch meine Ansicht zur schablonen navigiert geführten Implantologie sagen: Ich halte sowohl als Chirurg als auch vonseiten der Industrie gar nichts davon! Es ist ein Irrweg! Ganz eindeutig zeigen wissenschaftliche Studien, dass die Hands-free-Implantologie besser ist als die schablonengeführte Navigation. Man kann nichts im Vorfeld einer Chirurgie entscheiden. Chirurgie wird auch die nächsten Jahre „Handwerk“ bleiben, und wir Zahnärzte wären nicht gerade intelligent, wenn wir uns quasi „blind“ auf die Einzelbehandlung unnötig und nicht unwesentlich verteuern Materialien vertrauen und unsere Fähigkeiten quasi „aus der Hand“ geben! Wir machen ohnehin bereits alles digital, also fühlen mit unseren Fingern. In der Frankfurter Universität musste vor Jahren bei den Hüftoperationen der Roboter wieder eingestellt werden. Rein fachlich ist es auch so: Die kompakten Strukturen des Knochens leiten uns als Chirurgen, wenn man Dreikantbohrer mit 70 bis maximal 250/min einsetzt. Man kann auf diese Weise nicht den Knochen perforieren und hat jederzeit Kontrolle und Sicht auf das Arbeitsfeld.

Noch setzt die Masse der Implantatanbieter auf Titan als bewährtes Material. Dennoch gibt es nicht wenige Patienten, die sich lieber metallfreie Versorgungen wünschen. Was hat Champions-Implants hier zu bieten?

In der Tat reagieren auch wir offensiv auf die Kundenwünsche. Unser Hochleistungskunststoff WIN!®-PEEK ist ein ISO-knochenelastisches Material aus der chirurgischen Orthopädie, das sich seit Jahrzehnten bewährt hat.

Wir folgen keinen Trends, wir setzen sie! Die ersten Auswertungen von Langzeitstudien sind jedenfalls mehr als vielversprechend als wirkliche Titan-Alternative. So bin ich mir sicher, dass unser WIN!®-PEEK die Zukunft der Implantologie darstellt und nicht Zirkon oder zirkonverstärkte Titanwerkstoffe. WIN!®-PEEK ist implantierbar, absolut biokompatibel, bruchfest, und es weist die gleiche Elastizität wie Knochen auf. Starre Werkstoffe sind doch u. a. das Problem und die Gründe der Periimplantitis für Knochenabbau, auch in Verbindung mit Sofortbelastung. Gerade das Thema Sofortbelastung, auch bei Einzelzahnversorgungen, interessiert mich fast am meisten.

Damals konnten wir den Zahnarzt Dr. Manfred Louis als absoluten Experten auf diesem Gebiet für unser Team gewinnen, der bereits seit Jahren mit PEEK-Implantaten arbeitet. Mehr Informationen gibt es auf meiner WORLD-CUP-CHAMPIONS Tour durch 18 Städte Deutschlands ab dem 17. Juni.

Sie haben bereits zu Anfang über die vielfältigen Fortbildungsangebote von Champions-Implants gesprochen. Was erwartet die Teilnehmer?

Wie bereits erwähnt, starte ich am 17. Juni eine 18-Städte-Tour mit dreistündigen Abendveranstaltungen mit den Themen: MIMI-Flapless II, Sofortimplantationen und WIN!®-PEEK-Implantaten. Referenten sind, neben meiner Wenigkeit, Stephen Andreas, Ernst Fuchs-Schaller, Oliver Scheiter, Norbert Bomba und Volker Knorr.

Den diesjährigen internationalen Champions VIP-ZM Kongress vom 3. bis 5. Oktober veranstalten Sie in Frankfurt am Main?

Ja, der Champions VIP-ZM Kongress findet im Steigenberger City an der Hauptwache statt. Es wird wie gewohnt sehr schön, familiär und hochinteressant! Über die Zusagen eines der Schweizer Implantat-Pioniere, Prof. Jean-Pierre Bernard, und Prof. Bravetti von der Universität Nancy freue ich mich ganz besonders, ebenso wie über weitere zwanzig Top-Referenten aus der ganzen Welt. Zum „Promi-Champion 2014“ küren wir dieses Jahr Joey Kelly, den Musiker und Extremsportler. Die Kongress-Sprache ist Deutsch. Es wird aber alles simultan ins Englische, Französische und Polnische übersetzt.

Herr Dr. Nedjat, ich möchte mich bei Ihnen für das interessante Gespräch bedanken und wünsche Ihnen und Ihrem Unternehmen weiterhin viel Erfolg. ◀



Infos zum Autor

Das Geheimnis der erfolgreichen Praxis-Website

Wenn Patienten davon überzeugt sind, Ihre Praxis aufzusuchen und sich von Ihnen beraten oder behandeln zu lassen – dann ist Ihre Praxis-Website erfolgreich. Doch wie erreicht man dieses Ziel? Von Christina Sander, Bremerhaven, Deutschland.

■ Heute werden im Mittel nahezu 40 Prozent aller Neupatienten zum ersten Mal durch das Internet auf die Praxis aufmerksam, in die sie dann gehen. Berechnungen haben ergeben, dass im Umfeld jeder Praxis pro Monat mehr als hundert Patienten einen neuen Zahnarzt suchen – und zwar nur über Google. Insofern hat sowohl die Qualität als auch die Platzierung Ihrer Website maßgeblichen Einfluss darauf, wie viele dieser suchenden Patienten sich für Ihre Praxis entscheiden.

Hauptsache: authentisch

Bei der Gestaltung der Website ist das oberste Gebot die Authentizität. Gleichzeitig muss erreicht werden, dass der Nutzer neugierig wird, möglichst lange auf der Seite verbleibt und „Lust auf mehr“ bekommt. Die Website muss Ihre Besonderheiten, Ihre – auch



Ein Beispiel: Website der Praxis Dres. Schmidt in Dörpen.

persönlichen – Eigenschaften ausdrücken. Um das zu erreichen, ist eine intensive Auseinandersetzung des Gestalters mit Ihnen, Ihrem Team und

Ihrer Praxis insgesamt erforderlich. Die Erfassung Ihrer Individualität ist die Basis für den Erfolg des gesamten Designprozesses.

Jeder Zahnarzt sollte genau die Patienten bekommen, die zu ihm passen. Ermöglichen Sie potenziellen Patienten mit einer authentischen Website, Sie bereits kennenzulernen, bevor der erste persönliche Kontakt stattfindet.

Gratwanderung zwischen Bild und Text

Die Website ist ein visuelles Medium. Die Überzeugung, zu Ihnen zu kommen, wird über Emotionen und damit über Bilder erreicht. Entscheidend ist auch hier: Der Fotograf muss vom Webdesigner hinsichtlich der Positionierung informiert und eingestellt worden sein. Dazu ist sowohl vom Designer als auch vom Fotografen Branchen-Know-how erforderlich.

Darüber hinaus ist es aber auch wichtig, Textinformationen zu platzieren. Zum einen hängt das mit dem Werbewirkungsprozess zusammen, nach dem zwar die Aufmerksamkeit über die emotionale Ansprache erreicht wird, natürlich aber auch durch fachliche Beiträge überzeugt werden muss. Der Patient will nicht nur zu

Teasern und viele andere Details. Sobald Sie ein „Baukastensystem“ vermuten, wechseln Sie den Anbieter. Bitte werden Sie auch skeptisch, wenn Ihnen alle Referenzen eines Anbieters irgendwie gefallen. Zunächst einmal könnten Sie annehmen, dass Ihnen die für Sie zu erstellende Website auch gefallen wird. Tatsächlich ist aber stark anzuzweifeln, dass sich die Persönlichkeiten aller sich auf den Webseiten präsentierenden Zahnärzte so ähneln, dass diese geschmackliche Übereinstimmung gerechtfertigt wäre. Es ist dann wohl eher davon auszugehen,



einem netten, sondern auch zu einem von ihm als fachlich gut empfundenen Zahnarzt gehen. Zum anderen ist die Suchmaschinenplatzierung essenziell. Und für die Suchmaschinenoptimierung (SEO) sind Texte wichtig.

Suchmaschinenoptimierung

SEO ist ein zentrales Thema. Und es ist schwierig und komplex. Dies wird von vielen „Experten“ ausgenutzt, die Ihnen gegen entsprechendes Entgelt eine gute Google-Platzierung verkaufen wollen. Das Thema ist zu umfangreich, um es hier abschließend darstellen zu können, aber grundsätzlich gilt: Je kundenorientierter Ihre Website ist, desto besser ist sie platziert. Für Google steht der Kundennutzen – das ist hier der Nutzen für den Patienten – im Vordergrund. Insofern gehen authentisches, individuelles Design und SEO Hand in Hand.

Selbstverständlich müssen bei der SEO auch technische Aspekte berücksichtigt werden, und die müssen auch bezahlt werden.

Auswahl des Webdesigners

Wenn Sie sich Referenzen von Webdesignern ansehen, achten Sie darauf, dass diese individuell erstellt wurden und möglichst wenige Ähnlichkeiten aufweisen. Achten Sie auf unterschiedliche Anordnungen der Navigationsleiste, auf verschiedene Farben und Schrifttypen, die Lage der Bilder, das Vorhandensein von

keine Positionierung vorgenommen wurde. Und das ist fatal. Auch im Hinblick auf die SEO, denn Wiederholungen werden von Google abgestraft. Dann könnte es passieren, dass Websites heruntergestuft werden.

Ein Kriterium ist also, dass Sie Individualitäten bei der Gestaltung der Websites erkennen und damit auch akzeptieren, dass Ihnen einige Referenzen ausdrücklich nicht gefallen.

Was ist also das Geheimnis?

Zur Entwicklung einer wirksamen Website gehört selbstverständlich viel Erfahrung und Know-how. Von größter Wichtigkeit ist dabei die Erfassung der Persönlichkeit des Praxisinhabers und die Positionierung der Praxis – im Interesse des Patienten und damit auch zum Wohle des Praxisinhabers. ◀



Christina Sander
Geschäftsführerin und Design-Chefin

Sander Concept GmbH
Auf den Kämpfen 14a
27580 Bremerhaven
Deutschland
Tel.: +49 471 8061000
www.prof-sander.de

ANZEIGE

INTRODUCING

DIGITAL DENTISTRY SHOW

AT
INTERNATIONAL EXPODENTAL MILAN

16

17

18

OCTOBER 2014

EXHIBITION
LIVE PRODUCT PRESENTATIONS
HANDS-ON WORKSHOPS
PRINTED REFERENCE GUIDE
COFFEE WITH THE EXPERTS

www.DigitalDentistryShow.com

Als Chef Konflikte im Team erkennen und lösen

Konfliktmanagement gehört zur permanenten Verantwortung einer Führungskraft. Von Claudia Davidenko, Potsdam, Deutschland.

Die Gefahren ungeklärter Konfliktsituationen sind weitläufig; u. a. verursachen sie ineffiziente Arbeitsprozesse, erhöhte Stressbelastung, höhere Fehlzeiten, Fluktuation und eine negative Außenwirkung gegenüber Patienten. Es entsteht Unruhe im Team.

Deshalb ist es wichtig, dass Sie Konflikte bereits in ihrer Entstehung erkennen und sich darum bemühen, diese zu lösen. Werden sie verschleppt, vergrößern sie sich eher. Ihre Aufgabe ist es daher, solche Situationen, auch wenn sie noch so problematisch und unangenehm sind, mit Fingerspitzengefühl zu behandeln. Die Offenlegung der Ursache ist dabei Voraussetzung, um eine gemeinsame Lösung erarbeiten zu können.

Laut Definition ist „ein Konflikt die Folge von wahrgenommenen Differenzen, die gegenseitig im Widerspruch stehen und eine Lösung erfordern.“ Deshalb ist es auch normal, dass in Bereichen menschlicher Zusammenarbeit mehr oder weniger starke Auseinandersetzungen entstehen. Die Beteiligten haben oftmals unterschiedliche Vorstellungen, die sie einbringen wollen. Gerade in Teams, die sehr leistungsorientiert sind, kann es zwangsläufig schnell zu Differenzen zwischen Mitarbeitern kommen.

Die möglichen Ursachen eines Konflikts können sehr unterschiedlich sein.

Konfliktanalyse

Damit Sie sich ein ausreichendes Bild über die Angelegenheit machen können, müssen Sie Informationen sammeln. Dabei ist es wichtig, diese von allen Beteiligten einzuholen. Auch von den Teammitgliedern, die eventuell nur am Rand mit dem Problem vertraut sind. Erst wenn genau festgestellt werden konnte, was passiert ist, sind Sie in der Lage, mit den Parteien zu verhandeln und gemeinsam eine Lösung für die zukünftig erfolgreiche Zusammenarbeit zu finden.

Eine solche Herangehensweise erstreckt sich über vier Stationen:

1. Problemgegenstand

Hierbei ist notwendig, zu fragen, worum es in dem Konflikt geht. Welche Themen nehmen beide Seiten wahr? Welche Gemeinsamkeiten gibt es? Erkennen Sie Anknüpfungspunkte? Jedes Teammitglied soll die Gelegenheit haben, seine eigene Sichtweise darzustellen.

2. Problemverlauf

Für das Entschlüsseln des Problemverlaufes ist es wesentlich, festzustellen, was genau passiert ist. Welche Ereignisse oder Verhaltensweisen waren eskalierend und wie beschreiben die Beteiligten die Situation?

Durch diese erste Problemeruierung haben Sie und alle Beteiligten die



Möglichkeit, zu verstehen, was vorgefallen ist, und die Ursachen für das Verhalten Einzelner zu hinterfragen bzw. besser nachzuvollziehen. Ziel ist es, gegenseitiges Verständnis zu entwickeln, um sich wieder einander anzunähern.

3. Konfliktparteien

Es muss geklärt werden, wer genau betroffen ist. In welcher Beziehung stehen die Parteien miteinander (Hierarchieebene)?

Oft ist der Auslöser des Konfliktes eine „gestörte“ Beziehung der Beteiligten. Wer einander nicht respektiert, kann auch die nötige Anerkennung nicht entgegenbringen. Wer sich von Teamkollegen nicht akzeptiert und verstanden fühlt, sieht auch keine Chance, sich mit anderen auseinanderzusetzen oder sich gar auf einen Kompromiss oder Konsens zu einigen. Die von einem Konflikt unmittelbar betroffenen Teammitglieder suchen wiederum nach Bündnispartnern, die die eigene Ansicht bestärken, und so kann sich ein Konflikt oftmals ausweiten und bis dahin Unbeteiligte einschließen. Dem Team droht die Spaltung.

4. Art des Konflikts

Als Teil der Konfliktanalyse muss auch die Art von Konflikt hinterfragt werden. Ist es z.B. ein Wertschätzungs- oder Machtkonflikt? Konflikte schlummern meist unter der Oberfläche. Vordergründig geht es oft um eine Sache oder einen Vorfall, welche(r) mit Sachargumenten und ausreichender Information vermeintlich geklärt werden kann. Doch tiefergründiger betrachtet ist es meistens nicht so trivial. Denn sogar identische Informationen können von Beteiligten völlig unterschiedlich bewertet werden. Dadurch entstehen individuelle Werthaltungen.

„Konfliktprophylaxe“

Als Führungskraft sollten Sie sich intensiv mit der Konfliktmediation beschäftigen. Dann sind Sie in der Lage, sich abzeichnende Probleme gut aufzuschlüsseln und Lösungsansätze zu finden. Im Team erreichen Sie da-

durch eine offenere Führungs- und Kommunikationskultur. Ein gutes Team beweist sich erst als solches, wenn es in der Lage ist, konstruktiv mit Konflikten umzugehen. Und Sie selbst fühlen sich auch besser ge-

wappnet, schwierige Situationen anzusprechen. Sie stärken ihre eigene Konfliktfähigkeit und die Akzeptanz gegenüber ihren Mitarbeitern. Voraussetzung ist, dass Sie selbst kein direkter Konfliktbeteiligter sind. In

einem solchen Fall sollten Sie einen externen Experten zurate ziehen.

Fazit

Als Führungskraft beeinflussen Sie Motivation und Leistungsfähigkeit Ihrer Mitarbeiter unmittelbar und nachhaltig. Kommt es zu Unstimmigkeiten im Team, sind auch immer Sie dafür zuständig. Es ist daher wichtig, sich als Führungskraft frühzeitig mit dem Thema zu beschäftigen. Dann sind Sie gut vorbereitet, wenn Sie damit konfrontiert werden. ◀

Claudia Davidenko

dentacoach -
Praxisoptimierung

Hegelallee 14
14467 Potsdam
Deutschland
Tel.: +49 331 97912-48
www.denta-coach.de

ANZEIGE

Die Zukunft der Composite-Technologie.

Jetzt erhältlich.

4 mm

Das schnelle Seitenzahn-Composite

- Bulk-Füllungen bis zu 4 mm dank dem neuen Lichtinitiator Ivocerin®
- Geringe Schrumpfung und geringer Schrumpfstress für optimale Randqualität
- Modellierbare Konsistenz, lange verarbeitbar unter Operationslicht

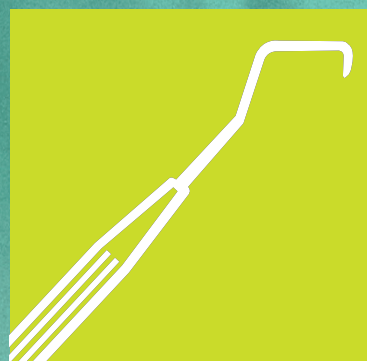
Tetric EvoCeram® Bulk Fill
Das modellierbare Bulk-Fill-Composite

WIEN INTERNATIONALE DENTALAUSSTELLUNG
Besuchen Sie uns
16.-17. Mai 2014 | Stand C03

Erleben Sie die Zukunft der Composite-Technologie mit Ivocerin:
www.ivoclarvivadent.com/bulkfill_de

ivoclar vivadent
passion vision innovation

www.ivoclarvivadent.com
Ivoclar Vivadent AG
Benderstr. 2 | 9494 Schaan | Liechtenstein | Tel.: +423 235 35 35 | Fax: +423 235 33 60



SLOVAK DENTAL DAYS

15th EXHIBITION OF STOMATOLOGY
AND DENTAL TECHNICS



25. - 27. 9. 2014

INCHEBA, a.s., Viedenská cesta 3-7, 851 01 Bratislava
T +421-2-6727 2138 • F +421-2-6727 2201 • E sdd@incheba.sk
www.incheba.sk



INCHEBA
EXPO BRATISLAVA

Innovativ Restaurativ

GC präsentiert zur WID 2014 zahlreiche Produktneheiten.

■ Die aktuellen Produkte aus den Kompetenzfeldern restaurative Zahnheilkunde, Prothetik und CAD/CAM werden pünktlich zur WID 2014 vorgestellt. Das Motto lautet „Innovativ Restaurativ“.

Auch im virtuellen Bereich gibt es mit dem Initial Keramik App Neues:



* GC everX Posterior

GC everX Posterior, das glasfaserverstärkte Komposit, ermöglicht vollkommen neue direkte Versorgungsmöglichkeiten großer Kavitäten und verhindert dabei Materialfrakturen wie z. B. Risse. In Kombination mit dem Komposit G-aenial Posterior als Schmelz wird das Material als Dentinersatz eingesetzt und erlaubt ökonomische Restaurationsalternativen für große ausgedehnte Defekte in der Restaurationstechnik.

G-CEM LinkAce, der selbstadhäsive dualhärtende Universal-Befestigungszement, ist sehr gut farbbeständig und gewährleistet

dank seiner funktionellen Monomere hervorragende Haftwerte. Er ist sehr gut röntgenopak, hoch abrasionsstabil, erreicht sehr hohe Haftung am Dentin und Schmelz, im Lichthärtemodus als auch im Selbsthärtemodus und benötigt keine Lagerung im Kühlschrank. Das Produkt ist auch bestens für die Verklebung von Hybrid-Abutments ohne zusätzliche Anwendung von Primern geeignet.

Im Bereich CAD/CAM stellte GC den Aadva Scanner vor, einen hochmodernen mit dualen Kamerasystem, strukturiertem LED-Beleuchtungssystem, offenem STL-Datensystem und mit neuester Scantechnologie ausgestatteten hochpräzisen Scanner.

Die Produkte sind innovativ, einfach und unkompliziert in der Verarbeitung und Handhabung, zudem gewährleisten sie eine optimale praxisorientierte Verarbeitung.

GC bietet ein Höchstmaß an Serviceleistung gegenüber seinen Partnern, dem Zahnarzt, Labor und Fachhandel. Damit gewährleistet das Unternehmen wirtschaftliche und lösungsorientierte Produkte, welche den raschen Veränderungen am Dentalmarkt entsprechen. ◀◀

GC Austria GmbH

Tel.: +43 3124 54020

www.gceurope.com

Stand: F04

Mehr Farbe in der Praxis

Erfrischend jung und zum Verlieben schön: KaVo Design Edition pink orchid.



■ Arbeiten in seiner schönsten Form – das bieten Ihnen die bewährten KaVo ESTETICA E70 und E80 Einheiten: Beste Ergonomie für entspanntes, ermüdungsfreies Arbeiten, ausgezeichnet mit dem AGR*-Gütesiegel. Sichere Hygiene in allen Arbeitsschritten durch integrierte, automatisierte Hygienefunktionen und standardisierte Abläufe. Zuverlässige KaVo-Qualität, die Sicherheit gibt und Vertrauen schenkt – der Maßstab an Langlebigkeit. Modernes, aber dennoch zeitloses Design. Das sind überzeugende Argumente für die perfekte Behandlungseinheit!

Mit der neuen Design Edition pink orchid setzt KaVo jetzt noch das i-Tüpfelchen auf Ihre neue E70 oder E80. Nicht nur die Polster der Behandlungseinheiten sind damit in erfrischend jungem und trendigem Pink erhältlich.

lich. Neben den farbfrohen Polstern entpuppen sich auch die farbigen Clips für die Armsysteme als absoluter Hingucker.

Die unverwechselbare frische und freundliche Atmosphäre, die die Design Edition pink orchid in Ihr Behandlungszimmer bringt, wird nicht nur Sie, sondern auch Ihr Ordinationsteam und Ihre Patienten verzaubern.

Bekennen Sie Farbe, auffallend anders, und machen Sie Ihre neue KaVo ESTETICA E70 und E80 Einheit und Ihren neuen KaVo PHYSIO® Evo Behandlerstuhl zum absoluten Blickfang in Ihrer Ordination. ◀◀

KaVo Dental GmbH

Tel.: +49 7351 56-0

www.kavo.de

Stand: E01, E02, E04

* Verein Aktion Gesunder Rücken

Für jede klinische Anwendung

Air-Flow handys 3.0 von EMS.

■ Mit zwei austauschbaren Handstücken und einer speziellen Pulverkammer für den Einsatz von feinen und ultrafeinen Pulvern, ist das Air-Flow handy 3.0 Perio der ultimative Partner für alle sub- und supragingivalen Anwendungen. Für die sichere und sanfte Biofilamentfernung in tiefen Taschen kommt die bewährte Perio-Flow Düse zum Einsatz. Mit dem Handstück Air-Flow Plus reinigt die Perio-Version einfach und schnell die subgingivalen Randbereiche und erleichtert den Übergang zu supragingival. Um die Potenziale des neuen handy 3.0 Perio hundert-

nelle Prophylaxe. Mit traditionellen grobkörnigen Pulvern zeigt es sich prädestiniert für alle supragingivalen Anwendungen wie die Entfernung von Plaque und Verfärbungen oder für das Polieren.

Handstücke und Pulverkammern wurden optimiert

Die Handys sind jetzt leichter greif- und schwenkbar und schonen gleichzeitig das Handgelenk. Die neue Position der Pulverkammern ermöglicht einen uneingeschränkten Blick auf den Mund des Patienten. Zudem lassen sie sich



prozentig nutzen zu können, bietet EMS mit seinem Pulver Plus auch gleich das passende Pulver für die sub- und supragingivalen Anwendungen. Die einzigartige Kombination aus Gerät und Pulver ist für den Zahnarzt die ideale Lösung für das gesamte Behandlungsspektrum.

Das zweite neue Gerät, das Air-Flow handy 3.0, ist der Spezialist für die konventio-

einfach öffnen sowie sauber, schnell und kontrolliert mit der eleganten Hilfe „Easy Fill“ befüllen. ◀◀

EMS

Electro Medical Systems GmbH

Tel.: +49 89 42 71 61-0

www.ems-dent.com

Stand: D04

Neuer Hygieneleitfaden

Henry Schein berät WID-Gäste – Apple MacBook Air zu gewinnen.

■ Ein Themenschwerpunkt der diesjährigen WID ist der neue Hygieneleitfaden der Österreichischen Zahnärztekammer. „Die WID-Besucher erwarten zu Recht Antworten auf die Fragen „Was wird gefordert?“ und „Was an Ausstattung/an Geräten ist individuell sinnvoll?“, meint Roman Reichholf, Geschäftsführer Henry Schein Dental Österreich.



* „Fachhandel begleitet Prozesse mit Augenmaß.“ – Roman Reichholf.

Seiner marktführenden Position im dentalen Fachhandel wird Henry Schein Dental am Stand E01 gerecht. Spezialisten stehen bereit, um u. a. über eine leitlinienkonforme Sterilgutaufbereitung, rechtsichere Dokumentation und attraktive Produktangebote zu informieren.

Verantwortung + Sorgfaltspflicht

„Die Situation ist für die Praxen nicht einfach“, weiß Roman Reichholf. In Sachen Praxishygiene und Sicherheit überträgt das Gesetz dem Praxisbetreiber den Großteil der Verantwortung. Die darin beschriebene Sorgfaltspflicht verlangt die Vermeidung einer Gesundheitsgefährdung entsprechend dem Stand der Wissenschaft und Technik. „Die uns zugeordnete Rolle und unser Selbstverständnis als Fachhandel ist es, Lösungen zu finden, zu moderieren, zu koordinieren, unabhängig zu beraten und Prozesse mit Augenmaß zu begleiten.“

Beim Thema Praxishygiene spielen aber auch die Erwartungen der Patienten eine große Rolle. Zahnarztpraxen, die diese Erwartungen erfüllen, ggf. sogar übererfüllen und dies auch transparent machen, werden einen Wettbewerbsvorteil haben. Am WID-Ausstellerstand von Henry Schein Dental findet eine Trendbe-

fragung der Gäste zur Erwartungshaltung der eigenen Patienten statt. „Wir sind uns sicher, mit den Ergebnissen einen wertvollen Beitrag zur aktuellen Diskussion um zeitgemäße Praxishygiene liefern zu können. Als Anreiz verlosen wir unter allen Teilnehmern ein Apple MacBook Air“, erläutert Roman Reichholf.

Erfolg verbindet

Henry Schein Dental versorgt seine Kunden aus Zahnarztpraxis und Labor mit einem breiten Sortiment an Materialien und Instrumenten führender Hersteller sowie beratungsintensiven Investitionsgütern. ◀◀

Henry Schein Dental Austria GmbH

Service Nummer: +43 5 9992-2222

www.henryschein-dental.at

Stand: E01

Die WID – und was die Stadt darüber hinaus noch zu bieten hat

Wien empfängt am 16. und 17. Mai die Aussteller und Besucher der größten Dentalmesse Österreichs.



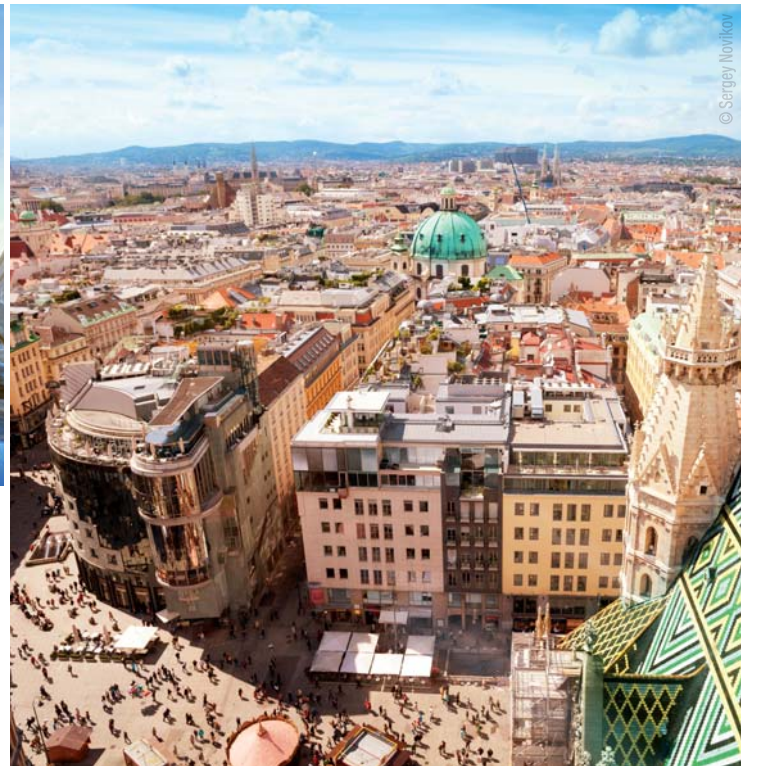
© Subbotina Anna

• Zum Heurigen.



© miradlgruber

• Karlskirche in der Kreuzherrengasse.



© Sergey Novikov

• Haas-Haus am Stephansplatz.

■ Wenn die WID am Freitag pünktlich um 19.30 Uhr ihre Tore schließt und über 4.000 Fachbesucher und Aussteller einen anstrengenden Messetag beschließen, dann ist Zeit, sich die Stadt Wien genauer anzuschauen. Um den Übergang zu erleichtern, startet der Österreichische Dentalverband

direkt im Anschluss mit der ODV-Party in die Nacht. In der Clubbing Area der Ausstellungshalle lässt sich der Messebesuch entspannt ausklingen. Heiße Musik und kühle Getränke inbegriffen. Fernab von Zahntechnik, Laborinventar und Dentalwerkstoffen wartet dann eine der wohl geschichts-

trächtigsten und schönsten Städte Europas darauf, erkundet zu werden. Die Donaumetropole hat ihren Besuchern an einem Freitagabend einiges zu bieten: Essen und Trinken, Kunst und Musik, Theater und Tanz. Wer sich in Wien langweilt, macht etwas falsch.

ANZEIGE

50 Jahre Stark

Seit Jahrzehnten die erste Wahl der Dentalbranche zu sein* ist erst der Anfang. Jegliches Maß von A-decs Erfolg, ob es darum geht die sitzende Behandlung des Patienten weiterzuentwickeln oder den Standard für die Ergonomie im Behandlungsraum festzusetzen, ist ein Resultat von Qualität durch.

- 37% aller U.S. Zahnärzte die in den letzten fünf Jahren eine größere Investition in ihre Praxis unternahmen, entschieden sich für A-dec – mehr als die nächsten drei Mitbewerber zusammen.
- 500+ Schulen und Staatliche Einrichtungen in mehr als 100 Ländern investieren in A-dec Geräten.
- 62 Townie Choice Awards® in den letzten 11 Jahren haben A-dec als „Klassenbeste“ ausgezeichnet.
- A-decs Verlässlichkeit, Service und Wert sind industrieweit auf Rang 1.

Ein herzliches Danke Schön an die Zahnärzte die in den letzten fünf Jahrzehnten ihre Erkenntnisse mit A-dec geteilt haben. Sie inspirieren uns das Beste zu verbessern, deswegen sieht die Zukunft so stark aus.

Wir laden Sie ein, mit A-dec 50 Jahre Qualität durch Fürsorge zu feiern.

Besuchen Sie uns auf a-dec.com/50years.

[*] Basierend auf Forschung von Strategic Data Marketing. Zu den Dentalproduktkategorien gehören Behandlungsstühle, Arztelemente, OP Lampen und Schränke.

© 2014 A-dec Inc. Alle Rechte vorbehalten.

DENTATECH
AUSTRIA

Franzosenhausweg 49 a
Linz, 4020 Austria
Phone: 43.70.372700
E-mail: dentatech@gmx.at



a-dec
reliablecreativesolutions®

Restaurant-Tipp

Doch zuerst sei der Hunger gestillt, denn ein langer Messetag mag zwar anregend für den Geist sein, weniger aber für den Magen. Für den feinen Gaumen bietet sich hier das Restaurant Korso am Kärntner Ring an. Das Lokal hat sich auf die feinsten Speisen Österreichs spezialisiert und führt eine exzellente Weinkarte. Hier von, und von den fulminanten österreichischen Nachtschichten, gilt es sich zu überzeugen. Die Nähe zu Italien rechtfertigt aber auch den Besuch des preislich etwas moderateren, aber nicht weniger attraktiven Restaurants „Novello bacaro con cucina“. Im Herzen Wiens gelegen lässt sich hier bei Antipasti, Steak mit Salbeignocchi und Zwiebeln in Balsamico-Essig die Dolce Vita zelebrieren.

Heurigen-Tipp

Wem Essen allein zu langweilig ist, dem sei die Wiener Heurigen Show ans Herz gelegt. Ab 20.15 Uhr gibt es im traditionellen Winzergasthof „Heuriger Wolff“ Wiener Walzer, Operette und echten Wiener Heurigen. Während zwei Operettensänger und ein charmantes Tanzpaar eine packende Inszenierung in Biedermeier-Schick präsentieren, können sich die Gäste am reichhaltigen Heurigenbuffet bedienen. Das reicht von der Wiener Küche über Gegrilltes bis zur deftigen Hausmannskost aus der Pfanne. Wer es am Freitag nicht zur Show mit Buffet schafft, der muss nicht traurig sein: Am Samstag gehen die Heurigen in die nächste Runde.

Musik-Tipp

Liebhaber der klassischen Musik kommen in der Kaiserstadt ganz besonders auf ihre Kosten. Zum Beispiel im altherwürdigen Wiener Konzerthaus. Hier spielt um 19.30 Uhr im Mozartsaal das Wiener Klaviertrio mit Johannes Flieder an der Viola. In der

barocken Kulisse der Karlskirche ertönen ab 20.15 Uhr Vivaldis „Vier Jahreszeiten“, die den Zuhörer auf eine ganz besondere Reise mit durch das Jahr nehmen, mit Blitz und Donner, Vogelgesang und Klängen des Jagdgetümmels. Der Sakralbau mit seinen sowohl christlichen als auch islamischen Elementen hinterlässt dabei ganz sicher einen bleibenden Eindruck – wie wohl auch damals bei dem Venezianer Vivaldi, der 1740, drei Jahre nach Bauende, das erste Mal nach Wien kam.

Theater-Tipp

„Wie im Himmel“ können sich die Zuschauer ab 19.30 Uhr im Theater in der Josefstadt im 8. Bezirk fühlen: Im ältesten noch bespielten Theater in Wien – gegründet 1788 – wird die Geschichte des einstmalig gefeierten Dirigenten Daniel Daréus erzählt, der nach

NACHTLEBEN

Albertina Passage

18.00 – 4.00 Uhr
Passage Opernring/Operngasse

Platzhirsch

22.00 – 4.00 Uhr
Opernring 11

Rote Bar

ab 22 Uhr
Neustiftgasse 1

Flex

21.00 – 6.00 Uhr
Donaukanal – Augartenbrücke

Pratersauna

21.00 – 6.00 Uhr
Waldsteingartenstraße 135

Club U

im Otto-Wagner-Pavillon
21.00 – 4.00 Uhr
Karlsplatz/Künstlerhauspassage

einem Herzinfarkt in seinem Heimatdorf in Schweden Kantor des Kirchenchors wird. Die Inszenierung basiert

show, in der zwei Kulturen aufeinanderprallen. Um 20 Uhr im Theater Rabenhof im 3. Bezirk.

sich vor allem Luxusgeschäfte, Gastronomie und ein großes Teehaus. Von einer Aussichtsplattform in der obers-

Links und rechts der Wienzeile erstrecken sich Restaurants und kleine Läden. Secondhandware und Kuriosi-

kratie flanieren die Gäste als Einstimmung auf einen Konzertabend durch das prunkvolle Schloss. Beim



© Rrainbow
• Café Central Ecke Herrengasse/Strauchgasse.



© Andriy Markov
• Riesenrad Wiener Prater.



© Tupungato
• Schloß Schönbrunn im 13. Bezirk.

auf dem gleichnamigen Kinofilm, der 2005 für den Oscar in der Kategorie „Bester fremdsprachiger Film“ nominiert wurde. Allen Piefkes unter den Messebesuchern und -ausstellern mit der Fähigkeit zur Selbstironie und einem Herz für Puppen sei die Geschichte des deutschen Studenten Dirk Stermann nahegelegt. Dieser kommt im Wintersemester 1987/88 von Düsseldorf nach Wien, wo er eine für ihn exotische, fremde Welt entdeckt und bleibt. „6 Österreicher unter den ersten 5“ ist eine absurd-komische Puppen-

Tages-Tipp

Am Samstag ist dann Zeit für die Erkundung der Donaumetropole bei Tageslicht. Beim Spaziergang durch den Wiener Prater sind die Gedanken an Dentaltechnologien schnell verflogen. Hier fällt nämlich eine ganz andere Technik ins Auge: Mit seinen 65 m ist das 1896/97 erbaute Riesenrad eines der größten seiner Zeit. Heute ist es ein Wahrzeichen Wiens und bietet Besuchern noch immer eine beeindruckende Aussicht. Auf dem weitläufigen Gelände des Praters kommen Naturliebhaber wie auch Vergnügungssuchende auf ihre Kosten. Mit seinen 6 km² besteht das Areal größtenteils aus Auenlandschaft. Ein kleinerer Bereich ist dem sogenannten Wurstelprater vorbehalten. Hier finden sich zahlreiche Schausteller und Unterhaltungsbetriebe. Wem das Treiben zu bunt wird, der flaniert zum historischen Lusthaus und entspannt bei Kaffee und Kuchen.

Kaffeehaus-Tipp

Die Wiener Kaffeehauskultur hat Tradition und zählt seit 2011 sogar zum immateriellen Kulturerbe der UNESCO. Ein Gang in eines der vielen Kaffeehäuser gehört also zum Pflichtprogramm für den Wien-Besuch. In der Altstadt bietet sich da beispielsweise ein Nachmittag im Café Central an, ein legendäres Literatencafé, in dem unter anderem Peter Altenberg, Arthur Schnitzler und Adolf Loos vielgesehene Gäste waren. Oder im Demel K. & K. Hofzuckerbäcker, der damals schon die Gunst der Kaiserin Elisabeth besaß. Hier gibt es vielfältige Kaffeevariationen, Mehlspeisen und Süßwaren. Gestärkt mit Sachertorte und Wiener Melange geht es in die Innere Stadt.

Einkaufs-Tipp

Mit ihren engen Straßen und eleganten Häusern ist die Innere Stadt eine der beliebtesten Einkaufsgegenenden Wiens. Eines der wohl auffälligsten Gebäude in dieser Einkaufsmeile ist das Haas-Haus. Äußerlich tritt es im modernen Kleid auf mit verspiegelten Erkern und bildet damit einen Kontrast zu den klassizistischen Gebäuden ringsum. Im Inneren finden

ten Etagen haben Besucher einen beeindruckenden Blick auf den Wiener „Steffl“ (Stephansdom). Vom Haas-Haus ist es nicht weit zu einem der schönsten Märkte in Wien, dem Naschmarkt – beliebt bei Touristen und auch Einheimischen. Hier gibt es Obst und Gemüse in Hülle und Fülle.

täten zum Schnäppchenpreis gibt es auf einem Flohmarkt am Ende des Naschmarktes.

Schloss-Tipp

Den Abschluss des Wien-Aufenthalts bildet dann vielleicht ein Abend in Schönbrunn. Wie einst die Aristo-

anschließenden Konzert in der Orangerie gibt man sich dem königlichen Amusement hin – mit Tanz, Musik und Gesang nach Mozart und Strauß. Und wer zur WID 2014 nicht alles von der Kaiserstadt gesehen hat, der kann sich schon auf die Ausstellung im nächsten Jahr freuen. ◀

MUSIKLOKALE

All In

Währinger Gürtel,
Stadtbahnbögen 90/91
1090 Wien
www.allinbar.com

B72

Hernals Gürtel,
Stadtbahnbogen 72
1080 Wien
www.b72.at

Chelsea

Lerchenfelder Gürtel,
Stadtbahnbögen 29/30
1080 Wien
www.chelsea.co.at

Q [kju:]

Währinger Gürtel,
Stadtbahnbogen 142–144
1090 Wien
www.kju-bar.at

rhiz

Lerchenfelder Gürtel,
Stadtbahnbögen 37/38
1080 Wien
www.rhiz.org

Seen

Währinger Gürtel,
Stadtbahnbögen 70/71
1080 Wien
www.imseen.at

Shiraz

Döblinger Gürtel,
Stadtbahnbogen 185
1090 Wien
www.shiraz.at

ANZEIGE

HENRY SCHEIN®
DENTAL



WID WIENER
INTERNATIONALE
DENTALAUSSTELLUNG

Der starke Partner für Ihre Vernetzung!



BESUCHEN SIE UNS AUF DER WID 2014: 16. UND 17. MAI, STAND E01

12.-17. MAI:

WID

Aktionstage!



Schönheit auch lingual.®

Das W&H Prophylaxe-Programm.
Die neue Art der reizfreien Prophylaxe.

Jetzt bei Ihrem Dentaldepot oder unter wh.com

PEOPLE HAVE PRIORITY



AUSSTELLERLISTE

3M Österreich	C01	DENTSPLY DeTrey Konstanz	F06	Havel Healthcare	J08	Medident Italia	J12	Sigma Dental System	E01
A.R.C. Laser	E01	DENTSPLY Maillefer	F06	Heka Dental	E04	Medipac	G14	Sirona Dental Systems	E01
Acteon Germany	H10	DENTSPLY Prosthetics Austria	F06	Henry Schein Dental Austria	E01	Medis	C14	Sirona The Dental Company	E04
Aesculap	K11	DENTSPLY Services (Switzerland)	F06	hhp	H15	Medos Medizintechnik	G06	Softdent	B03
Air Creative Handels	H09	Dexcel Pharma	G10	Hopf, Ringleb & Co.	D15	MELAG Medizintechnik	C09	SPEIKO – Dr. Speier	G09
Alpro Medical	J02	DMG Chemisch-Pharmazeutische Fabrik	C05	HPL Software	H05	Merz Dental	B03	Staudinger	J11
Amann Girschbach	B11	Doctors Fashion	G06	Hu-Friedy	B13	METASYS Medizintechnik	B06	Stiftung innovative Zahnmedizin	J10
American Dental Systems	J07	Dr. Ihde Dental	C13	I-DENT Vertrieb Goldstein	J01	Miele Professional	E01	Stomatologie	A13
American Orthodontics	K13	Dr. Jean Bausch	A02	Ivoclar Vivadent	C03	minilu	B08	Storz am Mark	C08
Anthos	E01	Dreve Dentamid	H02	Johnson & Johnson	E03	Neoss	A04	TePe Mundhygieneprodukte	F11
Bajohr Optecmed	J05	DÜRR DENTAL Austria	D03	KaVo Austria Dentalwaren	E01	NETPOXX	B02	theratecc	H12
BEGO Bremer Goldschlägerei	D09	DUX Dental	D14	KaVo Austria Dentalwaren	E02	NSK Europe	G01	Tigran Technologies	C08
BEGO Bremer Goldschlägerei	K14	EDARREDO	E01	KaVo Dental Excellence	E04	NWD Österreich	G02	Unilever Austria	H03
Bioreso Jungwirth OG	J09	Edenta	A05	Kettenbach	H06	O.M.S.	G16	UP Dental	G03
BPR Swiss	F03	elexxion	E04	Klien Dental Handel	C13	orangedental	C10	USTOMED INSTRUMENTE	J06
bredent	H01	EMS Electro Medical Systems	D04	KLÖSS Dental	A09	Pharmador Dentalhandel	A01	VDW	B15
Candulor Dental	C15	ERKODENT Erich Kopp	A07	Komet Austria	B07	Philips	B05	VITA Zahnfabrik H. Rauter	A06
Canon Austria	A03	EUR-MED Slovakia	B09	Kopferwerk Datensysteme	C07	Planmeca	G02	VOCO	F09
Cardex Dental	A02	Fotona	E01	Kuraray Europe	D07	Pluradent Austria	E04	W&H Austria	F02
Carestream Health	G08	Freuding dental + medical	E04	L. Liehmann	D01	Procter & Gamble Austria	F08	Walter Wolfram	D05
CEKA Preci-Line	E01	Garrison Dental Solutions	G12	L. Liehmann	G16	R. Heintel Medizintechnik	B10	Walter Wolfram	D06
Champions-Implants	H14	GC Austria	F04	Labline Magazine	J13	Renfert	G09	Wittex	A08
Chemomedia	K12	Gebro Pharma	H13	Loran	E04	ROT & WEISS dental dialogue	K09	XO CARE	E01
Coltène Whaledent	G07	GETHER – die Einrichter	E01	Losser	F10	S.C. Doctor Tools	H04	Zahn Arzt	A14
Dental Direkt	C11	Getinge Skärhamn	C08	M&W Zahntechnik	B04	SARAYA Europe	D13	Zahnkrone	G13
dental journal	F13	GlaxoSmithKline	D08	Massagesessel by Lang	B16	SCHEU-DENTAL	G04	Zahn.Medizin.Technik	K16
Dental Tribune	G11	Habringer Dental	F01	MCW	C12	Schweiggel Dentalwaren	B03	Zauchner Dentalprodukte	C15
Dentalimpex-Stockenhuber	B12	Hager & Meisinger	H08	mds-GmbH Medical & Dental Service	G15	SDI Dental	J03	Zenium	C17
DENTALplus	B03	Hager & Werken	H11	Medi Pack	C08	Septodont	B14	ZPP Dentalmedizintechnik	C04
Dentaurum	C16	Hain Lifescience	F05	mediadent medizinisch-technische Produktion	C06	SHOFU Dental	H07		
DENTSPLY DeTech Laborprodukte	F06					SICAT	G05		
						Side Medizintechnik	C08		

Die Ausstellerliste ist von uns nach bestem Gewissen gefertigt, jedoch kann es aus organisatorischen und sicherheitstechnischen Gründen Veränderungen geben. Ein Rechtsanspruch auf die ausgewiesene Nennung besteht nicht. (Stand: 7. Mai 2014)

ANZEIGE

Top ausgestattete **Dentaleinheit** zum **Sensationspreis!!**

Elegant, robust, und funktionell mit besten Referenzen **HB 2201 professional**

WID 2014
Stand F01-F02

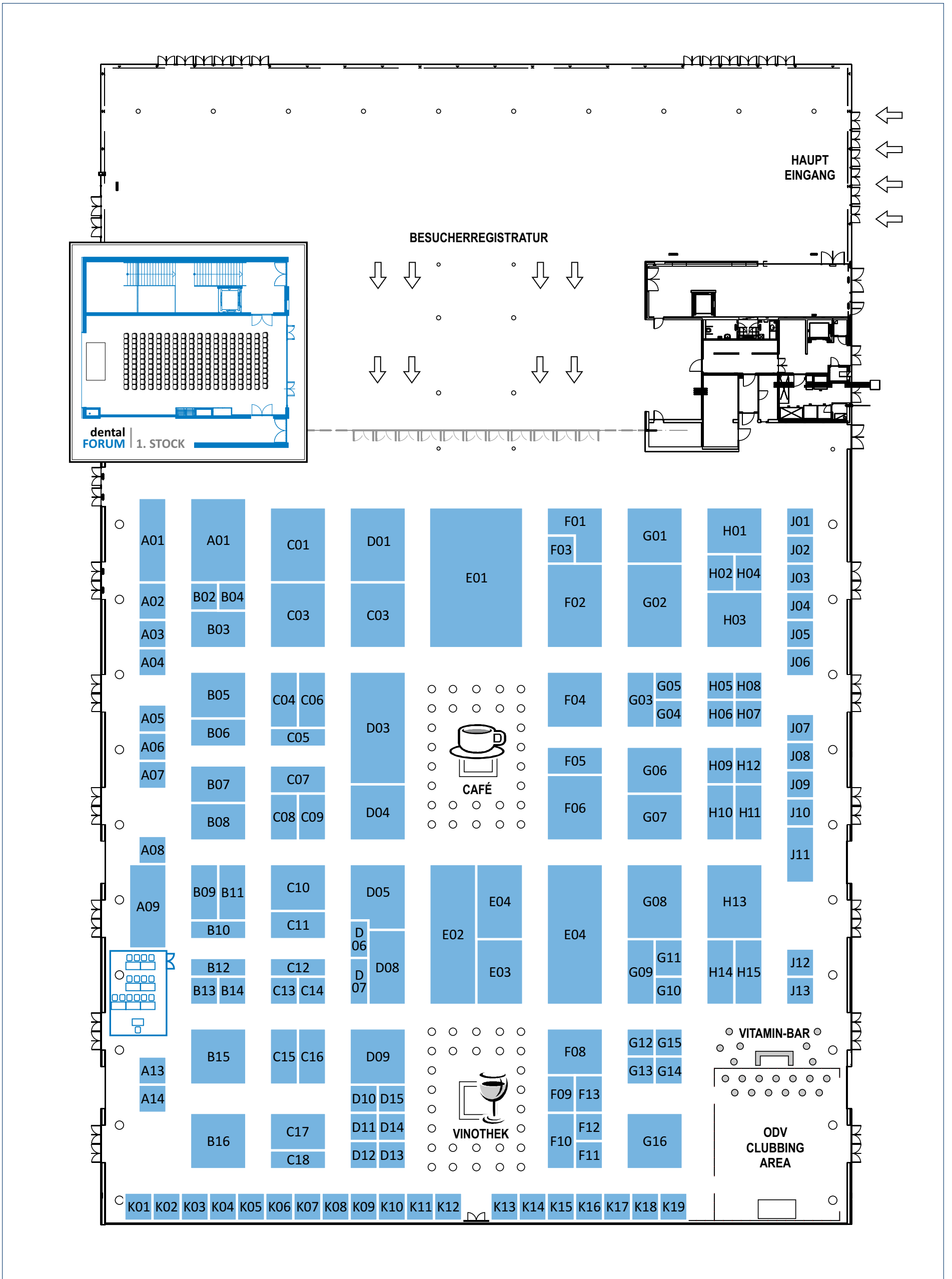
HB 2201 professional	Netto	Leasing all in (5 Jahre/ 61 Raten)
Voll bestückt und arbeitsfertig	€ 14.990,-	€ 327,-
Prophylaxeeinheit	€ 11.990,-	€ 259,-
Orthoeinheit	€ 8.990,-	€ 195,-

LED PAKET GRATIS



Österreichweit Dentalservice und Reparatur seit 15 Jahren!

Habringer Dental GmbH - Ahorn 43 - 4183 Ahorn OÖ - +43 664 34 25 953 - www.habringer.com
Dentalservice Berger - Holzgasse 1B/10 - 6020 Innsbruck - +43 664 401 75 39





Bleiben Sie bei
zahnmedizinischen
Trends und Innovationen immer
auf dem Laufenden.



WID WIENER
INTERNATIONALE
DENTALAUSSTELLUNG

16.-17. MAI 2014
STAND F04

WIR FREUEN UNS AUF
IHREN BESUCH.

