

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition



No. 3/2015 · 12. Jahrgang · Wien, 4. März 2015 · Einzelpreis: 3,00 €



Dental Coaching

Für eine erfolgreiche, kosteneffiziente und andauernde Kariesbekämpfung sollte ein lebenslanges Dental Coaching etabliert werden. Von Prof. Dr. Ivo Krejci, Genf, Schweiz.

► Seite 4f



Handmade in Münster

BLUE SAFETY – Der Anbieter von Wasserhygienesystemen ist in kürzester Zeit zum Marktführer geworden. Geschäftsführer Jan Papenbrock und Christian Mönninghoff im Gespräch.

► Seite 8f



Kieferorthopädie in Kitzbühel

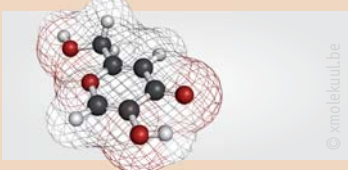
Die ÖGKFO veranstaltet auch in diesem Jahr ihre Internationale Kieferorthopädische Fortbildungstagung mit Top-Referenten. Für reichlich Spaß ist auch gesorgt.

► Seite 10

Eisen ausschlaggebend

Zahnschmelz erforscht.

CHICAGO – Einen großen Fortschritt im Verständnis der Zusammensetzung von Zahnschmelz haben Forscher der Northwestern University in Chicago gemacht. Sie untersuchten die Struktur von Nagetierzähnen und fanden heraus, wie unterschiedlich die chemische Zusammensetzung von menschlichem Dentin und insbesondere von Biber-Dentin ist. Zahnschmelz ist aus vernetzten Hydroxylapatit-Kristallen zusammengesetzt. Die Nanostruktur allein macht aber nicht die Stärke des Schmelzes aus und schützt ihn nicht



vor Säureattacken. Den Unterschied machen die Stoffe, die diese Struktur umhüllen. Bei Bibern, deren Zähne einen rotbraunen Farbton haben, ist Eisen ausschlaggebend. Es ist für die Pigmentierung verantwortlich und schützt in einer Schicht amorpher Minerale die Hydroxylapatitstruktur vor Säureangriffen. Die Biberzähne zeigten sich sogar säureresistenter als fluoridierte menschliche Zähne. Die Erkenntnis über diese Zusammenhänge könnte Grundlage neuer Entwicklungen zur Prophylaxe bieten. [DI](#)

Quelle: ZWP online (kar)

IDS 2015 lädt zum Stelldichein der Branche

Die Internationale Dental-Schau bietet 2015 noch mehr Fläche und Aussteller als vor zwei Jahren.

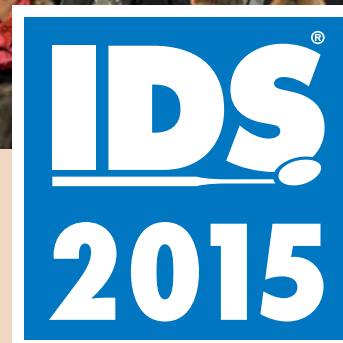
KÖLN – Es wird wieder eine IDS der Superlative, da sind sich die Veranstalter der weltgrößten Dentalmesse schon jetzt sicher. Aufgrund des erneuten Ausstellerrekords wurde für die Internationale Dental-Schau bereits die Hallenfläche vergrößert. Rund 2.200 Unternehmen aus 56 Ländern – darunter mehr als zwei Dutzend Firmen aus Österreich – haben sich angemeldet, um 2015 auf erstmals mehr als 150.000 Quadratmetern Bruttoausstellungsfläche ihre Neuheiten zu präsentieren. Und auch mit Blick auf die Besucherzahlen möchte die IDS eine neue Bestmarke aufstellen. Für ein attraktives Messeangebot und ein reges Besucherinteresse sollen unter anderem neue Highlights im Rahmenprogramm sorgen.

Internationale Ausrichtung und zukunftsorientierte Inhalte

Die Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH (GFDI), Wirtschaftsunternehmen des Verbands der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI) als Veranstalter und die Koelnmesse GmbH als Organisator des Großevents möchten auch in diesem Jahr eine globale Präsentationsplattform und Treffpunkt für alle Marktbeteiligten rund um die Zahnmedizin und Zahntechnik bieten. Mit einem Anteil von rund 70 Prozent an ausländischen Ausstellern unterstreicht die IDS einmal mehr ihre internationale Bedeutung.



Im inhaltlichen Fokus der IDS 2015 stehen besonders die computer-gestützten und digitalen Verfahren. Von CAD/CAM über DVT und digitaler Abformung zeigt die Branchen-Leitmesse den aktuellen Stand der Technik. Besonderes Augenmerk liegt in diesem Zusammenhang auch auf dem Segment der Praxisvernetzung, um der wachsenden Bedeutung von Praxishygiene und QM im Praxisalltag Rechnung zu tragen. Als Basis für die Mund- und Allgemeingesundheit wird zudem die Prophylaxe ein Schwerpunktthema sein.



Fachliches Rahmenprogramm 2015

Die 36. Auflage der IDS wartet mit einem Potpourri an fachlichen Leckerbissen auf, das mit der Unterstützung vieler Partnerverbände zusammengestellt wurde. Neben wiederkehrenden Programmpunkten

wie dem „Dealer's Day“ am ersten Messtag und dem moderierten Forum „Speaker's Corner“ ist der „Career Day“ neu bei der 36. IDS. Hier dreht sich alles um Nachwuchsförderung und Karrierechancen im zahnmedizinischen Umfeld. Exklusive „Know-how-Touren“ durch zwei Kölner Zahnarztpraxen sollen gezielt ausgebildete Fachkollegen aus dem In- und Ausland ansprechen. Treffpunkt für alle Altersstufen ist erneut die „Generation Lounge“ des Bundesverbands der zahnmedizinischen Alumni. [DI](#)

Für bessere Kommunikation: Per Videodolmetscher zum Zahnarzt?

Pilotprojekt zur Qualitätssicherung in der Versorgung nicht-deutschsprachiger Patienten soll helfen, sprachliche Barrieren zu beseitigen.



WIEN – Im Oktober 2013 startete das Pilotprojekt „Qualitätssicherung in der Versorgung nicht-deutschsprachiger Patienten – Videodolmetschen im Gesundheitswesen“ auf

Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit und in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Plattform Patientensicherheit und dem Institut für Ethik und Recht in der

Medizin an der Universität Wien. Österreich war das erste Land in Europa, das diesen Service angeboten hat.

„Alle in Österreich lebenden Menschen sollen nicht nur einen gleichberechtigten Zugang zu unserem Gesundheitssystem haben. Sie sollen auch die gleichen Chancen auf die beste Betreuung bekommen“, erklärt Gesundheitsministerin Sabine Oberhauser. Migranten mit nicht-deutscher Muttersprache oder Menschen mit Hör- bzw. Sprachbehinderung fällt es oftmals schwer, Gesundheitsleistungen in vollem Umfang zu nutzen und ihre Bedürfnisse und Anliegen korrekt zu kommunizieren.

Speziell für den Gesundheitsbereich geschulte professionelle Dolmetscher für die Sprachen Türkisch, Bosnisch, Kroatisch, Serbisch und

Gebärdensprache waren im Rahmen des Pilotprojekts in Krankenhäusern und bei niedergelassenen Ärzten über Videoschaltung erreichbar. Das Projekt wurde so gut angenommen, dass das Sprachenangebot auf mehr

als 30 Sprachen ausgeweitet wurde. 15 davon können mit einer maximalen Wartezeit von 120 Sekunden garantiert angeboten werden. [DI](#)

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit

ANZEIGE

blackwood macht natürlich weiß!

die Kohlezahnpasta mit Bleicheffekt auf smile-store.at bestellen

smi)estore®



IDS 2015: Spiegel der Hightech-Zahnmedizin

Jürgen Pischel spricht Klartext



Wer als Zahnarzt an die Zukunft seiner Praxis denkt, für den ist ein Besuch der Internationalen Dental-Schau eine Selbstverständlichkeit. Dies aus Verantwortung für seine künftige Praxisentwicklung. Da mehr als 2.000 Firmen – allein 1.300 Implantatsysteme werden angeboten – aus 60 Ländern glauben, in Köln mit ihren Angeboten einer Hightech-Zahnmedizin dem Zahnarzt Gutes tun zu können, sollte man als IDS-Geher die Teilnahme im Vorfeld planen. So können optimal die Chancen genutzt werden, aus der Vielfalt der IDS-Zukunftsvisionen wichtige Impulse für die eigene Entwicklung zu erfahren, wirklich praxisrelevante Erkenntnisse mit nach Hause zu nehmen. Die IDS 2015 ist das Spiegelbild für den Weg hin zur Hightech-Zahnmedizin in eine digital bestimmte Praxisführung.

Die derzeitigen Arbeitsabläufe werden sich bedingt durch den zunehmenden Einfluss digitaler Medien und Gestaltungsmöglichkeiten im Bereich Zahnmedizin grundlegend ändern. Die heutige Datentechnik macht im Bereich der Planung und Durchführung therapeutischer Leistungen einen in dieser Weise bisher nicht vorhandenen Arbeitsalltag des Zahnarztes möglich. „Digitale Zahnmedizin“ umfasst alle computergestützten bzw. digitalisierten Arbeitsprozesse innerhalb der zahnärztlichen Behandlung. Der rasch wachsende Markt der digitalen Zahnmedizin umfasst therapeutische Bereiche wie CAD/CAM und intraorale bildgebende Verfahren, digitale Kariesdiagnostik, computerunterstützte Implantologie: Planung und Herstellung von DVT-gestützten Insertionsschablonen. Digitale Röntgenmethoden bilden einen Schwerpunkt, intra- und extraoral, inklusive digitale Volumetomografie (DVT) und die Laser-Zahnmedizin. Eine okklusale und Kiefergelenkanalyse und die digitale Fotografie, der Oberflächenscan (3-D) wie Zahnfarbbestimmung gehören ebenso dazu. Nicht zu vergessen das Klinik- und Patientenmanagement und eine digitale Patientenaufklärung und Beratung.

Mittlerweile ist ein „digitales Workflow“ bei der Behandlung komplexer klinischer Fälle möglich. Dabei erfolgen die essenziellen Behandlungsschritte mittels digitaler Technologien, in der Diagnostik mithilfe von digitalem Röntgen und DVT. In der Planung wird Planungssoftware basierend auf DVT/CT-Diagnostik eingesetzt, eine ästhetische Analyse erfolgt auf der Basis von digitalem Bildmaterial wie der digitalen Abfor-

mung. In der Anfertigung der Restaurationen geschieht eine digitale Farbbestimmung wie eine CAD/CAM-gestützte Herstellung. Für alle genannten Bereiche bietet die IDS ein breites Leistungsangebot, das zeigt, dass viele digitale Verfahren längst zum Alltag moderner Zahnarztpraxen gehören und State of the Art-Zahnmedizin ohne sie nicht mehr leistbar wäre.

Die IDS 2015 dominieren die Implantologie und die KFO wie die Zahntechnik. Wenn auch in Deutschland im letzten Jahr „nur“ 800.000 Implantate inseriert wurden, bilden Angebote in der Implantologie neben den digitalen Technologien, auch für die Implantologie, z. B. 3-D-Implantat-Navigationssysteme mit Schablonen aus der Praxis, den bestimmenden IDS-Schwerpunkt.

Neben neuen Werkstoffen für Implantate, beispielsweise hoch belastbare Legierungen aus Zirkon und Titan, rücken zunehmend die Modifikationen der Implantatoberflächen auf mechanischem wie biomechanischem Weg (Adhäsion von Wachstumsfaktoren) und moderne Knochenersatzmaterialien, in den Fokus der Fachwelt. Selbst Patienten mit verringerter Alveolarkammbreite oder mit verringerten mesiodistalen Einzelkammrücken können inzwischen mit durchmesserreduzierten Implantaten versorgt werden.

Unter den Stichworten „labial, lingual und digital“ präsentiert sich die Kieferorthopädie als ein besonderes Kernthema der IDS 2015. So werden u. a. in der lingualen Orthodontie die Brackets weitgehend digital hergestellt und ihre liegerichtige, korrekte Applikation auf den Zähnen kann über CAM-gefertigte Trays, in denen die Brackets positioniert sind, erfolgen.

Für die Zahntechniker werden viele Fortschritte, auch im Bereich der Klassiker-Materialien, der Legierungen wie analoge und digitale Fertigungsalternativen präsentiert.

Bald wird der nahezu universell einsetzbare 3-D-Druck von langzeitstabilen Hochleistungskompositen und Verbundwerkstoffen neben die klassischen gusstechnischen als auch die modernen spanabhebenden Verfahren treten. Tragisch nur für das klassische Zahntechnik-Labor, dass aufgrund nicht unbedeutender Investitionen in die 3-D-Fertigung die Dentalindustrie sich bereits für zentrale Auftragsfertigung rüstet.

Also, auf zur IDS 2015, es wird spannend sein, und sie ist auch ein Erlebnis, dazu toi, toi, toi, Ihr J. Pischel

Mehr Durchblick im Messe-Dschungel

So wird die Ausstellersuche auf der IDS 2015 zum Kinderspiel!

KÖLN – Zur diesjährigen Internationalen Dental-Schau vom 10. bis 14. März in Köln werden mehr als 2.100 Aussteller auf der Koelnmesse vertreten sein und ihre innovativen Produkte einem breiten Publikum präsentieren.

Als Besucher legt man mitunter sehr lange Strecken auf dem großzügigen Messegelände der Koelnmesse zurück. Daher sollte ein Besuch auf der diesjährigen IDS sorgfältig geplant sein. Damit man in den Gängen der weitläufigen Messehallen nicht gänzlich den Überblick verliert, navigiert Sie der today-Messeguide unter messeguide.today sicher durch die Hallen und Gänge der weltgrößten Dentalmesse.

Mit der benutzerfreundlichen Ausstellersuche finden Sie schnell und einfach alle ausstellenden Unternehmen mit Hallen- und Standnummer. Das Handling ist dabei kinderleicht: Geben Sie im Suchfeld einfach den Namen der



Firma ein, die Sie suchen, oder lassen Sie sich alle Aussteller zu einer bestimmten Produktgruppe in einer bestimmten Halle anzeigen. Über eine persönliche Merkliste kann man zudem favorisierte Aussteller abspeichern.

Der Messeguide ist auch mobil abrufbar und kann so unterwegs bequem per Smartphone oder Tablet genutzt und auch als Lesezeichen auf dem Homescreen abgespeichert werden. [DT](#)

Quelle: ZWP online (kk)

ODV-Wissenschaftspreis 2015

Prämierung herausragender wissenschaftlicher Arbeiten.

WIEN – Der Zahnärztliche Interessenverband Österreichs (ZIV) schreibt auch in diesem Jahr seinen Wissenschaftspreis aus. Der Preis ist vom Österreichischen Dentalverband (ODV) mit 5.000 Euro dotiert. Mit diesem Wissenschaftspreis sollen Arbeiten und Projekte ausgezeichnet werden, die von herausragender Bedeutung für die praktische Berufsausübung auf dem Gebiet der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sind. Die Verleihung findet im Rahmen der Wiener Internationalen Dentalausstellung (WID) 2015 statt. Der Preis wird durch die Jury vergeben. Diese besteht aus den folgenden vier Mitgliedern: Prof. Dr. Andreas Filippi, Universität Basel, Univ.-Prof. Dr. Josef Freudenthaler, Medizinische Universität Wien, Dr. Gottfried Fuhrmann, Präsident des ODV, Wien, Univ.-Prof. DDr. Werner Zechner, Medizinische Universität Wien. Es werden

ausschließlich Arbeiten oder Projekte berücksichtigt, die bis 31. März 2015 beim ZIV (Zahnärztlicher Interessenverband Österreich, 1010 Wien, Gartenbaupromenade 2/8/15) eingelangt

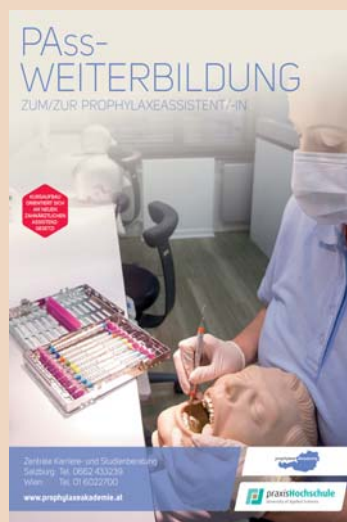
sind. Sie müssen in deutscher Sprache abgefasst oder mit deutscher Übersetzung eingereicht werden. [DT](#)

Quelle: ODV



Pass nun auch in Salzburg

prophylaxeAkademie: Durchführung von Weiterbildungen zur Prophylaxeassistentin bewilligt.



SALZBURG – Die prophylaxeAkademie hat von der Salzburger Landesregierung offiziell die Bewilligung zur Abhaltung von Weiterbildungen in der Prophylaxeassistenten erhalten. Sie erfüllt somit alle gesetzlichen Voraussetzungen der theoretischen wie praktischen Ausbildung zur Prophylaxeassistentin. Der theoretische Teil der Weiterbildung wird zukünftig in den Räumlichkeiten der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität in Salzburg abgehalten, der praktische Teil findet im Ambulatorium „smile clinic“ des ZFZ Zentrum für Zahnmedizin Salzburg statt. Die prophylaxeAkademie ist ein Institut der praxisHochschule Köln.

Die staatlich anerkannte praxisHochschule bietet innovative Studiengänge im Gesundheitswesen an, darunter auch den bisher einzigartigen Bachelor-Studiengang „Dentalhygiene und Präventionsmanagement“ (B.Sc.).

Aktuelle Termine und weitere Informationen zu den Kursangeboten gibt es unter www.prophylaxeakademie.at, Informationen zu Anrechnungsmöglichkeiten auf ein Studium an der praxisHochschule unter www.praxishochschule.de.

Fortbildungsangebote zu Pass und ZMP in München finden sich unter www.praxisdienste.de [DT](#)

Quelle: praxisHochschule



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

ZWP online Redaktion
Katja Kupfer (kk)
Karola A. Richter (kar)
Olivia J. Czok (ojc)

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
M. Arena, F. Dachsels, M. Abicht

Lektorat
Hans Motschmann

Erscheinungsweise

Dental Tribune Austrian Edition erscheint 2015 mit 12 Ausgaben (2 Doppelausgaben 1+2 und 7+8), es gilt die Preisliste Nr. 6 vom 1.1.2015. 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 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.

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.

Mit 3-D-Bildern Karies auf der Spur

Modernste Bildgebungstechnik erlaubt tieferen Blick in den Zahn.

LONDON – Röntgenbilder zeigen Zahnärzten, wo Karies vorhanden ist. Über die Ursache sagt das Bild aber nichts aus. Wissenschaftler von der School of Dentistry der Queen Mary Universität in London wollen das mit modernster Bildgebungstechnik genauer erforschen.

Bilder vom Zahn von allen Seiten. Die gedämpften Röntgenstrahlen, die wiederum aus dem Zahn austreten, werden von einer anderen Kamera (4k x 4k CCD 800S X-ray, Spectral Instruments) festgehalten. Um die Strahlen in Photonen umzuwandeln, wurde ein spezieller Szintillator benutzt, der auf einer Faseroptik-Schirmplatte befestigt wurde, welche an der CCD-Kamera angebracht wird. Bevor gescannt wird, muss der Zahn mit entsprechenden Hilfsmitteln positioniert werden, damit er genau im Röntgenstrahl liegt und Bilder so exakt wie möglich gemacht werden können.

Die erhaltenen monochromen Daten können dann je nach Dichte bunt eingefärbt werden, sodass unterschiedlich beschaffene Areale erkennbar werden. So lassen sich die einzelnen Bereiche wie Schmelz, Pulpa und kariöse Stellen genau unterscheiden. Um die Mechanismen genauer zu erforschen, die Zahnerkrankungen zugrunde liegen, sind diese Daten zu Mineralienkonzentrationen im Zahn sehr wichtig. Mithilfe dieser Bilder können wesentliche Informationen über Dichte und Struktur sowie Veränderungen dieser bei einer Karieserkrankung ausgelesen werden. [DT](#)

Quelle: ZWP online (kar)



Um einen tieferen Blick in den Zahn zu erhalten, erstellen sie ein aufwendiges 3-D-Bild eines Zahnes. Die notwendige Technik dazu sind mehrere Kameras mit speziellen Aufsätzen. Der Entstehungsprozess eines solchen Bildes nimmt einige Zeit in Anspruch. Der extrahierte Zahn wurde auf einer Drehplatte positioniert. Die verwendete micro-focus X-Ray-Kamera macht diverse

Fluoridabwehr

Bakterien können sich schützen.

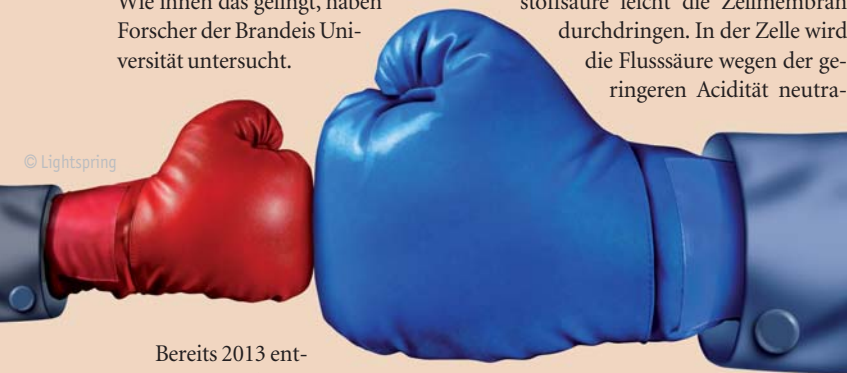
WALTHAM – Obwohl Fluoride für unsere Zähne wichtig sind, haben sie doch in einer zu großen Menge eine toxische Wirkung. Je nach Art des Fluorids ist diese verschieden stark ausgeprägt. Einzellige Bakterien sind unseren Körperzellen dahingehend einen Schritt voraus, dass sie es schaffen, sich vor der Toxizität zu schützen. Wie ihnen das gelingt, haben Forscher der Brandeis Universität untersucht.

eines Konzentrationsgefälles, während Fluorid-/Wasserstoff-Antiporter aktiv Fluorid aus der Zelle „aufwärts“ aus ihr hinaus pumpen.

Wie die Gruppe um Miller herausfand, sammelt sich Fluorid in *E. coli*, wenn kein Fluc vorhanden und die Umgebung bzw. das Medium sauer ist. Fluorid kann dann als Fluorwasserstoffsäure leicht die Zellmembran durchdringen. In der Zelle wird die Flusssäure wegen der geringeren Acidität neutralisiert, sodass

Fluoridionen zurückbleiben. Fluc stellt ein Fluchtmittel für die hochgeladenen Fluoridionen dar. Wie die Forscher ebenfalls berichten, wurde die Vermehrung der Bakterien durch die Aussetzung großer Mengen von Fluorid eingestellt. So könnte ein gezieltes Stilllegen der Fluc-Kanäle mit Antibiotika eine effektive Möglichkeit darstellen, ein Bakterienwachstum zu verlangsamen. [DT](#)

Quelle: ZWP online (kar)



Bereits 2013 entdeckte die Arbeitsgruppe um Christopher Miller,¹ dass es in diesen Einzellern bestimmte Kanäle gibt, die die Fluoridmenge in den Zellen regeln. Diese sogenannten Fluc-Ionenkanäle (F-Kanäle) vermitteln eine „Abwärtsbewegung“ der Fluoride entlang

¹ Bacterial fluoride resistance, Fluc channels, and the weak acid accumulation effect, Chunhui Ji, Randy B. Stockbridge, Christopher Miller, Department of Biochemistry and Howard Hughes Medical Institute, Brandeis University, Waltham, MA 02453, doi: 10.1085/jgp.201411243.10.1085/jgp.201411243.

Antidepressivum: mögliche Ursache für Scheitern von Implantaten

Medikamente haben Einfluss auf Osseointegration.

ALEXANDRIA – Eine aktuelle Studie untersuchte den möglichen Zusammenhang zwischen einer schlechteren Einheilung von Zahnimplantaten und der Einnahme von Selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmern (SSRI = Selective Serotonin Reuptake Inhibitor). Tatsächlich scheinen diese Medikamente einen Einfluss auf die Osseointegration zu haben.

Die International and American Associations for Dental Research (IADR/AADR) veröffentlichten kürzlich ihre Ergebnisse zur Studie mit dem Titel „SSRIs and the Risk of Osseointegrated Implant Failure“. Die Autoren der Studie untersuchten die Daten von insgesamt 916 Implantaten an 490 Patienten, von denen 51 SSRIs einnahmen. Auswertungen nach drei bis 67 Monaten zeigten eine Gesamtzahl von 48 gescheiterten Implantaten. In der Gruppe der mit SSRIs behandelten Personen war die Verlustrate mit 10,6 Prozent mehr als doppelt so hoch



wie bei der Gegengruppe (4,6 Prozent). Die Studie zeigte auch, dass neben der Medikation mit SSRIs, kurze und durchmesserreduzierte Implantate, Knochenaugmentationen und Rauchen zusätzliche Faktoren für das Scheitern der Implantateinheilung darstellen. Nicht nur für Implantate stellt diese Medikamentengruppe ein

dentales Risiko dar. Während der Einnahme von SSRIs und anderen anticholinerg wirkenden Antidepressiva kann es zu einer Mundtrockenheit und damit verbundenen Verschlechterung der Mundflora und einem erhöhten Kariesrisiko kommen. [DT](#)

Quelle: ZWP online (kar)

ANZEIGE

hypo-A

Premium Orthomolekularia

Optimieren Sie Ihre Parodontitis-Therapie!

55% Reduktion der Entzündungsaktivität in 4 Wochen!

60% entzündungsfrei in 4 Monaten durch ergänzend bilanzierte Diät

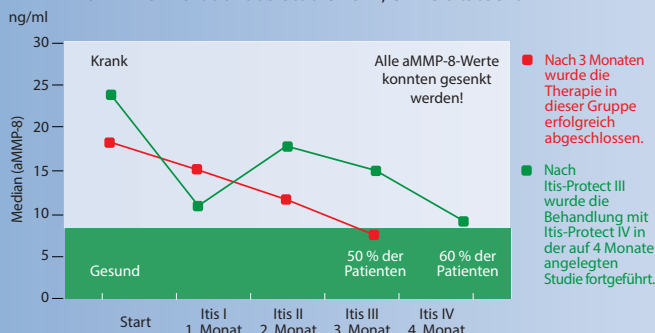


Itis-Protect I-IV

Zur diätetischen Behandlung von Parodontitis

- Stabilisiert orale Schleimhäute!
- Beschleunigt die Wundheilung!
- Schützt vor Implantatverlust!

aMMP-8 - Parodontitis-Studie 2011, Universität Jena



Info-Anforderung für Fachkreise

Fax: 0049 451 - 304 179 oder E-Mail: info@hypo-a.de

- Studienergebnisse und Therapieschema
- hypo-A Produktprogramm

Name / Vorname _____

Str. / Nr. _____

PLZ / Ort _____

Tel. _____

E-Mail _____ IT-DTA 3.2015

hypo-A GmbH, Kücknitzer Hauptstr. 53, 23569 Lübeck
Hypoallergene Nahrungsergänzung ohne Zusatzstoffe
www.hypo-a.de | info@hypo-a.de | Tel: 0049 451 / 307 21 21

shop.hypo-a.de

Der Zahnarzt ist ein Dienstleister und kein Künstler

Blick in die Zukunft: lebenslanges Dental Coaching anstelle ästhetischer Zahnmedizin. Von Prof. Dr. Ivo Krejci, Genf, Schweiz.



haben: Der Zahnarzt und sein Team werden wieder vermehrt Zeit haben, sich ihrer eigentlichen Kernkompetenz und -aufgabe zu widmen, nämlich der Erhaltung der oralen Gesundheit unserer Bevölkerung.

Zahnmedizinische Problemdefinition gemäß WHO

Die WHO grenzt zwei durch Zahnkrankheiten bedingte Problemkreise ein: Verlust an Lebensqualität und Zahnverlust. Daraus lässt sich ableiten, dass es bei der Erhaltung oraler Gesundheit nicht unbedingt darum gehen muss, den Patienten

zahnmedizinisch absolut symptomfrei über sein ganzes Leben zu erhalten. Dies wäre unter den heutigen Rahmenbedingungen auch utopisch. Das Ziel ist deutlich weniger anspruchsvoll und deshalb realistisch: lebenslanger Zahnerhalt, d.h. Vermeidung von Extraktionen. Kleine kariöse Läsionen und parodontale Taschen können durchaus entstehen. Sie müssen aber fachgerecht und möglichst unsichtbar repariert werden, damit sie bis ans Lebensende

nicht ein Ausmaß annehmen, welches zur Extraktion führen oder den Patienten entstellen würde.

Gründe für den Zahnverlust

Der wichtigste Grund für den Zahnverlust neben Parodontitis ist immer noch Karies. Werden kieferorthopädische und Weisheitszahn-Extraktionen ausgeklammert, folgen an dritter Stelle, allerdings weit abgeschlagen, die Traumata. Abrasionen und Erosionen nehmen zu und können in schwerwiegenden Fällen ästhetische und funktionelle Probleme nach sich ziehen (Abb. 1). Da Karies bei den unter 40-Jährigen aber immer noch die häufigste Ursache für den Zahnverlust darstellt, soll sich der vorliegende Beitrag auf diese Erkrankung beschränken.

Karies und Kariesrisikofaktoren

Karies ist eine chronische, unheilbare Infektionskrankheit mit in der Regel langsamer, aber stetiger Progression der Symptome. Mit kariogenen Bakterien infizierte Personen können durchaus über Jahre und Jahrzehnte, ja sogar lebenslang symptomlos bleiben. Ob sich behandlungsbedürftige Symptome (= kariöse Läsionen) entwickeln, hängt vom Vorhandensein und Intensität mehrerer Risikofaktoren sowie von den Verteidigungsmaßnahmen ab. Zucker ist der wichtigste Risikofaktor, da er bei Zuckerüberangebot von kariogenen Bakterien zu Milchsäure verstoffwechselt werden kann.

Die Zahnarztpraxis ist ein Dienstleistungsbetrieb und keine Kunstgalerie und somit der Zahnarzt ein Dienstleister und kein Künstler. Diese Präzisierung ist im Rahmen der restaurativen Zahnmedizin von ausschlaggebender Bedeutung, denn sogenannte ästhetische Restaurationen sind keine Kunst, sondern allerhöchstens gut gelungene Kopien der Natur.

Es ist bereits heute absehbar, dass im Bereich der sogenannten ästhetischen

Zahnmedizin 3-D-Vollfarbescanner und 3-D-Farbdrucker zur Restaurationsherstellung Einzug halten werden, welche den Menschen nicht nur ersetzen, sondern übertreffen werden und zudem noch kostengünstiger sind. Diese Revolution der kundenindividuellen Massenproduktion (= mass customization) wird traditionelle Strukturen im zahntechnischen Sektor umpflügen sowie eine Tätigkeitsverlagerung der Zahnarztpraxis zur Folge



1



2



3



4a



4b



4c



4d



4e



4f

Abb. 1: Schwere Erosionen können funktionelle und ästhetische Probleme verursachen, sie sind aber kaum für Extraktionen verantwortlich. Die häufigste Extraktionsursache, insbesondere bei jüngeren Patienten, ist immer noch die Karies. – Abb. 2: Neutralisation von bakterienproduzierten Säuren kann durch den Einsatz von argininhaltigen Zahnpasten durchgeführt werden, wie z.B. die neue Elmex Kariesschutz Professional. – Abb. 3: Curodont Repair basiert auf einem „self-assembling“ Peptid und soll zu einer Regeneration nichtkavittierter initialer Läsionen beitragen. – Abb. 4: Klinisches Vorgehen bei der nichtinvasiven adhäsiven Restauration im Approximalbereich: – Abb. 4a: Nichtkavitierte proximale kariöse Läsionen an den Zähnen 14d und 15m. – Abb. 4b: Nach dem Anlegen des Kofferdams einmaliges Durchfahren des approximalen Kontaktes und anschließender mechanischer Entfernung des Biofilms und der hypermineralisierten oberflächlichen Schmelzschicht unter der approximalen Kontaktfläche mit einem feinen Metallstreifen. – Abb. 4c: Ätzung der mesialen und distalen approximalen Schmelzwand mit konventionellem Phosphorsäuregel. – Abb. 4d: Abspülen des Ätzgels mit Wasser, Wasserspray und Trocknen mit komprimierter Luft und Äthanol. – Abb. 4e: Applikation eines selbststehenden Einkomponentenadhäsivs mit einem Mikroapplikator in den Approximalraum. – Abb. 4f: Verteilen des Einkomponentenadhäsivs mit nicht gewachster Zahnseide und Penetration in die Initialkaries für zwei Minuten sowie Entfernung der Überschüsse mit einem Mikroapplikator und durch intensives Verblasen.

Kariesprävalenz

Trotz hohem Zuckerkonsum hat Karies bei Kindern in den letzten Jahrzehnten in mehreren europäischen Ländern eine drastische Reduktion erfahren. Je älter die untersuchte Kohorte, desto weniger eindrucksvoll ist allerdings diese Reduktion, was damit erklärt werden kann, dass die primäre Prävention nicht zu einer Karieselimination, sondern lediglich zum Herausögern des Auftretens von Symptomen führt. Hierbei ist die Nachhaltigkeit der Kariesreduktion im Zusammenhang mit der demografischen Entwicklung zu sehen: Da die Bevölkerung immer älter wird, haben kariöse Läsionen immer mehr Zeit, sich zu entwickeln. Der Erfolg der durch Porphyllaxe in jungen Jahren erreichten Kariesreduktion wird dadurch stark relativiert: Was wir gegenwärtig erleben, ist nicht eine generelle Verringerung der Kariesprävalenz, sondern eine Verzögerung und Verteilung der Symptomentstehung auf einen größeren Lebensabschnitt.

Prävention

Primäre Prävention versucht, das Auftreten von Symptomen zu verhindern. Sobald aber Symptome aufgetreten sind, müssen diese möglichst frühzeitig erkannt und in ihrem Fortschreiten aufgehalten werden. Die dazu eingesetzten Maßnahmen werden als sekundäre Prävention bezeichnet. Zahnrestorationen sind somit der sekundären Prävention zuzuordnen. Das Ziel restaurativer Verfahren ist deshalb nicht „Esthetic Dentistry“, sondern das Aufhalten des weiteren Fortschreitens der Symptome.

Bei der primären und der sekundären Kariesprävention geht es nicht um Lebensrettung, sondern um Kostensenkung. Hierbei ist der Aspekt der kürzlich beschriebenen quaternären Prävention einzubringen, deren Ziel es ist, Überbehandlungen und unnütze Eingriffe zu vermeiden.

Lebenslanges Dental Coaching

Aus dem Gesagten ergibt sich die Forderung nach einer individuell angepassten lebenslangen Betreuung der gesamten Bevölkerung im Rahmen der primären und sekundären Prävention. Diese individuelle Betreuung zielt insbesondere auf eine möglichst kosteneffiziente Umsetzung von Verteidigungsmaßnahmen gegen das Auftreten von Symptomen in der Form von kariösen Läsionen.

Kariöse Läsionen verhindern

Generell zielen die Verteidigungsmaßnahmen gegen kariesbedingte Zahnhartsubstanzläsionen auf eine Verringerung der Säureproduktion bzw. auf den Schutz der Zahnoberflächen vor Demineralisation ab. Die hierzu verfügbaren Möglichkeiten sind:

- Hemmung des Stoffwechsels kariogener Bakterien durch Fluoride.
- Verringerung der Bakterienzahl durch antibakterielle chemische Substanzen.
- Verschiebung der Bakterienpopulation zu einer weniger kariogenen Flora und Stärkung des Immunsystems.
- Neutralisation der bakteriell produzierten Säuren durch Basen.

NEU: CROSS ACTION®

Besuchen Sie uns
auf der IDS Köln!

IDS
2015

Oral-B®

powered
by **BRAUN**

**PERFEKTER
WINKEL**

FÜR EINE
**ÜBERLEGENE
REINIGUNG***

16°
Winkel



ORAL-B® PRO 6000 MIT CROSS ACTION®
EINE NEUE ERRUNGENSCHAFT IN DER 3D-TECHNOLOGIE

Borsten in perfektem Winkel und alternierender Länge führen zu einer Verbesserung der Plaqueentfernung um 22% und zu einer Verminderung der Gingival-Blutung um 35%.**



ORAL-B® - ELEKTRISCHE ZAHNBÜRSTEN

SANFT. EFFIZIENT. GRÜNDLICH.

* Verglichen mit einer Standard-Handzahnbürste und Sonicare® Diamond Clean®.

** Verglichen mit Sonicare® Diamond Clean® nach sechs Wochen Anwendung.

Sonicare® Diamond Clean® ist ein eingetragenes Warenzeichen der Philips Oral Healthcare, Inc.

Die perfekte Fortsetzung Ihrer Prophylaxe

Oral-B®

- Remineralisationsförderung durch Anregung der Speichelproduktion sowie durch chemische Substanzen.
- Präventive Versiegelung von Zahnoberflächen, welche a priori der instruierten und kontrollierten mechanischen Mundhygiene nicht zugänglich sind.
- Mechanische Mundhygiene: Verringerung der Anzahl kariogener Bakterien durch professionell instruierte und regelmäßig kontrollierte mechanische Entfernung des Biofilms an allen Zahnoberflächen, inkl. der Approximarräume.

gener Flora ist ein relativ neuer Ansatz, bei welchem nicht pathogene Bakterien die Pathogene verdrängen sollen. Technisch bieten sich hierzu insbesondere Probiotika an, eventuell auch das Arginin. Ein komplementärer Ansatz ist die Stärkung des Immunsystems.

Die Neutralisation von bakterienproduzierten Säuren lässt sich relativ einfach und bioverträglich durch Backpulver erreichen, welches in der Form von Kaugummis, Zahnpasten oder Sprays kommerziell verfügbar ist. Allerdings ist die Neutralisationswirkung von kurzer Dauer, weshalb die Nachhaltigkeit dieser Produkte fraglich ist.

oder möglicherweise durch „Self-assembly peptide“ (Curodont Repair, **Abb. 3**) unterstützt werden. Zu diesem neuen Wirkstoff liegen allerdings gegenwärtig erst wenige quantitative klinische Daten vor.

Fissuren- und Grübchenversiegelungen als reine Präventivmaßnahme intakter Zahnflächen sind aus ökonomischer Sicht nur dann sinnvoll, wenn ein hohes Kariesrisiko vorliegt und die Zahnflächen der mechanischen Biofilmentfernung nicht zugänglich sind. Eine entsprechende Kariesrisikoabschätzung, basierend auf einer möglichst umfassenden, computerisierten

ist auch medizinisch sinnvoll, da der Zusammenhang zwischen Zuckerkonsum und Obesität sowie Karies und Obesität immer wahrscheinlicher wird.

Zuckerersatzstoffe: „Methadonprogramm für Zuckerabhängige“

Für diejenigen Konsumenten, insbesondere für diejenigen Jugendlichen, welche schon auf süß programmiert sind und darauf nicht verzichten wollen oder können, werden mit Einschränkungen Zuckerersatzstoffe empfohlen. Hier werden insbesondere Zuckeralkohole vorgeschlagen. Die Probleme

beruhenden Restaurationsmaterialien auch der Fall. Bei adhäsiven Restaurationen ist eine retentive Kavitätenpräparation nicht mehr notwendig, da die Adhäsion zur ausreichenden Retention führt und eine praktisch perfekte, bakteriendichte Abdichtung der Läsion ermöglicht. Denkt man diesen Ansatz bis zum Ende, ergeben sich im Rahmen der adhäsiven restaurativen Zahnmedizin ganz neue Möglichkeiten: Für die Restauration von nichtkavitierten Läsionen wird keine Präparation benötigt; die Füllung wird in die demineralisierte Läsion hinein und auf deren Oberfläche gelegt. Dies ist das Prinzip der nichtinvasiven adhäsiven Restauration, welche initiale kariöse Läsionen praktisch ohne zusätzlichen Zahnhartsubstanzverlust restauriert und gleichzeitig Schutz vor weiterer Demineralisation gewährleistet.

Fazit

Für eine erfolgreiche, kosteneffiziente lebenslange Kariesbekämpfung sollte ein auf die entsprechende individuelle Patientensituation abgestimmtes lebenslanges Dental Coaching etabliert werden, welches neben Motivation, Instruktion und Kontrolle, Zuckervermeidung und den bekannten Fluoridierungsmaßnahmen, Säureneutralisatoren und Zuckeraustauschstoffen die folgenden Maßnahmen umfasst:

- Lebenslange, periodische, röntgenfreie Diagnostik der Initialkaries, welche neben der klinischen Untersuchung Fluoreszenzverfahren im Okklusal- und Glattflächenbereich und VIS- bzw. IR-Transillumination im Approximallbereich einsetzt. Das Ziel ist Frühdiagnostik der Initialkaries, bevor Kavitäten entstehen.
- Lebenslange, periodische, professionelle Motivation, Instruktion und Kontrolle einer atraumatischen mechanischen häuslichen Mundhygiene mit besonderer Berücksichtigung des Interdentalraumes, verbunden mit professioneller Zahnreinigung als Dienstleistung.
- Sobald entsprechende Ergebnisse deren Wirksamkeit und Nachhaltigkeit bestätigen können, frühzeitiger Einsatz nichtinvasiver adhäsiver Kompositfüllungen bei nichtkavitierten Kariesläsionen.
- Sollten trotz der oben erwähnten Betreuung vereinzelt kavitierte kariöse Läsionen entstanden sein oder müssen bereits bestehende Restaurationen ersetzt werden, Einsatz von direkten und indirekten minimalinvasiven Kompositrestaurationen im Sinne der sekundären Prävention. [DT](#)

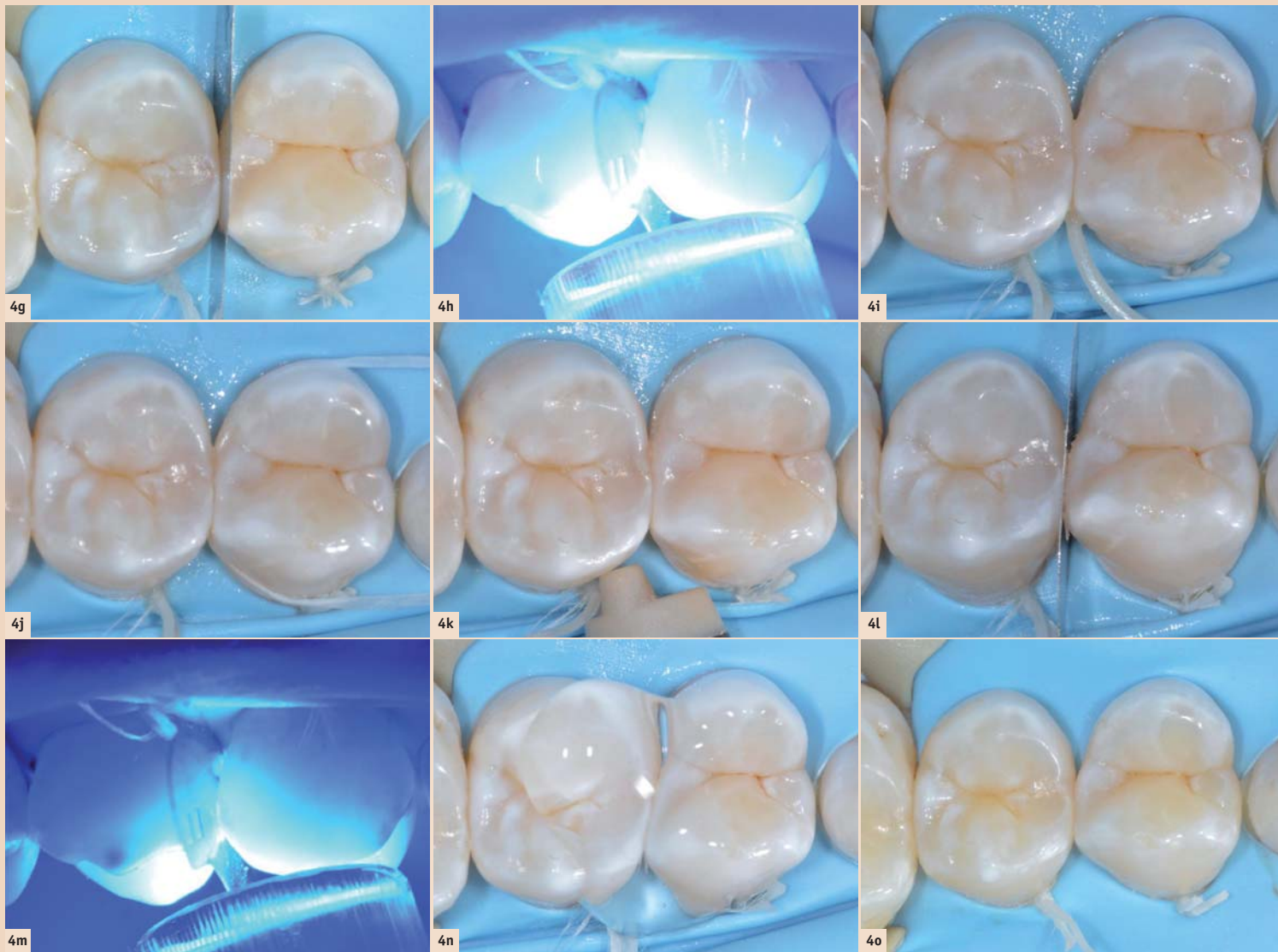


Abb. 4g: Separation mit einer Metallmatrize, um ein Verkleben der Zähne zu vermeiden. – **Abb. 4h:** Polymerisation des Einkomponentenadhäsivs von allen Seiten aus für jeweils 40 Sek. mit einer Hochleistungs-Polymerisationslampe. – **Abb. 4i:** Applikation eines dünnflüssigen Flow-Komposits in den Interdentalraum mit einem Mikroapplikator. – **Abb. 4j:** Verteilen des Flow-Komposits mit einer nicht gewachsenen Zahnseide. – **Abb. 4k:** Überschussentfernung mit Mikroapplikatoren und mittels intensivem Verblasen. – **Abb. 4l:** Erneute Separation mit einer Metallmatrize, um ein Verkleben der Zähne zu vermeiden. – **Abb. 4m:** Polymerisation des Flow-Komposits für 40 Sek. von allen Seiten aus für jeweils 40 Sek. mit einer Hochleistungs-Polymerisationslampe. – **Abb. 4n:** Um die Sauerstoffinhibitionsschicht zu entfernen und damit jegliche Politur zu vermeiden, Applikation von Glycerinringel und Polymerisation durchs Glycerinringel. – **Abb. 4o:** Nach dem Abspülen des Glycerinringels mit Wasserspray Kontrolle und allfällige Entfernung von Kompositüberschüssen unter optischer Vergrößerung (Lupenbrille, Mikroskop).

- Zuckervermeidung und Einsatz von Zuckeralternativen.
- Selektiver Schutz vor weiterer Demineralisation beim Auftreten von initialen Kariesläsionen durch nichtinvasive adhäsive Kompositfüllungen.

Zu Fluoriden wurden bereits zahlreiche Abhandlungen publiziert. Trotz ihrer unbestrittenen Erfolge sei es erlaubt, eine etwas kritische Anmerkung anzubringen: Wie epidemiologische Daten zeigen, kann die Fluoridierung bevölkerungsweltweit die Karies nicht lebenslang verhindern. Deshalb ist es unumgänglich, sich mit zusätzlichen kariespräventiven Maßnahmen auseinanderzusetzen.

Antibakterielle chemische Substanzen wie Chlorhexidin etc. zur Bakterienreduktion sind zur lebenslangen Anwendung kaum geeignet, da sie Nebenwirkungen aufweisen und unspezifisch wirken, das heißt den gesamten Biofilm zerstören, was unphysiologisch ist.

Die Verschiebung der Bakterienpopulation in Richtung weniger kario-

genen Ansätze besteht hingegen im Zusatz von Arginin zu Zahnpasten, welche Fluoride und Kalziumkarbonat enthalten (z.B. Elmex Kariesschutz Professional, **Abb. 2**). Arginin ist eine Aminosäure, welche durch gewisse Bakterien zu einer Base (Ammoniak) verstoffwechselt wird. Diese arginolytischen Bakterien schützen sich so vor den Auswirkungen eines sauren Milieus. Bei einem großen Angebot von Arginin erzielen diese Bakterien also einen Selektionsvorteil. Durch das regelmäßige Anwenden von Arginin entsteht eine größere Population arginolytischer Bakterien, wodurch nach dem Zuckerverbrauch eine schnellere Neutralisation des pH-Werts erzielt wird.

Der Speichel ist die wichtigste Quelle der Remineralisation und gleichzeitig ein wichtiger Baustein der Immunabwehr. Regelmäßige Kontrolle der Speichelparameter ist deshalb ein integraler Bestandteil des lebenslangen Dental Coachings. Remineralisation kann neben Fluoriden mit weiteren Mitteln wie CPP-ACP (Caseinphosphopeptid-amorphes Calciumphosphat)

Anamnese (Cariogramm) muss deshalb zusammen mit Speicheltests und unter Umständen ergänzenden bakteriellen Tests fester Bestandteil des lebenslangen Dental Coachings sein.

Mechanische Mundhygiene

Regelmäßige professionelle Zahnreinigung ist eine wichtige Dienstleistung für unsere Patienten. Sie hat aber keinen relevanten Einfluss auf die Kariesverhütung, da die Menge kariogener Bakterien jeden Tag reduziert werden muss. Soll die mechanische Mundhygiene einen deutlich nachhaltigen Effekt bringen, muss sie täglich, technisch korrekt, vom Patienten vorgenommen werden. Hierzu braucht es regelmäßige professionelle Motivation, Instruktion und Kontrolle.

Zuckervermeidungsprogramm

Das zahnmedizinische Fachpersonal ist gut beraten, den Patienten nicht nur Raucherentwöhnung im Rahmen der Parodontitisprophylaxe, sondern auch Zuckervermeidung im Rahmen der Kariesprophylaxe anzubieten. Dies

dieser Stoffklasse bestehen in der zum Teil geringeren Süßkraft gegenüber Zucker, dem hohen Preis und ihrer abführenden Wirkung (bei größerer Verzehrmenge). Deshalb eignen sich Zuckeralkohole wie Xylitol zwar als Ersatz für Haushaltszucker oder für den Einsatz in Backwaren, nicht jedoch zum Süßen von Getränken.

In der Gruppe der Zuckeralkohole gibt es allerdings betreffend der abführenden Wirkung eine sehr interessante Ausnahme, welche in Europa noch wenig bekannt ist: Erythritol. Dieses weist, insbesondere in Kombination mit Stevia, ein großes Potenzial auf, Zucker in Getränken, und hier insbesondere in Energydrinks, zu substituieren.

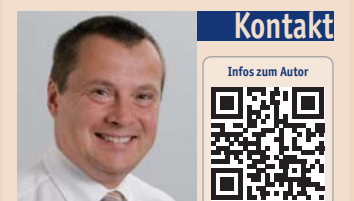
Nichtinvasive adhäsive Kompositfüllung

Füllungen werden landläufig mit obligater Kavitätenpräparation assoziiert. Damit wird impliziert, dass das Legen einer Füllung einen zusätzlichen Zahnhartsubstanzschaden setzt. Dies war beim Einsatz von konventionellen, auf makromechanischer Retention

Literatur beim Verfasser



Vollständiger Beitrag
[ZWP online]



Kontakt
Infos zum Autor
Prof. Dr. med. dent. Ivo Krejci
Zahnmedizinische Sektion
der Medizinischen Fakultät
der Universität Genf
Rue Barthélemy-Menn 19
1205 Genf, Schweiz
Tel.: +41 22 3794100
ivo.krejci@unige.ch

Verkauft!

Shofu Inc. erwirbt Merz Dental.



RATINGEN – Mit weltweit gebündeltem Know-how zum internationalen Erfolg: Das japanische Dental-

unternehmen SHOFU Inc. hat mit dem deutschen Pharmakonzern Merz Pharma GmbH einen Vertrag über

den Kauf der in Lütjenburg ansässigen Merz Dental unterzeichnet. Mit der Übernahme der mittelständischen Firma, die sich auf die Produktion und den Vertrieb prothetischer Kunststoffe und -zähne spezialisiert hat, baut Shofu JAPAN seine Position als ein weltweit führendes Dentalunternehmen weiter aus und verstärkt gleichzeitig seine Kompetenz im zahnprothetischen Bereich.

Da es SHOFU wichtig ist, die Eigenständigkeit von Merz Dental aufrechtzuerhalten, wird die Firma ihre weltweiten Markt- und Vertriebsaktivitäten unabhängig vom japanischen Konzern fortsetzen und den Standort wie die Strukturen beibehalten. So bleibt auch Friedhelm Klingenburg Geschäftsführer des Unternehmens mit derzeit knapp 200 Mitarbeitern. [DT](#)

Quelle: Shofu

Patent bleibt erhalten

Heraeus Kulzer verteidigt seine Schutzrechte.

HANAU – Die Heraeus Kulzer GmbH hat ihr Patent auf die Herstellung von Implantatsuprastruk-

turen mit gefrästem abgewinkelten Schraubenkanal in einem Einspruchsverfahren vor dem Euro-

päischen Patentamt verteidigt. Die Produkte cara I-Bridge®, cara I-Bar® und cara I-Butment® sowie deren Herstellung sind seit 2010 durch ein europäisches Patent geschützt. Anfang Dezember 2014 wurde vor dem Europäischen Patentamt in München die Rechtsgültigkeit des Schutzrechtes im Rahmen eines Einspruchsverfahrens geprüft. Das gegenüber der ursprünglichen Fassung unveränderte Verfahrenspatent läuft bis 2027.

„Wir sind mit dem Verhandlungsergebnis sehr zufrieden“, erklärt Dr. Andreas Bacher, Divisionsleiter Digital Services bei Heraeus Kulzer. „Unsere Schutzrechte werden wir auch in Zukunft konsequent verteidigen und gegen Patentverstöße vorgehen.“ [DT](#)

Quelle: Heraeus Kulzer



Heraeus Kulzer hält das Patent auf die Herstellung von Implantatsuprastrukturen mit gefrästem abgewinkelten Schraubenkanal wie der cara I-Bridge®, der cara I-Bar® und dem cara I-Butment®. (Foto: Heraeus Kulzer)

Dentale Versorgung in Sri Lanka

KaVo unterstützt Future for Children.

BIBERACH AN DER RISS – Seit dem 26. Dezember ist das Leben in Ahungulla und Kosgoda im Südwesten Sri Lankas nicht mehr dasselbe: Die beiden Gemeinden waren

besonders stark vom Tsunami betroffen. Bereits kurz nach der Naturkatastrophe engagierte sich der gemeinnützige deutsche Verein Future for Children vor Ort und er-

richtete innerhalb weniger Monate ein UNESCO Village.

KaVo Dental GmbH sorgt mit der Spende einer Behandlungseinheit dafür, dass Kinder und Erwachsene im Medical Center des Village zukünftig zahnärztlich optimal versorgt werden können. Die gebrauchte ESTETICA Comfort 1065, der Klassiker unter den Behandlungseinheiten, wurde vom KaVo Serviceteam komplett aufbereitet und wird über den Handelspartner Pluradent vor Ort installiert und in Betrieb genommen.

„Wir freuen uns sehr, mit unserer Spende einen Beitrag zur besseren medizinischen Versorgung im UNESCO Village leisten zu können“, sagt Edwin Fieseler, Leiter Marketing Deutschland. „Mit der Behandlungseinheit können die Einwohner des Dorfes und aus der näheren Umgebung zukünftig nach modernen zahnmedizinischen Standards behandelt werden.“ [DT](#)

Quelle: KaVo



Edwin Fieseler, KaVo Dental GmbH, begrüßt Mönch Wimaladhamma Tissa Nayaka vom UNESCO Village und Elfriede Süß von Future for Children am Firmensitz zur Übergabe der Behandlungseinheit.

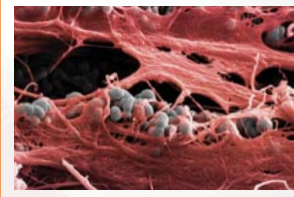
tapered internal tissue level

Rekonstruktion des biologischen Siegels



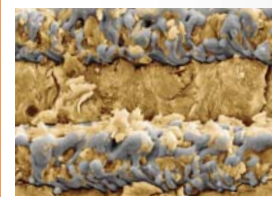
Bindegewebiges Attachment

Ermöglicht eine physische Verbindung zwischen Bindegewebe und Implantat



Knochenattachment

Laser-Lok®-Mikrorillen erzielen stabile, belastbare Osseointegration



Einfache Restauration

Die konische Innensechskantverbindung ist für eine schnelle Identifikation und richtige Komponentenübereinstimmung farbcodiert



Save the Date!

5. Neue Sylter Horizonte • 05.-06.06.2015, Sylt
Global Symposium LA • 16.-18.04.2015, LA
4. Symposium powered by BioHorizons
02.-03.10.2015, Istanbul

Nutzen Sie unsere Kontaktdaten zur Anforderung weiterführender Informationen.

BIOHORIZONS
SCIENCE • INNOVATION • SERVICE

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

Ein junges Unternehmen wird in kürzester Zeit zum Marktführer

Die BLUE SAFETY GmbH widmet sich den ganzheitlichen Lösungen wasserhygienischer Probleme in dentalen Behandlungseinheiten.
Die Geschäftsführer Jan Papenbrock und Christian Mönninghoff im Gespräch mit der Dental Tribune D-A-CH.

Handmade in Münster. Unter dieser starken, ortsgebundenen Prämisse werden seit 2010 die herausragenden SAFEWATER Hygienesysteme der BLUE SAFETY GmbH für zahnmedizinische Einrichtungen konstruiert und in ganz Deutschland installiert. Das Unternehmen ist Marktführer und größter Know-how-Träger für ganzheitliche Lösungen wasserhygienischer Probleme in Behandlungseinheiten der Zahnmedizin.

Dental Tribune: Herr Mönninghoff, Sie sind einer von zwei Geschäftsführern der BLUE SAFETY GmbH. Zusammen mit Jan Papenbrock haben Sie das Unternehmen 2010 gegründet. Was hat Sie dazu bewegt?

Christian Mönninghoff: Das ist nicht in einem Satz zu beantworten. Durch die Beschäftigung mit wissenschaftlichen Themen sind wir auf eine Studie gestoßen, aus der hervorging, dass fast alle der von Dental-einheiten entnommenen Wasserproben eine über den erlaubten Grenzwerten liegende mikrobielle Kontamination aufwiesen. Das hat uns sehr erstaunt. Bis zu diesem Zeitpunkt waren wir davon überzeugt, dass die Überwachung zur Verhinderung von Infektionen im medizinischen Bereich in Deutschland nicht nur auf dem Papier geregelt ist, sondern auch in der Praxis gut funktioniert.

Diese Studie hat uns veranlasst, genauer nachzuforschen. Im Zuge unserer Recherchen sind wir auf gravierende Mängel der am Markt bestehenden Wasserhygienesituation gestoßen. Und auf diverse Anzeichen der Vertuschung und Verharmlosung, die dazu führten, dass sich Dentalmediziner in Sachen Wasserhygiene in Sicherheit wiegten, es aber gar nicht waren – und übrigens immer noch nicht sind, denn die herkömmlichen Systeme sind nach wie vor eben nicht sicher.

Jan Papenbrock, mit dem mich aus unserer Zeit als Hochleistungssportler eine langjährige Freundschaft verbindet, und ich haben dann die BLUE SAFETY GmbH gegründet und es uns zur Aufgabe gemacht, ein Wasserhygienesystem zu entwickeln, das erstmalig wirklich rechtssicher

und RKI-konform ist. Das ist uns mit dem SAFEWATER System nun seit einigen Jahren gelungen.

Ihr Unternehmen ist mit vier Jahren noch relativ jung. Welches strategische Konzept verfolgen Sie?

C. M.: Mit dem SAFEWATER System haben wir ein Produkt entwickelt, das dem iPhone von Apple gleicht. Erstmals wurde ein Problem gelöst, das bereits über 45 Jahre bestand.

Wir möchten Qualitätsstandards setzen und sind Vorreiter in Sachen Innovation: BLUE SAFETY wurde bereits mehrfach dafür ausgezeichnet. Wir verstehen uns als eine Spezialeinheit und ein Komplettanbieter für Wasserhygiene. Wir und unser Team sind von unserer Idee überzeugt. Jeder, ganz gleich, ob kaufmännische Assistentin, Techniker oder Vertriebsleiter. Zu unserem Erfolgsrezept gehört weiterhin der enge Kontakt zu und die Zusammenarbeit mit Wissenschaftlern und Universitäten, die sich mit dem Thema Wasserhygiene intensiv auseinandersetzen. Unsere Prämissen sind Überprüfbarkeit, Messbarkeit und Messgenauigkeit.

Ihrer Aussage nach ist SAFEWATER das einzige RKI-konforme und rechtssichere Wasserhygienekonzept? Was ist daran so besonders?

C. M.: Wie Sie sagen, SAFEWATER ist ein Konzept, ein ganzheitliches Konzept. Das zeigt sich, wenn man unser Vorgehen mit dem der meisten Hersteller oder Vertrieber von herkömmlichen Wasserhygieneprodukten für die Dentalmedizin vergleicht. Sie verkaufen in der Regel ihre Produkte, seien es chemische Substanzen oder Filter, und lassen den Zahnarzt dann damit allein. Ihm wird gesagt, er müsse nur in regelmäßigen Abständen den Filter wechseln, die Chemie nachfüllen. Was passiert aber, wenn in der Probenahme auf einmal Legionellen nachgewiesen werden? Oder wenn ein Bauteil aus unerfindlichen Gründen plötzlich korrodiert ist? Dann hat der Zahnarzt oder das Personal etwas falsch gemacht – die Chemie falsch dosiert, die Spülungen des Dentalsystems nicht richtig vorgenommen etc. Dann werden Techniker



Jan Papenbrock (l.) und Christian Mönninghoff (r.), die beiden Gründer und Geschäftsführer von BLUE SAFETY.

„Eine Nichtbeachtung der Gesetze zur Infektionsprävention kann schwerwiegende gesundheitliche und ernste juristische Folgen nach sich ziehen.“

geschickt, reparieren das Ganze, aber bezahlen muss immer der Zahnarzt.

Unser Konzept ist anders: Der Zahnarzt mietet das SAFEWATER System zu einem festgelegten monatlichen Preis. In diesem Preis ist alles inklusive: das fängt bei der Beratung an, geht über die technische Analyse der örtlichen Gegebenheiten der Wasserstränge innerhalb der Praxis, geht weiter über die komplette Installation der SAFEWATER-Anlage bis zur Unbedenklichkeit der Probenentnahmen. Wir werden oftmals in Praxen tätig, die über lange Zeit mit Kontaminationen von Legionellen, Pseudomonaden und Ähnlichem zu tun haben. Ist die Kontamination erst einmal da, ist es schwer, sie zu beseitigen. In den allermeisten Fällen gelingt es uns hier, innerhalb maximal eines halben Jah-

res den mikrobiellen Befall unter die gesetzlich zulässigen Grenzwerte zu bringen.

Welchen Vorteil haben Zahnärzte, Personal und Patienten vom Einsatz von SAFEWATER-Anlagen?

C. M.: Unser SAFEWATER-Konzept ist als einziges RKI-konform und rechtssicher. Die mikrobiellen Grenzwerte, die in den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts, der Trinkwasserverordnung und des Infektionsschutzgesetzes festgeschrieben sind, werden garantiert unterschritten.

An erster Stelle steht für uns der Schutz der Gesundheit – der Patienten, der Mitarbeiter und natürlich des Behandlers selbst. Weiterhin unterstützen wir durch Praxismarke-

ting: Jedem, der das SAFEWATER System nutzt, bieten wir an, mit unserem Wasserhygiene-Award darauf aufmerksam zu machen, dass es sich um eine Zahnarztpraxis bzw. -klinik mit geprüfter Wasserhygiene handelt. Informationsmaterialien für Patienten sind ebenso fester Bestandteil. Ein weiterer Vorteil ist, dass SAFEWATER keine aggressive Chemie verwendet, die zu Korrosionen in den wasserführenden Systemen und zur Zerstörung von teuren Instrumenten führen kann. SAFEWATER ist nicht nur umweltschonend, sondern spart durch die Schonung der Materialien auch Kosten.

Ihr Unternehmen hat seinen Hauptsitz in Münster. Gibt es dafür Gründe?



SAFEWATER-Anlagen: Einziges RKI-konformes und rechtssicheres Wasserhygiene-System in Deutschland.



Das innovative Bottle-Care-System von BLUE SAFETY.

C. M.: Ja, natürlich. Wir sind bodenständig, ehrlich und zuverlässig, klassische „Münsteraner“. Deshalb werben wir auch mit der Aussage „Handmade in Münster“. Das ist einfach ein hohes Qualitätsmerkmal. Außerdem liegt Münster in der Mitte Deutschlands – der ideale Ort, um zu expandieren. Viele Zahnärzte haben hier studiert – in einer der lebenswertesten Städte in Deutschland.

Wie gehen Sie vor, wenn Sie eine SAFEWATER-Anlage implementieren?

C. M.: Jede Praxis oder Klinik hat ihre individuellen Anforderungen. Wenn man die nicht genau analysiert, kann das beste System nicht funktionieren. Wie liegen die Wasserstränge? Gibt es Toteleitungen in der Praxis oder im Haus? Diese können Brutstätte für alle möglichen mikrobiellen Erreger sein. Wie viele Einheiten müssen versorgt werden? Wie sind die wasserführenden Systeme untereinander verbunden? Erst wenn die örtlichen Gegebenheiten analysiert sind, erfolgt die Implementierung der SAFEWATER-Anlage durch unsere spezialisierten BLUE SAFETY-Installateure. Wir erstellen einen individuellen Wassersicherheitsplan, der jährlich überprüft und – falls notwendig – angepasst wird.

BLUE SAFETY wurde bereits mehrfach mit Innovationspreisen ausgezeichnet. Wofür genau haben Sie diese Auszeichnungen erhalten?

C. M.: Auf zwei Auszeichnungen sind wir besonders stolz. Das ist ein-

wird eingeatmet, kann eine Legionellose die Folge sein. Ein einmal kontaminiertes System ist nicht leicht zu desinfizieren. Aufgrund geringer Durchflussmengen und langer Standzeiten des Wassers, z. B. an Wochenenden oder in den Ferien, kann es zur Bildung von Biofilm kommen. Dieser bietet Mikroorganismen die perfekten Wachstumsbedingungen und schützt sie vor den meisten Desinfektionsmitteln. Gerade Legionellen und Pseudomonaden finden hier optimale Bedingungen.

Wie kommen Sie zu der Aussage, dass die Ergebnisse der meisten Probenahmen in Zahnarztpraxen nicht normkonform und rechtssicher sind?

J. P.: Der Erfolg von Desinfektionsmaßnahmen lässt sich nur mit korrekt durchgeführten Beprobungen nachweisen. Das ist nicht unproblematisch. Denn beim Einsatz chemischer Desinfektionsverfahren ist bei der Probenahme stets auf ein geeignetes Inaktivierungsmittel in der richtigen Konzentration in den Probenahmegefäßen zu achten. Wird dies unterlassen oder nicht korrekt berechnet, ist die Analyse verfälscht. Zu lange Kontaktzeiten und die hohe Konzentration der Biozide, wie H_2O_2 in den Probenahmegefäßen reduzieren die Anzahl der aus dem Biofilm losgelösten Keime auf den Weg ins Labor erheblich. Wir haben nun das erste Probenahmegefäß entwickelt, das H_2O_2 inaktiviert. Das Produkt stellen wir auf der IDS 2015 als eine unserer Innovationen vor.



Das komplexe Thema der Wasserhygiene: Unsichtbare Gesetze, Verordnungen und Gefahrenquellen.

stellung erreicht haben und immer mehr Zahnmediziner auf uns aufmerksam werden. Dabei wollen wir natürlich nicht stehen bleiben. 20 Prozent unseres Jahresumsatzes investieren wir in Forschung und Entwicklung. Als Innovationsführer und Komplettanbieter von Wasserhygienekonzepten sind wir dazu verpflichtet. Im Laufe dieses Jahres werden wir

Warum sollte man Sie auf der IDS besuchen? Welche Highlights sind zu erwarten?

J. P.: Ein Besuch des BLUE SAFETY-Standes ist aus unserer Sicht für jeden Pflicht, der sich mit dem Thema Wasserhygiene ernsthaft auseinandersetzen möchte. Messebesucher finden bei uns ein Expertenteam vor, das alle Fragen rund um das Thema beantworten wird, ganz gleich, ob es sich um technische, wissenschaftliche oder rechtliche Aspekte handelt.

Mathias Maass, Technischer Leiter und Gutachter für Trinkwasserinstallationen, Sebastian Fischer, wissenschaftlicher Mitarbeiter im Bereich Forschung bei BLUE SAFETY und am Hygieneinstitut der Universität Münster und Bonn sowie das Team von BLUE SAFETY werden am Stand vertreten sein.

Wir werden zwei Produktinnovationen vorstellen, die wir aus hochqualitativen und hochfesten Materialien entwickelt haben. Zum einen das erste Probenahmegefäß, das spe-

ziell für Dentaleinheiten entworfen wurde. Es ermöglicht erstmalig normkonforme Wasserentnahmen für Dentaleinheiten, die über eine integrierte Wasserstoffperoxid-Zudosierung verfügen. Zum anderen stellen wir das BLUE SAFETY Bottle-Care-System vor, das es Dentaleinheiten ohne Sicherungseinrichtung und die nicht DIN EN 1717 1988-100 konform sind, erlaubt, sich nachträglich abzusichern.

Das System ist eine Ergänzung zu unseren Leistungen. Wir haben nur hochkarätige Materialien verwendet, die im Thermodesinfektor behandelt werden können und über ein hygienisches Design verfügen. Unser Bottle-Care-System werden wir über den dentalen Fachhandel vertreiben. Wir sind gespannt, wie unsere Innovationen beim Fachpublikum ankommen und freuen uns auf viele gute Gespräche.

Wir danken Ihnen, Herr Mönninghoff und Herr Papenbrock, für das Interview. ☐

„An erster Stelle steht für uns der Schutz der Gesundheit – der Patienten, der Mitarbeiter und natürlich des Behandlers selbst.“

mal der Innovationspreis PLUSX, der uns 2013 in vier Kategorien verliehen wurde: High Quality, Innovation & Ökologie sowie Bestes Produkt des Jahres. PLUSX gilt branchenübergreifend als internationales Qualitätssiegel. Wir befinden uns damit in Gesellschaft der großen Marken: Porsche, Apple und Bang & Olufsen waren bereits Preisträger in den vergangenen Jahren. Und wir sind Top-Innovator 2014. Gemeinsam mit Mentor Ranga Yogeshwar zeichnet TOP 100 die innovativsten Firmen des deutschen Mittelstands aus. TOP 100 ist seit über 20 Jahren das einzige Benchmarking für Innovationsmanagement in Deutschland.

Herr Papenbrock, Sie sind für Wissenschaft, Forschung und Entwicklung im Unternehmen verantwortlich. Was sind die Gefahren, wenn eine Dentaleinheit mikrobiell kontaminiert ist?

Jan Papenbrock: Ein mikrobiell kontaminiertes wasserführendes System einer Dentaleinheit kann zu schwerwiegenden Erkrankungen von Patienten, Personal und Behandlern führen. Denken Sie an eine Legionelleninfektion. Ist das Wasser infiziert und das feine Aerosol, das an den wassergekühlten Bohrköpfen austritt,

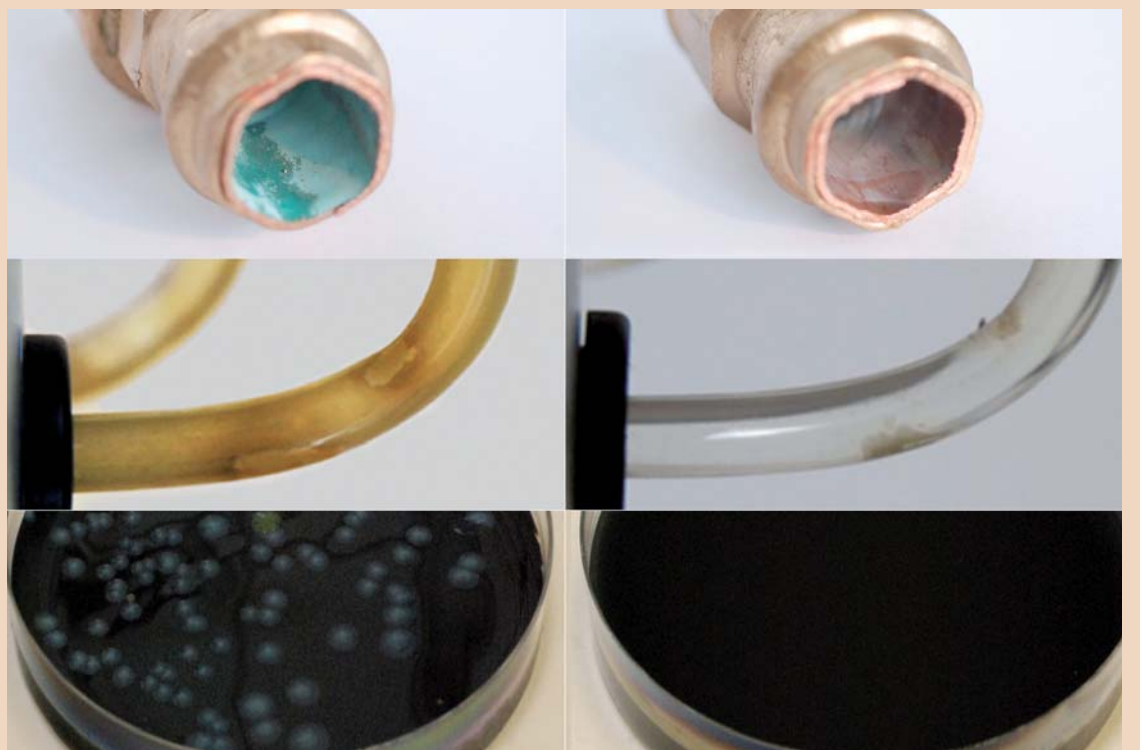
Herr Papenbrock, welche Konsequenzen können verfälschte Probenahmen denn nach sich ziehen?

J. P.: Der Zahnarzt glaubt, alles richtig gemacht zu haben. Ein wie gerade beschriebener, wenn auch nicht bewusster und schon gar nicht vorsätzlicher Verstoß gegen die bei der Probenahme zu erfüllende DIN EN 19458 führt nicht nur zu falschnegativen Ergebnissen, sondern auch zu erheblicher Rechtsunsicherheit. Dazu muss man wissen, dass eine Nichtbeachtung der Gesetze zur Infektionsprävention schwerwiegende gesundheitliche und ernste juristische Folgen nach sich ziehen kann. Denn im Falle einer Schädigung des Patienten durch unzureichende Hygienemaßnahmen gilt die Beweislastumkehr, d.h. der Zahnarzt muss ggf. beweisen, dass sein Handeln nicht für den Schaden verantwortlich ist.

Sie sind mit Ihrem Produkt SAFEWATER nach kurzer Zeit bereits Marktführer in Deutschland. Haben Sie konkrete Pläne für die weitere Entwicklung Ihres Unternehmens?

J. P.: In den letzten Jahren erleben wir eine stetig steigende Nachfrage nach Informationen und unseren Systemen. Es freut uns sehr, dass wir inzwischen eine derart starke Markt-

zudem Kooperationen mit namhaften und innovativen Anbietern eingehen, die gleiche Qualitätsziele verfolgen, wie z. B. der goDentis-Gesellschaft für Innovation in der Zahnheilkunde mbH in Köln.



Biofilm in Hausinstallationen – vor Einsatz von SAFEWATER und nachher.

„Der Dreck muss weg, aber schonend“

Wie managt man den Biofilm? – Oral-B UP TO DATE präsentiert aktuelles Prophylaxewissen für das ganze Team.


DRESDEN/SCHWALBACH – Am 3. Dezember 2014 brachte Oral-B rund 240 Fortbildungsteilnehmer in Dresden, Deutschland, auf den aktuellen Stand von Wissenschaft und Praxis. Im Rahmen der laufenden UP-

des Zahnmedizinischen Fortbildungszentrums Stuttgart, Deutschland, die Möglichkeiten zur Prävention auf ein effektives mechanisches Biofilm-Management. „Der Dreck muss weg, aber schonend“, forderte

halb des Einflussbereiches der Borsten gibt es keine Nachweise.

Prognostische Risikofaktoren

Zeitlich parallel zum zahnärztlichen Vortrag von Prof. Einweg beschrieb Dr. Michael Müller-Kern, Zahnklinik Josefstadt in Wien, in seinem Beitrag für das Team die dringende Notwendigkeit, prognostische Risikofaktoren zu ermitteln. Er appelliert an die Teilnehmer, eine detaillierte Anamnese zu erheben. Je nach Situation seien Maßnahmen wie Tabakverzicht oder Kaugummikauen und in jedem Fall eine gründliche mechanische Entfernung des mikrobiellen Biofilms angezeigt. Auch die Patientenmotivation müsse gestärkt werden. Als eine INTENSIV-Veranstaltung der UP-TO-DATE-Reihe bot die Dresdner Fortbildung noch einen dritten Vortrag. Trainerin Astrid Böttger, Lehrbeauftragte und Coach an den Universitäten Göttingen und Kassel sowie dem Universitätsklinikum Göttingen, beide Deutschland, beschrieb darin praktische Strategien zum Umgang mit Stress für ein erfolgreiches Arbeiten in der täglichen Praxis.

Es besteht die Möglichkeit, an einer der noch ausstehenden UP-TO-DATE-Veranstaltungen der Saison 2014/2015 teilzunehmen. Weitere Informationen sowie Anmeldung gibt es unter http://www.dentalcare.de/up_to_date.aspx 

Quelle: Procter & Gamble



Das UP-TO-DATE-Team in Dresden (v.l.n.r.): Prof. Johannes Einweg, Moderatorin Dr. Magdalena J. Czapp-Zakrzewski (P&G Professional Oral Health); Astrid Böttger und Dr. Michael Müller-Kern.

TO-DATE-Reihe „Biofilm-Management im Fokus der Allgemeingesundheit – Konzepte der Vorsorge & Nachsorge“ präsentierten renommierte Referenten, worauf es bei der täglichen Prophylaxe im Spiegel aktueller Forschungsergebnisse wirklich ankommt.

Das A und O der Zahnreinigung

Es fokussieren sich nach Meinung von Prof. Johannes Einweg, Direktor

er eindrücklich. So sei es wichtig, die Beläge regelmäßig sanft zu entfernen. Um dies umsetzen zu können, gibt es verschiedene Hilfsmittel, wobei der Prophylaxeexperte auf Basis der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse die Entfernung des Biofilms mit der elektrischen Zahnbürste unter direktem Borstenkontakt favorisiert: Das A und O der Zahnreinigung ist der direkte Bürstenkontakt. Für klinisch relevante „Fernwirkungen“ außer-

Kieferorthopäden im Schnee

Die Österreichische Gesellschaft für Kieferorthopädie (ÖGKFO) lädt zu ihrer 44. Internationalen Fortbildungstagung nach Kitzbühel ein.



KITZBÜHEL – Unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. Adriano Crismani, Priv.-Doz. Dr. Brigitte Wendl und o. Univ.-Prof. Dr. Hans-Peter Bantleon findet vom 7. bis 14. März 2015 die Internationale Kieferorthopädische Fortbildungstagung statt. Zum Veranstaltungsort wurde der K3 Kitz-Kongress gewählt.

Erstklassige Referenten, wie Dr. Björn Ludwig, Deutschland, Prof. Dr. Yijin Ren, Niederlande, Ao. Univ.-Prof. Dr. Werner Zechner, Priv.-Doz. Dr. Kristina Bertl, MSc, beide Österreich, Dr. Richard Steffen und Dr. Hubertus van Waes, beide Schweiz, sprechen über Alltagsprobleme in der


Praxis, Kinderzahnmedizin, Logopädie, Frühbehandlung und Kortikotomie. In diesem Jahr wird durch die ÖGKFO ein wissenschaftlicher Förderpreis vergeben. Damit sollen Forscher auf dem Gebiet der Kieferorthopädie, die in Österreich tätig sind, protegiert werden. Am Mittwoch, dem 11. März, werden die Arbeiten der Preisträger vorgestellt.

Rahmenprogramm

Auch Sportbegeisterte kommen bei dieser Veranstaltung auf ihre Kosten. Von Montag bis Freitag werden exklusiv jeweils von 11.30 bis 15.30 Uhr Skiabfahrten mit staatlich

geprüften Skilehrern angeboten. Am Donnerstag können sich die Kongressbesucher auf einen besonderen Höhepunkt freuen. In Rosi's Sonbergstuben – bei der singenden Wirtin – ist der Gesellschaftsabend organisiert. Die Gäste erwartet ein Abendessen mit besonderer musikalischer Unterhaltung.

Die 44. Kieferorthopädische Fortbildungstagung wird von einer Industrieausstellung begleitet. Die Teilnehmer haben so die Möglichkeit, die neuesten Produkte und Entwicklungen kennenzulernen.

Weitere Informationen gibt es unter www.oegkfo.at 

Kurs am Humanpräparat in Budapest

Straumann lädt zur viertägigen Fortbildung nach Ungarn ein.

BUDAPEST – Vom 26. bis 29. März 2015 findet in Budapest die Veranstaltung „Kurs am Humanpräparat – Augmentative Verfahren der Hart- und Weichgewebe, Sofortversorgung und Prothetik“ statt. Der Programmschwerpunkt liegt auf den praktischen Übungen am unfixierten Humanpräparat. So wird dem Behandler die


neher Einblicke in die Medizin und die forensische Zahnmedizin sowie Informationen zur Erkennung und Vermeidung möglicher Komplikationen und Fehlern. Auch der Veranstaltungsort selbst ist eine Reise wert! Die ungarische Hauptstadt bietet zahlreiche Sehenswürdigkeiten und lädt zum längeren Verweilen ein.



Option gegeben, sich nicht nur theoretisch mit den angebotenen Themen zu beschäftigen, sondern das Gelernte im Rahmen des Kurses unter Anleitung selbst umzusetzen.

Im Mittelpunkt stehen neben den etablierten Techniken zur Hebung autologer Weich- und Hartgewebs- transplante auch praxisrelevante Ein- und Auflagerungstechniken sowie das chirurgische und prothetische Prozedere der Sofortversorgung mithilfe der Straumann® Bone Level Implantate. Neben dem erhält der Teil-

20 Personen können sich für das Event anmelden. Die Kursgebühr beinhaltet die Teilnahme am wissenschaftlichen Programm, Catering, Abendessen am Donnerstag sowie Samstag, Bustransfer und Stadtrundfahrt.

Informationen zur Anmeldung gibt es bei der Straumann Fortbildungsakademie unter Tel.: +49 761 4501-105 oder E-Mail: sarah.dengler@straumann.com 


Quelle: Straumann

Motorradtour durch die Pyrenäen

Phibo® lädt die Biker im Mai 2015 erneut zu eine Reise ein.

SENTMENAT – Der spanische Implantatanbieter Phibo® lädt – nach der ersten erfolgreichen Motorradtour durch das Mutterland des Unternehmens im Juni 2014 – zur 2. Phibo® Motorradtour nach Spanien. Vom 13. bis 17. Mai 2015 geht es entlang der kurvigen Berg- und Landstraßen durch die vielfältige wunderschöne Landschaft der Pyrenäen. Neben einem Einblick in die Abläufe und Herstellung der Phibo®-Produkte im Unternehmenshauptsitz nahe Barcelona, stehen auch wieder die Fortbildung und der kollegiale Austausch im Fokus der spektakulären Tour-Tage. Die individuelle Anreise ist am Mittwoch, 13. Mai 2015, von Donnerstag bis Samstag findet die Fahrt, gepaart mit dentaler Fortbildung, statt. Den ausführlichen Ablauf mit dem entsprechenden Fortbildungsprogramm erhalten die Teilnehmer zusammen mit ihren Reiseunterlagen nach der Anmeldung. Da die Plätze auf eine bestimmte Teilnehmerzahl begrenzt sind, lohnt sich die Anmeldung schon



jetzt! Ansprechpartner für Rückfragen bzw. Absprachen zur Tour ist Gert-Jens Koebel, Vertriebsleiter/Key-Account Manager Phibo® Germany Team (Tel.: +49 172 6024671; jkoebel@phibo.com). 

Phibo Germany GmbH

Tel.: +49 6251 94493
www.phibo.com

Parodontologische Fortbildungshighlights

ÖGP stellt drei Top-Veranstaltungen für dieses Jahr vor.

WIEN – Die Nachfrage nach Parodontologie-Fortbildung ist in den letzten zwei Jahren in Österreich signifikant gestiegen. Im Jahr 2014 konnte die Österreichische Gesellschaft für Parodontologie (ÖGP) mehr als 800 Teilnehmer bei ihren Fortbildungsveranstaltungen zählen.

„Insbesondere mit den für ÖGP-Mitglieder kostenlosen Fortbildungen in den Bundesländern kommen wir unserer Verpflichtung nach, gezielte Qualifizierungsmaßnahmen zu setzen und das Praxisteam vom Stellenwert der Parodontologie zu überzeugen“, so Priv.-Doz. Dr. Werner Lill, ÖGP Präsident. „Parodontitis ist eine Volkskrankheit. In Österreich widmen sich nur geschätzte 20 Prozent der Zahnärzteschaft diesem Fachgebiet. Unsere gezielten Fortbildungsangebote sollen dazu beitragen, dies zu ändern.“ Aufgrund der diesjäh-

paroknowledge® YOUNGSTERS KICK-OFF MEETING

Das ÖGP Youngsters-Team lädt vom 16. bis 17. April unter dem Motto „Let's get started“ alle „jungen“ an der Parodontologie interessierten Zahnärzte und Studierende der klinischen Semester nach Seggau in der Steiermark ein. Wobei sich „jung“ nicht auf das Alter der Teilnehmer bezieht: auch erfahrenen Praktikern soll Parodontologie schmackhaft gemacht werden. Die Höhepunkte dieser Veranstaltung sind das neue Programmformat mit Teamwork-Sessions und die „All-Inclusive“ Top-Konditionen. Infos unter: www.youngsters.oegp.at

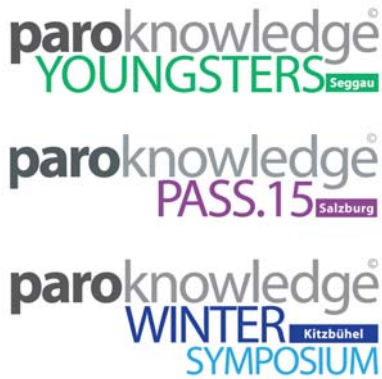
paroknowledge® PASS.15

Die speziell für Assistentinnen zugeschnittene Parodontologie-Spezialfortbildung vom 24. bis 25. April in Salzburg wird 2015 in Österreich die einzige dieser Art sein. Im Rahmen der ÖGP ZASS-PASS INITIATIVE ein Pflichttermin mit renommierten Parodontologie-Spezialisten als Vortragende und speziellen Workshops, die auf eine professionelle Assistenz im Praxisalltag zugeschnitten sind. Infos unter: www.pass.oegp.at

paroknowledge® WINTER-SYMPOSIUM Paro & Ästhetik

Moderne Strategien zum Thema „Paro & Ästhetik“ sind der Schwerpunkt dieses Symposiums für Zahnärzte vom 4. bis 6. Dezember 2015 in Kitzbühel. Dazu hat die ÖGP Top-Referenten in die Gamsstadt geladen, die mit Workshops, Vorträgen und Round-Table-Gesprächen einen vertieften Einblick zum Langzeit-Zahnerhalt, Gewebsmanagement und plastischer Parodontalchirurgie bieten. Infos unter: www.oegp.at

Quelle: ÖGP



rigen EUROPERIO 8 in London pausiert der Österreichische Fachkongress paroknowledge® (nächster Termin: 9. bis 11. Juni 2016). Die ÖGP bietet im Fortbildungsjahr 2015 zudem drei zielgruppenspezifische Veranstaltungen (mit approbierten Fortbildungspunkten):

Giornate Romane – Implantologie ohne Grenzen

Implantologie-Event der Sonderklasse mit besonderem italienischem Flair.

ROM – Im implantologischen Fortbildungseinerlei mal etwas Neues zu bieten, ist der Anspruch der Giornate Romane – der römischen Tage. Die Implantologieveranstaltung, die am 19. und 20. Juni 2015 zum zweiten Mal stattfindet, setzt auf die Verbindung von erstklassigen wissenschaftlichen Beiträgen, praktischen Demonstrationen und italienischer Lebensart. Den Termin sollte man sich vormerken, denn eine Reise nach Rom lohnt sich auf jeden Fall.

In Kooperation mit der Sapienza Universität Rom und in deren Räum-



lichkeiten erwartet die Teilnehmer ein ganz besonderes Programm aus wissenschaftlichen Vorträgen, Table Clinics (Tischdemonstrationen) und Referentengesprächen. Die Referenten kommen aus Italien, Österreich und Deutschland, die Kongresssprache ist Deutsch. Der Samstag steht ganz im Zeichen von wissenschaftlichen Vorträgen im Hörsaal der Universität und findet seinen Abschluss in einem typisch italienischen Abendessen im Epizentrum der Ewigen Stadt.

Besonders: Learn & Lunch

Besonders spektakulär gestaltet sich bereits der Freitag. Während die



Teilnehmer vormittags die Gelegenheit haben, die Stadt individuell zu erkunden, beginnt 14.00 Uhr mit dem Learn & Lunch in den Räumlichkeiten der Universität, im sogenannten „Roofgarden“, der besondere Teil der Veranstaltung. Jeder Referent betreut unter einer konkreten Themenstellung einen „Round Table“. Es werden Studien und Fälle vorgestellt, die Teilnehmer haben die Gelegenheit, mit Referenten und Kollegen zu diskutieren und auch eigene Fälle anhand von Röntgenbildern und Modellen zur Diskussion zu stellen. Das Ganze findet in einem rotierenden System statt, wodurch die Teilnahme an mehreren

Table Clinics möglich ist. Eine Vorabmeldung für die gewünschten Table Clinics ist dabei in jedem Fall sinnvoll.

Damit die Veranstaltung auch in einer möglichst lockeren, ungezwungenen und „italienischen“ Atmosphäre stattfinden kann, werden die Teilnehmer des „Learn & Lunch“ natürlich mit italienischen Weinen und typisch italienischen Köstlichkeiten verwöhnt.

Man sollte sich die Giornate Romane also schon jetzt als ein Fortbildungsevent der Sonderklasse weit ab vom sonstigen Fortbildungseinerlei im Kalender vormerken. Vom Veranstalter OEMUS MEDIA AG werden auf die Veranstaltung zugeschnittene Hotel-Arrangements zusammengestellt, die einen angenehmen Aufenthalt garantieren. www.oemusmedia.com

OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308
www.giornate-romane.info

ANZEIGE

champions  implants

Die Nr. 1 im MIMI®-Flapless-Verfahren

Die sanfte & sichere Implantations-Methodik



unmittelbar post OP

- Jedes (R)Evolution® wird mit einem Shuttle vormontiert
- Der Shuttle in einem:
 - ✓ Insertions-Tool
 - ✓ Verschluss-Schraube
 - ✓ Gingiva-Former
 - ✓ Abformungs-Tool
- Die (R)Evolutionen stehen Ihnen in den Längen von 6,5 bis 16 mm und den Durchmessern 3,5 - 4,0 - 4,5 - 5,5 mm zur Verfügung.

Implantat komplett ab 98€

inkl. Shuttle und Standard-Abutment in Einzelpackungen!!

IDS 2015
Halle 4.1 | Gang B | Nr. 071

Machen Sie sich auf unserem Stand mit dem MIMI®-Flapless I & II-Verfahren vertraut!

Champions-Implants GmbH
Bornheimer Landstr. 8 | D-55237 Flonheim
fon +49 (0)6734 914 080 | fax +49 (0)6734 10 53
info@champions-implants.com
www.champions-implants.com



PD Dr. med. dent. Armin Nedjat
Diplomate ICOI
Developer of the MIMI®-Flapless method
Medicine Innovations Award, Dubai 2013
CEO Champions-Implants GmbH

Direkte Composite-Restaurationen im Frontzahnggebiet

Moderne Composite-Systeme bieten eine Vielfalt an Individualisierungsmöglichkeiten, die sich mit der Herstellung indirekter Restaurationen im zahntechnischen Labor vergleichen lassen und somit mit solchen hervorragend kombinierbar sind. Von Prof. Dr. Daniel Edelhoff, München, Deutschland.



Die Vorteile direkter Composite-Restaurationen sind vielfältig: minimale Invasivität, unmittelbare ästhetische und funktionelle Verbesserung der klinischen Situation, direkte klinische Kontrolle von Farbeffekten, Modifizierbarkeit unter Berücksichtigung von Patientenwünschen sowie die Vermeidung von Provisorien. Anhand einiger klinischer Fallbeispiele werden nachfolgend die Einsatzmöglichkeiten des IPS Empress® Direct Composites in der Frontzahnästhetik beschrieben.

Patientenfall 1

Eine 44-jährige Patientin stellte sich mit dem Wunsch vor, die ausgedehnten Zahnhartsubstanzdefekte an ihren Oberkieferfrontzähnen therapieren zu lassen (Abb. 1). Zuvor

waren von Prof. DDr. Siegfried Kulmer und Zahntechniker Christoph Zobler, beide Innsbruck, bereits die okklusalen Gegebenheiten mittels presskeramischer Arbeiten rekonstruiert und somit die vertikale Dimension erhöht worden.

Die entscheidenden Parameter für eine ästhetisch-funktionelle Rekonstruktion von Frontzähnen sind neben der Berücksichtigung der statischen und dynamischen Okklusion, die Bestimmung der Breiten- und Längenverhältnisse der Zähne sowie die Berücksichtigung der Bipupillarlinie und des Verlaufs der Unterlippenkontur während des Lächelns (Abb. 2). Da die Patientin eine etwas hellere Zahnfarbe wünschte, wurden zunächst einige ausgewählte Dentinmassen der IPS Empress

Direct-Composites durch Isolierung mit flüssiger Vaseline reversibel auf die geschädigte Zahnhartsubstanz aufgebracht und polymerisiert.

Als Wunschfarbe wurde zusammen mit der Patientin die Farbe A2 ausgewählt und anschließend die korrespondierenden Dentin- und Schmelzmassen verwendet. Um einen harmonischen Übergang zwischen Restauration und bestehender Zahnhartsubstanz zu schaffen, wurde eine „invasivere“ Composite-Schichttechnik angewandt. Mit flammenförmigen Finierdiamanten (60 µm belegt, rot kodiert) wurde eine mamelonähnliche Morphologie in die Zahnhartsubstanz eingebracht (Abb. 3 und 4). In diese Vertiefungen wurden neben Dentinmasse äußerst fein dosierte Effektmassen wie

„Trans“ und/oder „Opal“ aufgetragen (Abb. 5).

Im vorliegenden Fall wurde „frei Hand“ unter Berücksichtigung der Bipupillarlinie und des Unterlippenverlaufs modelliert (Abb. 6). Am Ende der Behandlung konnte ein für alle Beteiligten zufriedenstellendes Ergebnis erreicht werden (Abb. 7).

Patientenfall 2

Bei einer 39-jährigen Patientin waren die zentralen Inzisivi des Oberkiefers durch ausgedehnte Zahnhartsubstanzdefekte in ihren Proportionen stark verändert. Dies führte zu einer erheblichen Beeinträchtigung des ästhetischen Erscheinungsbilds (Abb. 8). Die Analyse der Proportionen durch die Messung und Berechnung des Breiten-Längen-Verhältnisses ergab 89,9 Prozent. Als bestehende Breite wurden 8,9 mm evaluiert. Um die empfohlene „Idealproportion“ von 80 Prozent zu erreichen, musste die Schneidekante um 2,2 mm verlängert werden (Abb. 9). Als Zahnfarbe wurde A2 ausgewählt und ohne Lokalanästhesie eine mamelonähnliche Struktur in den abradierten Schneidekantenbereich präpariert. In die Vertiefungen konnte Dentinmasse geschichtet und somit mamelonähnliche Strukturen generiert werden. Zwischen die Dentinfinger wurden minimale Mengen der Effektmasse „Trans“ eingebracht. Die weitere Schichtung erfolgte mit den korrespondierenden Schmelzmassen (Abb. 10).

Durch die individuelle „Frei-Hand“-Schichtung konnte eine natürliche Anpassung an die bestehende Zahnhartsubstanz erreicht werden. Die Anatomie der Frontzähne harmonisiert hervorragend mit der dynamischen Okklusion (Abb. 11).

Patientenfall 3

Ein 17-jähriger Patient kam in Begleitung seiner Mutter. Der junge Mann wünschte den Austausch der insuffizienten Composite-Restaurationen an den Zähnen 11 und 21 (Abb. 12). Neben der Auswahl der geeigneten Zahnfarbe war die Nachahmung der weißlichen Einlagerungen in der Zahnhartsubstanz eine Herausforderung. Nach der Rekonstruktion der Zahnform mit Dentin- und Schmelzmassen der Farbe A3 wurden mit einem Feinkorndiamanten leichte Vertiefungen in die Composite-Oberflächen eingebracht und die Malfarbe „honey“ des IPS Em-

press Direct Color-Sets äußerst dünn mit einer zahnärztlichen Sonde aufgetragen. Nach der Polymerisation erfolgten die Überschichtung mit Schmelzmasse sowie die Ausarbeitung der Restaurationen mit Aluminiumoxidsteinen und einseitig beschichteten Ausarbeitungs- und Politurscheiben. Für die endgültige Politur dienten ein Baumwollschwabbel sowie Polierpaste (Abb. 13). Erst durch das Angebot der Mal- und Maskierungsmöglichkeiten des IPS Empress Direct Color-Sets ist es möglich, eine farblich individuelle Struktur wie im vorliegenden Fall zu imitieren.

Diskussion und Schlussfolgerung

Mit modernen Composite-Systemen wie IPS Empress Direct bietet sich dem Zahnmediziner eine ästhetisch hochwertige Möglichkeit der direkten Restauration. In ausgewählten Indikationsbereichen sind diese mit labortechnisch hergestellten indirekten Restaurationen vergleichbar. In einer klinischen Studie zu Frontzahnrestaurationen aus Composite, die zur Rekonturierung von Zähnen und zum Schließen von Diastemata eingesetzt wurden, konnte nach fünf Jahren eine Überlebensrate von fast 80 Prozent nachgewiesen werden. Die dabei am häufigsten auftretenden Komplikationen waren kleine Abplatzungen. Angesichts der zahlreichen Vorteile sind direkte ästhetische Composite-Restaurationen im Frontzahnbereich eine echte Alternative zu meist invasiveren indirekten Restaurationsformen. ^[1]



Prof. Dr. Daniel Edelhoff
Leitender Oberarzt
stellv. Klinikdirektor
Poliklinik für
Zahnärztliche Prothetik
Klinikum der
Universität München –
Campus Innenstadt
Goethestr. 70
80336 München, Deutschland
daniel.edelhoff@
med.uni-muenchen.de

Knochentransplantat

BioHorizons stellt MinerOss® X vor.

„MinerOss® X“ ist ein steriles, biokompatibles anorganisches Knochenmineral bovinen Ursprungs und findet seine Anwendung in der parodontalen, oralen und maxillofazialen Chirurgie. Physisch und chemisch ist es mit menschlichem Knochen vergleichbar.

Durch seine trabekuläre Architektur, die Makro- und Mikroporen sowie seine natürliche Konsistenz miteinander verbindet, unterstützt

Fortbildungshighlights 2015

16.4.–18.4.2015
Global Symposium (Los Angeles)

5.6.–6.6.2015
5. Neue Sylter Horizonte – die frische BioHorizons-Fortbildungsbrise (Insel Sylt)

2.10.–3.10.2015
Internationales Symposium (Istanbul)

vorhanden ist, um die Anforderungen des vorgeschlagenen chirurgischen Eingriffs zu erfüllen.

Indikationen von MinerOss® X sind: Auffüllen von Extraktionsalveolen, Sinus- und Kieferkamm-Augmentation, Knochenaufbau zum Setzen des Implantats sowie infraalveoläre Zahnfleischdefekte.

Das Knochenmaterial ist als spongiöse und kortikale Körnchen erhältlich. Einen Überblick der wissenschaftlichen Begleitung von MinerOss® X gibt es im Internet unter www.biohorizons.com/mineross-x.aspx

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



MinerOss® X die Entstehung und das Einwachsen neuen Knochens nach der Insertion. Seine Verwendung kann in Betracht gezogen werden, wenn kein autogener Knochen indiziert oder keine ausreichende Menge

Preisgekröntes Therapiekonzept

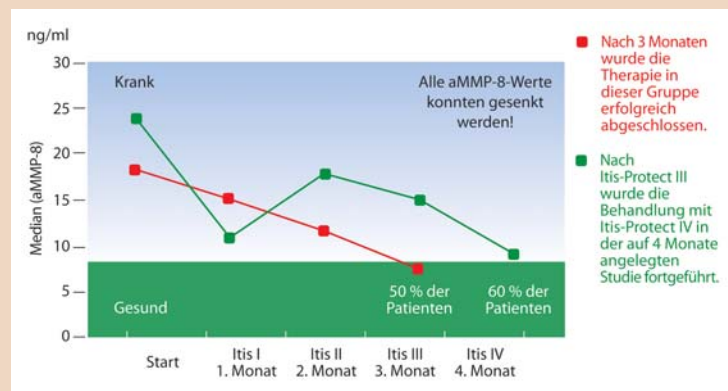
Itis-Protect I-IV von hypo-A – die ergänzende Bilanzierte Diät gegen Parodontitis.

Silent Inflammation: Parodontitis ist nur eine lokale Infektionskrankheit des älteren Menschen? Oder vielmehr ein Zeichen der Zunahme von Immunitätsstörungen in „modern ernährten“ Gesellschaften?

Parodontitis ist mit ca. 5 Prozent p.A. die international am schnellsten proliferierende Infektionskrankheit. Die Zahngesundheitsstudie für Deutschland zeigt, dass schon mehr als 10 Prozent der unter 15-Jährigen heute an parodontalen Entzündungen leiden. Zur Lösung dieser Probleme hat hypo-A Itis-Protect I-IV entwickelt. Es ist als ergänzende bilanzierte Diät (EBD) ein diätetisches Nahrungsmittel mit kausalem Therapieansatz gegen schwere Parodontitis. Unter dem Destruktionsmarker

aMMP-8 konnte 2010–2012 in einer Studie die einzigartige Wirkung am Parodont nachgewiesen werden. Dabei wurden therapieresistente Patienten über vier Monate standardisiert behandelt und monatlich die Entzündungsaktivität gemessen.

Die erste Patientengruppe ist in nur drei Monaten wieder gesund geworden, bei der zweiten Gruppe wurde nach einer kurzfristigen Exazerbation zu Beginn der Darmsanierung im Verlauf des vierten Monats eine signifikante Re-



Heilungsverlauf bei Therapie-refraktärer Parodontitis H.P. + R. Olbertz, L. Netuschil, P.-H. Volkmann, DI 1/2011.

duktion der Entzündung festgestellt. Orthomolekularia wie Vitamine etc. und Symbionten zur Darmsanierung zeigten in der aMMP-8-Studie eindrucksvoll, wie schnell und effektiv die Lokalentzündung zu reduzieren und kurieren ist. Diese einzigartigen Ergebnisse waren der Gesundheitsministerin Barbara Steffens in Düsseldorf Anlass, den CAM Award 2013 persönlich an unseren wissenschaftlichen Leiter und Arzt, Peter-Hansen Volkmann, zu überreichen. [DI](#)

hypo-A GmbH
Tel.: +49 451 3072121
www.hypo-A.de

ANZEIGE



FORTBILDUNG DIE HIGHLIGHTS 2015

paroknowledge
YOUNGSTERS Seggau

KICK-OFF MEETING
LET'S GET STARTED

14 FORTBILDUNGS-PUNKTE

Workshops, Teamwork, Competition
Parodontalchirurgie
Youngsters Competition
Implantate bei Parodontitis
Parodontologie in der Praxis
u.w.

16.17 APR 2015
Hotel Schloss Seggau

Informationen & Anmeldung
www.youngsters.oegp.at

gsk GlaxoSmithKline Consumer Healthcare

paro.youngsters.at

YOUNGSTERS
Die junge Generation
der Österreichischen Gesellschaft für Parodontologie

paroknowledge
PASS.15 Salzburg

ZAss & PAss SPEZIAL
PROFESSIONELLE ASSISTENZ

8 FORTBILDUNGS-PUNKTE

Workshops, Vorträge
Risikopatienten
Problempatienten
Parodontitis & Ernährung
Prophylaxe der Periimplantitis
u.w.

24.25 APR 2015
Parkhotel Castellani Salzburg

Informationen & Anmeldung
www.pass.oegp.at

Oral-B + blend-a-med
P&G Oral Health

paro.pass.at

ZAss & PAss INITIATIVE
der Österreichischen Gesellschaft für Parodontologie

paroknowledge
WINTER SYMPOSIUM Kitzbühel

PARO & ÄSTHETIK
MODERNE STRATEGIEN

13 FORTBILDUNGS-PUNKTE

Workshops, Vorträge, Round-Table
Langzeit-Zahnerhalt
Gewebsmanagement
Experten Kamin-Gespräch
Plastische Parodontalchirurgie
u.w.

04.05.06 DEZ 2015
Hotel Kaiserhof Kitzbühel

Informationen & Anmeldung
www.oegp.at

Heraeus Kulzer
Mitsui Chemicals Group

parodontologie.austria

ÖGP
Ihre Fachgesellschaft
Österreichische Gesellschaft für Parodontologie

Keine Wünsche bleiben offen

Prophylaxegerät Varios Combi Pro von NSK mit vielen Features.

Hinter seinem eleganten äußeren Erscheinungsbild verbirgt sich eine Vielzahl an Funktionen. Eine große Besonderheit von Varios Combi Pro ist zum Beispiel die komplette Trennung der medienführenden Kanäle vom Steuergerät, wodurch eine äußerst geringe Störanfälligkeit und eine unkomplizierte Wartung realisiert werden.

Die Ultraschall-Funktion basiert auf der bewährten NSK Varios-Technologie. Dank der iPiezo-Elektronik mit ihrem Auto-Tuning- und Feedback-System steht immer die erforderliche Leistung an der Aufsatzspitze zur Verfügung – für eine kraftvolle Zahnsteinentfernung oder auch sensible Parodontalbehandlung. Das schlanke und federleichte Ultraschall-Handstück mit LED-Licht bietet dabei stets guten Zugang und überragende Sicht.

Pulverstrahlfunktion

Ein ergonomisches Handstück mit schlanker Spitze vermittelt eine

hervorragende Beweglichkeit und rückt damit auch hintere Molaren in erreichbare Nähe. Durch den gleichmäßigen und exakt regulierbaren



Pulverstrahl wird eine effiziente und zeitsparende Pulverstrahlbehandlung ermöglicht. In seiner Grundausstattung beinhaltet Varios Combi Pro die Pulverstrahleinheit für die supragingivale Anwendung in Verbindung mit den NSK FLASH pearl (Kalzium) oder dem NSK Reinigungspulver (Natriumbikarbonat).

Die Handstücke werden bei Entnahme aus dem Gerät automatisch aktiviert und es schaltet sofort nach Entnahme eines Handstücks in den jeweiligen Modus. Varios Combi

Pro ist serienmäßig mit einem ergonomischen Multi-Funktions-Fußschalter ausgestattet, der eine intuitive Bedienung ermöglicht. Ebenso enthält das Gerät ein Basisset an Ultraschall-Aufsätzen und eine Startmenge an Kalziumpulver (FLASH pearl), sodass es umgehend in Betrieb genommen werden kann, wenn die erforderlichen Anschlüsse für Strom und Druckluft zur Verfügung stehen. www.nsk-europe.de

NSK Europe GmbH

Tel.: +49 6196 77606-0
www.nsk-europe.de

ANZEIGE

2. Giornate Romane

Implantologie ohne Grenzen

19./20. Juni 2015

Rom/Italien | Sapienza Università di Roma

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

www.giornate-romane.info

Wissenschaftliche Leitung
Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom
Prof. Dr. Andrea Cicconetti/Rom.






VIDEO
Giornate Romane 2013

Faxantwort: +49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum Kongress
Giornate Romane – Implantologie ohne Grenzen
am 19./20. Juni 2015 in Rom/Italien zu.

Titel | Vorname | Name

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

Praxisstempel

DTAT 3/15

Gesunde Zahnpflege, die Spaß macht

Sorgsam ausgewählte Produkte im Onlineshop smilestore.at.

Die Familie Unger aus Bad Wimsbach vereint in ihrem Onlineshop die wohl außergewöhnlichsten Zahnpflegeprodukte aus aller Welt an nur einem Ort. Sorgsam ausgewählte Pflege für ein schönes Lächeln versprechen alle Cremes und Pasten,

Ultraschallzahnbürste eignet sich beispielsweise besonders für Menschen, die unter Zahnfleischproblemen, Empfindlichkeiten oder Entzündungen im Mundbereich leiden.

Die „magische“ Zahnbürste von Nano-B reinigt mit ihren antibakte-



die hier zusammengestellt wurden. Von der extrascharfen Brennnessel-Zahnpasta für Abenteuerlustige über die blumig-milde Zahncreme mit Magnolien-Extrakt bis hin zur brillant schwarzen Kohle-Zahnpasta SPLAT Blackwood mit Bleicheffekt: Das riesige Sortiment des „Lächel-Ladens“ bietet für jeden Geschmack und jeden Geldbeutel das richtige Produkt. Selbstverständlich bietet der Onlineshop auch außergewöhnliche Zahnbürsten – egal ob elektrisch oder manuell. Extra sanftes Zahnputzen mit einer Megasonex

riellen, extralangen, zahnseideartigen Borsten aus Silber, Gold und Bambuskohle selbst an schwer zu erreichenden Stellen.

Falls einmal der Überblick im Zahnpflegedschungel verloren gehen sollte, wird jeder Kunde bei Smilestore telefonisch beraten. Die Zahnexperten Angelika und Oliver Unger stehen mit Rat und Tat zur Seite. www.smilestore.at

Smilestore AT

Tel.: +43 7245 25608
www.smile-store.at

Ohne Antibiotika, bitte!

Erfolgreiche Therapie bei Periimplantitis.

Periimplantäre Taschen können auch ohne chirurgischen Eingriff oder Antibiotika erfolgreich minimiert werden. Dies beweist eine wissenschaftliche Studie, in der 60 Patienten drei Monate lang zweiwöchentlich chlorhexidinhaltige Chips eingesetzt wurden.

Die Taschentiefenreduktion lag im Durchschnitt nach sechs Monaten bei über 2 mm. Auch in der Praxis zeigt sich, dass die Richtung stimmt: Sowohl bei Anwendern als auch bei Patienten findet die Intensivkur großen Anklang. Prof. Machtei, Leiter der Studie, berichtet, dass sich „Patienten oft für diese Methode entscheiden, wenn ihnen die Chancen aufgezeigt werden“.

Der CHX-Chip wird seit Jahren erfolgreich in der PA-Therapie und Prophylaxe eingesetzt. Ein Insert trägt 36 Prozent Chlorhexidin, wird nach der Kürettage und Glättung in Taschen ab 5 mm appliziert und eliminiert selbst hartnäckige paropathogene Keime. Das Antiseptikum enthält keine Antibiotika und ist daher für die kontinuierliche, effektive Taschentherapie geeignet.

Nähere Informationen zur Studie: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12006/full>



Landwirtschaft hat zu schiefen Zähnen geführt

Forscher analysierten 292 Menschenskelette.

Vor 12.000 Jahren entstand die Landwirtschaft und eröffnete der Menschheit die Möglichkeit, Nahrung anzubauen, ohne diese vorher erlegen zu müssen. Durch die veränderte Ernährungsweise schrumpfte der Kiefer und machte heutige kieferorthopädische Behandlungen notwendig.

Diese Erkenntnis entstammt den Untersuchungen des University College Dublin (UCD), der Israel Antiquity Authority und der State University von New York in Buffalo, die jüngst im Journal *PLOS ONE* vor-

den Landwirten hingegen führte die Änderung in der Ernährungsweise zu Veränderungen in Größe und Form der Kiefer. So sei die Zahngröße zwar gleich geblieben, der Kiefer jedoch schmaler geworden, hätte seine Form geändert und somit die schiefe Ausrichtung der Zähne hervorgerufen, so Professor Pinhasi.

Das Problem: Weiche Kost

Das Team führt dieses Ergebnis auf die veränderte Ernährungsweise zurück: Während die Jäger und Sammler harte Lebensmittel wie un-



gestellt wurden. Das Forscherteam hatte 292 Skelette von Menschen analysiert, die vor 28.000 bis 6.000 Jahren v.u.Z. lebten.

Veränderungen der Kiefer bei Landwirten

Dabei hätten sie einen klaren Unterschied zwischen den Kieferknochen nomadisch lebender Jäger und Sammler sowie viel später lebenden Populationen von Farmern gefunden, erklärt Professor Ron Pinhasi von der School of Archaeology and Earth Institute am UCD.

Die Jäger und Sammler hätten eine „perfekte Harmonie“ zwischen der Zahngröße sowie der Länge und Form ihrer Kiefer aufgewiesen. Bei

gekochtes Gemüse und Fleisch zu bewältigen hatten, wechselten Landwirte zu Kost, die besser gekocht und zubereitet werden konnte – wie Getreide und Bohnen. Dadurch mussten die Menschen weniger kauen und benötigten keinen mächtigen Kiefer mehr.

„train-track-Trend“

Der Kiefer schrumpfte, die Zähne blieben und führten zum heutigen „train-track-Trend“ – dem Wunsch, gerade Zähne zu haben. Ungewöhnlich ist das nicht mehr, leidet doch einer von fünf Menschen an einer zu engen Zahnstellung. [DT](#)

Quelle: ZWP online (ojc)

Bleaching hinter Gittern

Dentaler Renner: Auch Häftlinge möchten auf gepflegte und schöne Zähne nicht verzichten.



Wie die Newsseite *kurier.at* berichtet, entpuppt sich in der Justizanstalt Sonnberg in Niederösterreich der Wunsch nach weißen Zähnen und dem damit verbundenen Besuch beim Zahnarzt als absoluter Hit. Wer nun vermutet, dass diese ästhetische Leistung zulasten der Steuerzahler geht, irrt. Denn für das Bleaching müssen die Insassen in die eigene Tasche greifen und pro Sitzung 90 Euro berappen. Die österreichische Haftanstalt ist die erste, die ihren Häftlingen mit diesem Angebot den Weg zurück in das Berufsleben ebnen will. Denn wie so oft im Leben, ist es der erste Eindruck, der zählt. [DT](#)

Quelle: ZWP online (kk)

E-Zigarette: Höheres Krebsrisiko?

Studienergebnisse führen zu intensiven Diskussionen unter Forschern.

Eine neue Studie über E-Zigaretten liefert derzeit Ergebnisse, die umstritten aufgenommen werden. Forscher der Portland State University in Oregon haben untersucht, wie viel Formaldehyd sich in den elektronischen Zigaretten befindet und vor allem, wie sich die Hitzeentwicklung darauf auswirkt. Formaldehyd gilt in hohen Konzentrationen als krebserregend.

Betreibt man eine E-Zigarette normal, so sind keine großen Rückstände von Formaldehyd zu finden. Doch erhöhten die Forscher die Betriebsstufe so weit es geht und ließen die Zigarette extrem heiß laufen, fanden sie in den Flüssigkeitstropfen im Rauch 15-mal so viel Formaldehyd, wie im Rauch von herkömmlichen Zigaretten zu finden ist.

Eine andere Studie untersuchte ebenfalls bereits die Formaldehydmengen, die E-Zigaretten produzieren und kam genau zum gegenteiligen Ergebnis. In diesem Test wurde aber nur die Konzentration des Gases im Rauch und nicht die der Flüssig-



© scyther5

keit untersucht. Während die Autoren der Studie sowie das Cancer Action Network sagen, die Ergebnisse sollten ernsthafte Bedenken über E-Zigaretten auslösen, bemängelt die American Cancer Society den Aufbau der Studie.

Die Zigaretten wären auf einer Stufe betrieben worden, die ein Normalverbraucher nicht einstellen

würde, schon gar nicht über einen so langen Zeitraum, da so das ganze Aroma verloren gehen würde. Eine Aussage, ob die E-Zigaretten nun besser oder schlechter als herkömmliche Zigaretten sind, lässt sich durch die Ergebnisse dieser weiteren Untersuchung nicht machen. [DT](#)

Quelle: ZWP online (kar)

ANZEIGE

VITA

New CAD/CAM materials
for my needs!

VITA Is The Answer.
For me!

IDS 2015 Wir freuen uns
auf Ihren Besuch!
Halle 10.1/Stand D-010

DEINE ARBEIT. DEINE HANDSCHRIFT.

Create the best



SPECIAL TRIBUNE

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

No. 3/2015 · 12. Jahrgang · Wien, 4. März 2015



Was ist meine Zahnarztpraxis wert?

Eine vergleichende Betrachtung für Österreich, Deutschland und die Schweiz zeigt mögliche Methoden für die Ermittlung des Wertes einer Zahnarztpraxis.

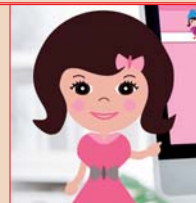
► Seite 20



Pffiffer Flüssigkeitsspender

Hy-Drop Forte ist problemlos aufbereitbar und äußerst langlebig. Er ist das ideale Hilfsmittel, um chemische Substanzen in der Praxis wirtschaftlich und hygienisch zu dosieren.

► Seite 22



Effizienter Einkaufen

Der Onlineshop www.minilu.at wurde komplett neu gestaltet und bietet nun ein noch schöneres Einkaufserlebnis. Damit setzt minilu Maßstäbe im Online-Dentalhandel.

► Seite 23

Praxis umbauen, renovieren und/oder neuen Anforderungen anpassen

Die Planung und Einrichtung von Praxisräumen wird immer mehr zu einem wesentlichen Bestandteil des Wettbewerbes! Von Manfred Treiling, Berlin.



Sie möchten mit Ihrer Praxis in neue Räume umziehen, haben eine Praxis übernommen oder wollen Ihre bestehende Zahnarztpraxis umgestalten? Ist die Entscheidung pro Veränderung gefallen, stellen sich umgehend eine Reihe von Fragen, den Ablauf, die Kosten, die Dauer, die behördlichen und rechtlichen Voraussetzungen sowie die Architektenwahl betreffend.

Das gestiegene Kostenbewusstsein und der immer größer werdende Anspruch nach individuellen Praxis-

lösungen erfordern ein gestalterisches Gesamtkonzept aus kompetenter Hand!

Am Beispiel der Praxis „Zahnärzte im Kaisersaal“ in Berlin, die im vergangenen Jahr den „Designpreis 2014“ erhielt, soll im Folgenden über ein gelungenes Umbauprojekt berichtet werden.

Objektbeschreibung

Das „Haus Cumberland“ wurde 1911/12 als neuer Typus des „welt-

städtischen Wohn- und Gasthauses vornehmsten Stils“ erbaut. Nach einer kurzzeitigen Nutzung als Hotel zog im Ersten Weltkrieg das „Kaiserliche Waffen- und Munitionsbeschaffungsamt“ ein, ab 1936 verschiedene Ämter der Finanzverwaltung. Zuletzt war das „Haus Cumberland“ bis 2002 Sitz der Steuerabteilung der Oberfinanzdirektion. Anschließend stand es inklusive des Kaisersaals leer und wurde nur noch temporär für ver-

Fortsetzung auf Seite 18 →

Praxisdesign wichtig für Patientenzufriedenheit und -bindung



Statement von Prof. Dr. Thomas Dobbstein*

Zahnärzte befinden sich zunehmend in einem Umfeld, in dem marktwirtschaftliche Grundsätze eine immer größere Rolle spielen. Einer dieser Grundsätze ist die Orientierung an den Bedürfnissen der Patienten, die in diesem Kontext als Kunden anzusehen sind. Neue Patienten sind zu werben und – noch wichtiger – bestehende an die Praxis zu binden. Ein bedeutsamer Einflussfaktor auf die Patientenbindung ist deren Zufriedenheit. Nun stellt sich die Frage, wie ein Zahnarzt dieses Wohlgefühl seiner Patienten aktiv positiv beeinflussen kann und welche Kriterien für einen Patienten bei der Auswahl bzw. beim Verbleib bei einem Zahnarzt relevant sind. Diese Fragen werden durch das i. d. R. eingeschränkte medizinische Wissen der Patienten noch komplexer. Welcher Praxisbesucher kann schon die medizinische Qualität seines Zahnarztes beurteilen?

Vertrauen wird zum zentralen Faktor, welcher Auswahl und Verbleib bei einem Zahnarzt in hohem Maße determiniert. Wie aber kann ein Behandler das Vertrauen seiner Patienten positiv beeinflussen? Wird von extremen Situationen, wie etwa offensichtlichen Behandlungsfehlern, abgesehen, so sind es im Wesentlichen zwei Faktoren, welche Vertrauen, Zufriedenheit und Patientenbindung positiv beeinflussen: Die Zeit, die sich ein Arzt für seinen Patienten nimmt, sowie die Verständlichkeit seiner Erklärungen.

Sind diese Faktoren deutlich unzureichend, nützt auch die schönste Praxisgestaltung nichts. Das Praxisdesign folgt diesen Basisfaktoren jedoch unmittelbar. Die Praxisgestaltung kann weiter in die Faktoren Orientierung in der Praxis sowie Raumklima und Ambiente differenziert werden. Insbesondere die Wahrnehmung der letzten beiden hat einen hohen Einfluss auf die uns interessierenden Faktoren. Die Zufriedenheit mit der Praxis insgesamt sowie mit der Qualität der Behandlung korrelieren hoch mit Ambiente und Raumklima. Für Hausärzte etwa zeigen empirische Ergebnisse, dass ca. zwei Drittel Patienten, welche mit dem Raumklima in einer Praxis sehr zufrieden sind, auch die Praxis insgesamt mit sehr zufrieden bewerten – dieses Fazit lässt sich zweifelsohne auch auf Zahnarztpraxen übertragen.

Ähnliche, wenn auch etwas abgeschwächte Korrelationen sind zwischen dem empfundenen Raumklima und Ambiente und den Kriterien Vertrauen und medizinische Kompetenz feststellbar. Zahnärzte sind somit gut beraten, wenn sie sich bei steigendem Wettbewerb nach den beschriebenen Basisfaktoren Zeit für Patienten und Verständlichkeit auch bewusst der räumlichen Gestaltung ihrer Praxis annehmen.



*Inhaber Marktforschungsinstitut Customer Research 42

ANZEIGE

today
Messeguides
IDS 2015



So wird die
Ausstellersuche
zum Kinderspiel
www.messeguides.today



Jetzt testen!



← Fortsetzung von Seite 17

schiedene Events genutzt. Das sah man den Räumlichkeiten stark an. Die Oberflächen waren grünlich eingefärbt und die Struktur hatte ebenfalls sehr stark gelitten.

Der Zahnarzt Andreas Bothe hat den verbliebenen Teil des ehemaligen sogenannten „Kaisersaals“ erworben und zu einer Zahnarztpraxis umbauen lassen.

Der Wunsch des Auftraggebers

Der Auftraggeber wollte innovative Zahnmedizin mit einer unver-

Kaisersaal waren Ideengeber für ein unverwechselbares Raumkonzept.

Der ehemalige Ballsaal war als Ganzes bereits verschwunden, der einen Hälfte hatte man ihre historische Innenarchitektur beraubt, die andere Hälfte jedoch sollte mit einem angemessenen Respekt zum Bestand eine neue tragfähige Perspektive finden.

Herausforderungen an die Architekten

Die beiden größten Herausforderungen lagen darin, die Arbeitsabläufe einer Zahnarztpraxis und die

Eine Praxis wie diese stellte für das gesamte Projektteam eine Herausforderung dar. Im Vergleich zu einem Neubau oder einem einfachen Umbau sind hier die Ansprüche an alle Planungsbeteiligten und Firmen deutlich höher. Sie erfordern ein enormes Know-how, eine professionelle Zusammenarbeit verbunden mit einer transparenten Kommunikation. All diese Punkte haben in diesem Projekt gestimmt, mit dem Ergebnis: Schönheit und Funktionalität, die sich perfekt ergänzen.

Umsetzung

Die Glasscheiben sind über laser-geschnittene transparente Passstücke an den historischen Bestand exakt angeschlossen. Das Zusammenspiel von Glaswänden und neuen Spiegelflächen erlaubt überraschende Perspektiven, es ist ein architektonisches Vexiere-Spiel.

Der Grundriss dieses Raums wurde anhand der vorhandenen historischen Stuckdecke mit Deckengemälden entwickelt, die den Raum abschließenden Glaswände treffen exakt auf ein dafür geeignetes histo-

historischen Deckengemälde geschaffen.

Alle Behandlungsräume sind mit höchsten technischen Standards eingerichtet. Sie und der Saal werden zum Beispiel permanent mit Frischluft (Zu- und Abluft) versorgt. Ein Rohrleitungsnetz im Fußboden kann saisonal zum Heizen oder Kühlen herangezogen werden.

Schlussbemerkung

Auftraggeber und Architekt sowie auch die beteiligten Handwerker arbeiten in der Zeit des Umbaus oder



wechselbaren Innenarchitektur. Historische Grandeur und konsequente Modernität, Schönheit und Funktionalität sollten eine einzigartige Verbindung eingehen. In einer Umgebung mit hohem ästhetischem Reiz soll sich der Patient angstfrei und perfekt umsorgt entspannen. Dies war der Anspruch des Auftraggebers Andreas Bothe.

Die Forderungen nach drei Behandlungsräumen und des Erhalts der grandiosen Raumvolumina im

Technikstrukturen zu verstehen. Ein Besuch im Dentalen Information Center (DIC) von Henry Schein war dabei sehr hilfreich.

Dort gab es nicht nur die Möglichkeit, die Geräte anzusehen, sondern es fand außerdem ein reger Austausch mit den Spezialisten für Produkte, Arbeitsabläufe, Installation und technische Planung statt. Welche Flächen und Raumbedarf sind für die Assistenz notwendig? Welche Anschlüsse werden gebraucht?

Zusammenarbeit der Gewerke

Die Beratung und die Zusammenarbeit mit einem erfahrenen Restaurator waren notwendig, um die vorhandene Bausubstanz zu erneuern und um eine Architektur zu konzipieren, die respektvoll auf den historischen Bestand eingeht.

Zunächst wurde die Substanz des Saales wiederhergestellt: die abgebrochenen Stuckaturen wurden nachgeformt, Deckenmalereien restauriert, Farben und Ornamente erneuert.

Raumkonzept

In der zweiten Phase wurde ein neuartiges Raumkonzept verwirklicht, eine „Binnenarchitektur“ mit drei Behandlungseinheiten, die gleich bei dem Eintritt im Raum als Gesamtbild zu erleben sind. Das grandiose Ambiente des Kaisersaals bleibt als Ganzes zu erleben. Die neuen raumbildenden Einbauten gehen auf respektvolle Distanz zum verschwenderischen Dekor, die Begegnung zwischen alt und neu erfolgt durch verglaste Fugen, die massiven Einbauten kommen nie in direkten Kontakt mit der vorhandenen Substanz.

risches Stuckrelief. Durch diese bodentiefen Glaswände ist der Raum auf der Behandlungsempore in seiner Gesamtheit wahrnehmbar. Die erforderliche Privatheit bei Behandlungen wird durch eine „schaltbare“ (transparent oder geschlossen) stirnseitige Verglasung sichergestellt.

Der Patient auf dem Behandlungsstuhl bekommt einen interessanten Raumeindruck und erhält einen spektakulären Blick auf das Deckengemälde.

Die Behandlungsboxen sind bis ins kleinste Detail geplant worden und konnten nur von erfahrenen Tischlern ausgeführt werden. Es gibt hier keine standardisierten Ausstattungen, alles musste geplant und passgenau vorgefertigt werden.

In der Eingangsebene sind beide Behandlungsräume spiegelbildlich angeordnet worden, lediglich durch einen direkten Zugang zum Aufwachtbereich wird ein Unterschied in der Funktionalität deutlich, hier werden zahnärztliche Eingriffe unter Narkose ausgeführt.

Mit dem Einbau eines Zwischengeschosses wurde ein dritter Behandlungsraum direkt unterhalb des

der Neugestaltung einer Praxis auf engste zusammen. Je besser die Kommunikation untereinander, das gemeinsame Wollen und die Identifikation mit dem „Endprodukt“ ist, umso zufriedener sind die Beteiligten und umso überzeugender ist das Ergebnis. Patienten, die sich in der neuen Praxis wohl fühlen und mit den angebotenen Leistungen zufrieden sind: Eine bessere Marketingstrategie gibt es nicht. **ST**

Fotos: Christian Gahl

ANZEIGE

Zahnärztin/Zahnarzt gesucht

- Für Dauervertretung mit Übernahmemöglichkeit (auch baldige)
- Sehr gut gehende Ordination mit großem Patientenkreis
- Praxisschwerpunkte: festsitzende Kieferorthopädie, Implantologie, Prothetik und konservierende Zahnheilkunde
- Alle Kassen
- Im Obersten Waldviertel
- Kauf- oder Mietobjekt
- 200 m², drei Behandlungsräume, mit Nebenräumen
- Labor, Panoramaröntgen mit Fern- und Kleinbildröntgen
- Separate Wohnung

Bei Interesse: Dr. Tawar Kum Nakch
Tel.: +43 650 4050801 · E-Mail: dr.kumnakch@gmail.com



Manfred Treiling

TREILING architekten
Potsdamer Straße 105
10785 Berlin
Deutschland
Tel.: +49 30 263958921
m.treiling@treiling.com

Wir feiern 10 Jahre Tetric Evolution

3+1
GRATIS

JUBILÄUMS-
ANGEBOT



Tetric EvoFlow®
Tetric EvoCeram®
Tetric EvoCeram® Bulk Fill

Tetric EvoCeram®



JAHRE
KLINISCH
BEWÄHRT

Mehr als
100 Millionen
Composite-Füllungen



Jetzt bestellen und profitieren!
www.ivoclarvivadent.com/tetric-evo-at

www.ivoclarvivadent.at

Ivoclar Vivadent GmbH
Tech Gate Vienna | Donau-City-Straße 1 | 1220 Wien | Österreich | Tel.: 43 1 263 191 10 | Fax: +43 1 263 191 111

ivoclar
vivadent®
passion vision innovation

Wie lässt sich der Wert einer Zahnarztpraxis ermitteln?

Eine vergleichende Betrachtung für Deutschland, Österreich und die Schweiz.

Bei jeder Praxisveräußerung stellt sich die entscheidende Frage: „Was ist meine Zahnarztpraxis wert?“ Den „richtigen“ Praxiswert gibt es jedoch nicht. Denn Veräußerer und Erwerber haben unterschiedliche Vorstellungen. Das gilt in Österreich ebenso wie in Deutschland und der Schweiz. Wie der Wert einer Praxis ermittelt werden sollte, wird hingegen von den Ärztekammern der drei Länder unterschiedlich empfohlen.

Praxiswertermittlung in Österreich



In Österreich existieren grundsätzlich in jedem Bundesland und der dazugehörigen Bundeszahnärztekammer unterschiedliche Rahmenbedingungen zur Arztpraxisbewertung. Die Bewertungsmethoden orientieren sich dabei vorrangig am Umsatz und nicht an der Ertragskraft der Praxis.

Für die Ermittlung des Praxiswertes ist in Österreich die Gewinnerwartung einer Zahnarztpraxis ausschlaggebend. Man kann auch sagen, dass sich der Praxiswert aus der Er-

tragskraft der bestehenden Praxis und der Chance des Nachfolgers, diese Ertragskraft zu erhalten beziehungsweise zu vermehren, zusammensetzt. Der Kassenvertrag ist in Österreich an sich wertlos und nicht übertragbar. Für die Bewertung einer Kassenpraxis gibt es sogenannte Praktikermethoden, die sich ausschließlich am Gesamtumsatz aus der ärztlichen Tätigkeit orientieren. Aktuell wird zur Berechnung des Praxiswertes circa ein Viertel bis ein Drittel des Jahresumsatzes zuzüglich des Inventars empfohlen. Das Inventar ist mit dem Verkehrswert anzusetzen.

Praxiswertermittlung in Deutschland



Der Wert einer zahnärztlichen Praxis kann hier nach verschiedenen Methoden berechnet werden. Dabei setzen sich ertragswertorientierte Bewertungsmethoden immer mehr durch. Weitverbreitet und auch von der deutschen Finanzverwaltung anerkannt ist die sogenannte Ärztekammernmethode, die von der Bundes-



ärztekammer in der „Richtlinie zur Bewertung von Arztpraxen“ 2008 novelliert wurde. Ganz gleich, welche Methode eingesetzt wird: Der Wert einer Praxis setzt sich aus dem Substanzwert (materieller Praxiswert)

und dem ideellen Wert (immaterieller Praxiswert) zusammen.

Der materielle Praxiswert lässt sich relativ einfach bestimmen. Ausgehend von den im Anlageverzeichnis der zahnärztlichen Praxis aufgeführten Wirtschaftsgütern, z. B. der Praxiseinrichtung, ggf. einschließlich des Labors, der Büroausstattung, der EDV sowie dem Praxis- und Sprechstundenbedarf, wird der aktuelle Marktwert der Wirtschaftsgüter ermittelt.

Schwieriger ist es, den ideellen Wert, den sogenannten Goodwill, der Praxis zu bestimmen. Darunter versteht man die Chance, eine eingeführte Zahnarztpraxis mit ihrem Patientenstamm wirtschaftlich erfolgreich fortzuführen. Hierbei spielt z. B. der Standort, die Organisation der Praxis, die Anzahl der Patienten und die Leistungsfähigkeit der Einrichtung eine wesentliche Rolle. Von besonderer Bedeutung ist die über Jahre entstandene Vertrauensbeziehung zwischen dem Praxisinhaber und seinen Patienten, d. h. der ideelle Praxiswert ist nachhaltig von der Person des Praxisinhabers geprägt. Nach der Ärztekammernmethode wird der ideelle Praxiswert folgendermaßen ermittelt:

Ermittlung des ideellen Praxiswerts

- Übertragbarer Umsatz
- übertragbare Kosten
- = übertragbarer Gewinn
- alternatives Arztgehalt
- = nachhaltig erzielbarer Gewinn
- × Prognosemultiplikator
- = Ideeller Wert (Goodwill)

Ausgegangen wird vom durchschnittlichen Jahresumsatz sowie den durchschnittlichen Kosten der letzten drei Kalenderjahre. Nicht übertragbare Umsatzanteile, die personen- gebunden dem Praxisinhaber zuzurechnen sind, wie Gutachter- oder Belegarztstätigkeiten, sind ebenso herauszurechnen wie kalkulatorische und künftig entstehende Kosten. Als alternatives Arztgehalt sind maximal 76.000 EUR abziehbar. Bei einer Einzelpraxis wird meist der Prognosemultiplikator 2 angesetzt. Die kassenärztliche Zulassung hat keinen eigenen Wert.

Auch andere Bewertungsmethoden ermitteln den ideellen Wert mithilfe des Umsatzes oder Gewinns der vergangenen Jahre. Die Werte weichen zum Teil erheblich voneinander ab. Unabhängig von allen Bewertungsmethoden ist nach wie vor eine Faustformel weitverbreitet, wonach der Praxiswert dem durchschnittlichen Jahresgewinn der vergangenen drei Jahre entspricht.

Praxiswertermittlung in der Schweiz



Auch in der Schweiz gibt es verschiedene Methoden, um den Wert einer zahnärztlichen Praxis zu ermitteln. Weitverbreitet ist die Bewertung nach den „Leitlinien für die Schätzung einer Zahnarztpraxis“ der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft (SSO). Nach der SSO-Methode ist der Praxiswert die Summe von Substanzwert und Goodwill.

Der Substanzwert errechnet sich aus den materiellen Investitionen der Praxis. Der Goodwill beträgt maximal drei Monatsumsätze aus dem gewichteten Durchschnitt der vergangenen



Christian Johannes, Steuerberater im ETL ADVISION-Verbund aus Köln, spezialisiert auf die Beratung von Zahnärzten.

fünf Jahre, wobei die letzten Umsätze am meisten zählen. Der ermittelte Goodwill kann durch weitere Bewertungselemente, die den Zukunftsausspekt berücksichtigen, teilweise erheblich gemindert werden. Dazu gehören die Übergabe der Patienten- und Recall-Dateien, die Lage und Ausstattung der Praxis, das Arbeitspensum des Praxisübergebers, die Patientenstruktur und der Versorgungsgrad.

Fazit

In allen drei Ländern gibt es zwar unterschiedliche Methoden der Praxisbewertung. Gemein ist ihnen jedoch, dass der Substanzwert und der Goodwill in die Bewertung einfließen. Jede Methode hat Vor- und Nachteile und den „richtigen“ Praxiswert gibt es nicht. Es kann daher sinnvoll sein, den Praxiswert nach mehreren Methoden zu berechnen, um so das Spektrum eines realistischen Wertes besser eingrenzen zu können. **ST**


ETL ADVIMED Köln

Tel.: +49 221 94101980
www.etl.de/advimed-koeln

Kontakt in Österreich:

ETL Austria Steuerberatungsgesellschaft mbH

Tel.: +43 662 621970
www.etl-steuerberatung.at


Bio-Emulation™

Tribune CME




Bio-Emulation™ Colloquium 360°

4-5 July, 2015, Berlin, Germany


Mentors


Ed McLaren


Michel Magne


Pascal Magne

Emulators



Akinobu Ogata (guest)


Andrea Fablianelli



Antonio Saiz-Pardo Pinos


August Bruguera



David Gerdolle


Fernando Rey



Gianfranco Politano



Jason Smithson


Javier Tapia


Jungo Endo


Leandro Pereira


Marco Gresnigt


Oliver Brix


Panos Bazos


Sascha Hein


Stephane Browet


Thomas Singh


Walter Gebhard (guest)

Details & Online Registration

www.BioEmulationCampus.com

Registration fee: 599 EUR +VAT



Tribune Group is an ADA CERP Recognized 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.



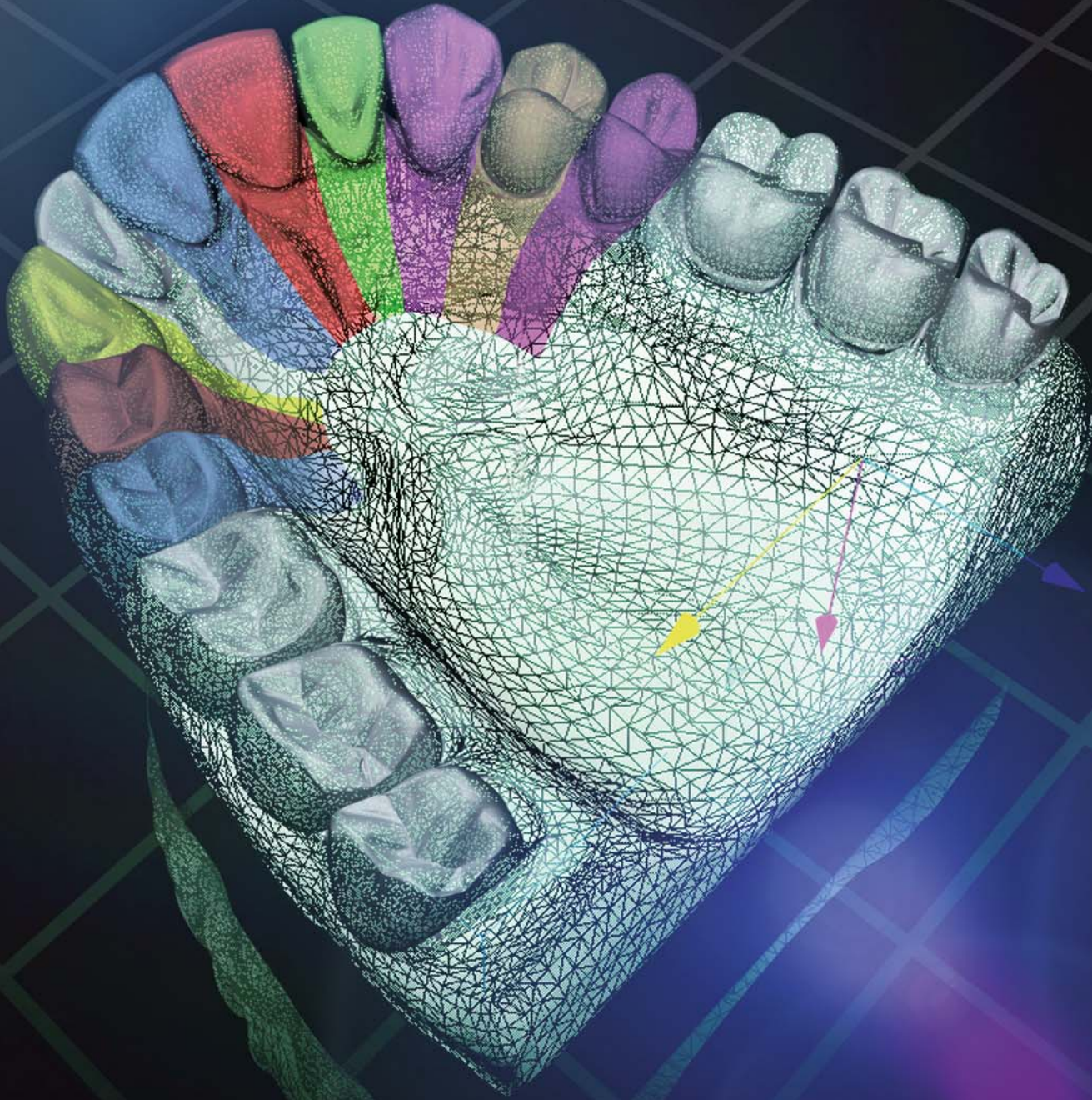
Tribune Group GmbH is designated as an Approved PAACE Program Provider by the Academy of General Dentistry. The dental continuing dental education programs of this program provider are accepted by ADA for Fellowship, Maintenance, and membership requirements. Approval does not imply acceptance by a state or provincial board of dentistry or AGD endorsement.

Main Sponsor



Accusmile®.

Digitale KFO nach Maß.



Accusmile® von FORESTADENT gibt Ihnen die volle Kontrolle über die digitale KFO-Behandlung mit Alignern. Ob 3D-Scan des Abdrucks, digitales Setup mit der Orchestrate 3D Software oder das Herstellen von Alignern: Welche Schritte der Fertigung in Ihrer Praxis stattfinden, bestimmen Sie selbst. Auch eine Neuanfertigung bei Beschädigungen oder Verlust ist innerhalb weniger Minuten realisierbar. Denn die Tiefziehmodelle sind bei Ihnen vor Ort. Auch kurzfristige Änderungen der Behandlungsabläufe sind möglich. So haben Sie jede Phase der digitalen Planung und Fertigung im Griff. Bestimmen Sie selbst das Tempo Ihres Einstiegs in die digitale KFO und nutzen Sie die Möglichkeiten der Wertschöpfungskette in Ihrer Praxis optimal aus.

**accu..
smile**
Von FORESTADENT.

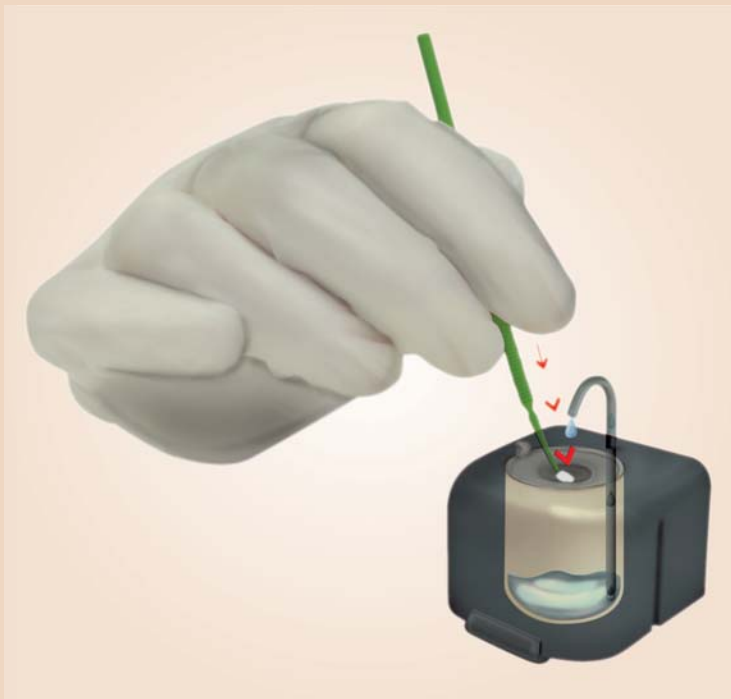
www.forestadent.com



FORESTADENT®
GERMAN PRECISION IN ORTHODONTICS

Resistent, funktionell und pfiffig

Der Flüssigkeitsspender Hy-Drop Forte von Polydentia SA.



Funktionalität des Hy-Drops Forte.

Nach der ersten, farbigen Generation der Flüssigkeitsspender-Linie Hy-Drop folgt nun, auf Anfrage der treuesten Anwender, die neue schwarze Version. Diese besteht aus einem resistenten Kunststoff und hält auch aggressivere chemische Substanzen gut aus. Interne Tests haben ergeben, dass dieser Kunststoff nicht

nur dieselben Eigenschaften wie ähnliche Glasspender aufweist, sondern auch noch problemlos aufbereitbar ist (Autoklav, Thermodesinfektor). Im Gegensatz zu Glas weist der Kunststoff eine erheblichere Langlebigkeit auf.

Der neue Flüssigkeitsspender ist chemisch resistent, funktionell und

pfiffig. Das ideale Hilfsmittel, um die folgenden täglich in der Praxis benötigten chemischen Substanzen wirtschaftlich und hygienisch zu dosieren: ChKM-Lösung (Adolf Haupt & Co. GmbH), FOKALDRY (lege artis GmbH), Orthoskavident® C (Kettenbach GmbH & Co. KG), Tubulicid Red + Blue Label (Dental therapeutics AB), Tubulicid Plus Endo (Dental therapeutics AB) sowie Cavidex® (DETAX GmbH & Co. KG).

Fest, sicher & ohne zu verrutschen

Hy-Drop Forte fasst 4 ml Flüssigkeit und gibt diese durch einen leichten Druck auf die Membrane in Tropfenform ab. Die Membrane sind auswechselbar, separat nachbestellbar und ebenso im Thermodesinfektor sowie im Autoklav aufbereitbar. Jeder Behälter wird mit fünf Membranen geliefert.

Durch die optional anzubringenden Antirutsch-Füßchen steht Hy-Drop fest, sicher und ohne zu verrutschen auf dem Tray. Mehrere Spender können platzsparend zusammensteckt werden. **ST**

Polydentia SA

Tel.: +49 7641 55345
www.polydentia.com

Absaugung & Druckluft

CATTANI bietet Absaug- & Kompressorensysteme für die Praxis.

Als alleinige Werksvertretung der CATTANI S.p.A., Parma, Italien, ist CATTANI Deutschland GmbH & Co. KG, mit Sitz in Nordholz, zuständig für die Märkte in Österreich, Deutschland und der Schweiz.

Das familiengeführte Unternehmen ist spezialisiert auf dentale Absaug- und Drucklufttechnik. Das Produktprogramm umfasst Kompressoren, Absauganlagen, Schallschutzschränke sowie ein umfangreiches Zubehör mit über 1.200 Artikeln. Die am meisten gefragten und verkauften CATTANI-Geräte sind die Absauganlage „TURBO-SMART“ (Nass- und Trockenabsaugung) sowie der 3-Zylinder-Kompressor mit 45-Liter-Tank, welche bis zu vier Behandler gleichzeitig mit Druckluft und Absaugleistung versorgen können.

Die Aufstellung, Inbetriebnahme und Wartung der Absaug- und Druckluftgeräte obliegt ausschließlich den von CATTANI autorisierten und geschulten Dentalfachhändlern, die in Zusammenarbeit mit dem Unternehmen auch die entsprechenden Garantieleistungen für diese Geräte erbringen.

Um die offizielle Autorisierung zu erhalten, bietet die CATTANI Deutschland/Österreich für Techniker

und für kaufmännische Mitarbeiter der Dentalfachhändler Grund- und Aufbaukurse mit Ausstellung des offiziellen Zertifikates an.

Schulungen sind bei rechtzeitiger Planung auch vor Ort in Österreich durchführbar. **ST**



TURBO-SMART

CATTANI Deutschland GmbH & Co KG

Tel.: +49 4741 18198-0
www.cattani.de

ANZEIGE

HB-PRO

- made for professionals

Top ausgestattete Dentaleinheit zum wirtschaftlichen Preis

Hängeversion oder Schwingarmversion - optisch und funktionell den Bedürfnissen angepasst
Betriebsbereit inklusive Lieferung, Montage und Einweisung

Ausstattungsvarianten	Netto	Leasing Netto (5 Jahre/ 61 Raten)
Vollversion professional	€ 14.990,-	€ 270,-
Prophylaxeinheit	€ 11.990,-	€ 216,-
Orthoeinheit	€ 8.990,-	€ 162,-

LED Licht an den Instrumentenlinien und OP Leuchte



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



Für ein schönes Einkaufserlebnis

Effizienter Einkaufen: der neue minilu-Shop.



Neues Design, neue Funktionalitäten: Der Onlineshop www.minilu.at wurde komplett neu gestaltet und bietet nun ein noch schöneres Einkaufserlebnis. Mit seinen günstigen Preisen für Praxis- und Labormaterial und dem besonderen Bestellkomfort setzt der Shop Maßstäbe im Online-Dentalhandel.

Nicht nur der neue Look von [minilu.at](http://www.minilu.at) sorgt dafür, dass die Materialbeschaffung für Praxis und Labor in Zukunft richtig Spaß macht. Mit der intelligenten Suche über die Produktkategorie oder ein Stichwort lassen sich die gewünschten Artikel besonders einfach und schnell finden. Ein nicht zu unterschätzender Vorteil, schließlich verfügt [minilu](http://www.minilu.at) mit rund 22.000 Artikeln über eines der größten Dental-Sortimente im Internet. Dabei setzt [minilu](http://www.minilu.at) ausschließlich auf Produkte von Markenherstellern.

Für noch mehr Übersichtlichkeit sind die Topmarken im generalüberholten Shop in einer eigenen Kategorie zu finden. Eine weitere Neuerung ist die Rubrik „Angebote der Woche“, die auf besonders günstige Topartikel hinweist.

denwunsch erfüllt. Damit lassen sich Einkaufszettel speichern und das Nachbestellen von Lieblingsprodukten wird kinderleicht. Um zu gewährleisten, dass immer alles korrekt ist, können [minilu](http://www.minilu.at)-Kunden außerdem verschiedene Liefer- und Rechnungsadressen pflegen.

Sobald die Ware versandt wurde, erhalten die Kunden per E-Mail einen Tracking-Link. Anhand dessen können sie den Weg ihrer Sendung nachverfolgen, so wissen sie immer, wo diese gerade ist und wann sie ankommt.

Mit Fun-Faktor

Der Onlineshop sorgt darüber hinaus für spielerische Abwechslung bei der Bestellroutine: mit dem Mini-Quiz oder der Weisheit des Tages rund um Zahnthemen oder indem die Nutzer das Aussehen der Seite und [minilus](http://www.minilu.at) Look verändern können. In der [minilu](http://www.minilu.at) Academy stellt [minilu](http://www.minilu.at) unter Beweis, dass sie sich als gute Freundin des Praxisteam versteht. In kurzen Video-Tutorials verrät die niedliche Comicfigur Reparaturanleitungen und gibt Praxistipps für effizienteres Arbeiten.



Die niedliche Comicfigur [minilu](http://www.minilu.at) gibt Praxistipps für effizienteres Arbeiten.

1a komfortabel

[minilu.at](http://www.minilu.at) punktet zudem damit, dass alle Bestellungen innerhalb von 24 Stunden geliefert werden – schließlich ist im Alltag keine Zeit, Materialkäufe lange im Voraus zu planen. Wie bisher kann einfach auf Rechnung bestellt werden – auch ganz ohne Anmeldung. Registrierte Nutzer haben aber den Vorteil, dass ihnen in ihrem Kundenkonto eine ebenso umfangreiche wie praktische Bestellhistorie zur Verfügung steht. Neu ist die individuelle Favoritenliste für registrierte Benutzer, mit der [minilu.at](http://www.minilu.at) einen oft geäußerten Kun-

denwunsch erfüllt. Ergänzt wird der Webauftritt von [minilu.at](http://www.minilu.at) durch die Facebook-Seite, auf der [minilu](http://www.minilu.at)-Fans regelmäßig mit spannenden News versorgt werden.

So steht [minilu.at](http://www.minilu.at) nicht nur für hochwertige Produkte zu mini-Preisen, sondern in Kombination mit einem gelungenen Mix aus Infos und Spaß für ein in der Dentalbranche einmaliges Shoppingvergnügen. **ST**

minilu GmbH

Tel.: +43 800 297967
www.minilu.at



Kombinierte Nass- und Trockensauganlage: TURBO SMART mit Amalgamabscheider

✓ kompakt ✓ leistungsstark ✓ kostengünstig

- Schnelle Installation durch den Techniker
- Voll elektronisch geregelt
- Leistungssteuerung nach Bedarf
- Ohne Gerätewechsel auf bis zu 4 Behandlungsplätze gleichzeitig erweiterbar
- Amalgamabscheider ohne Zentrifuge und ähnliche bewegliche Bauteile

DIBT-ZULASSUNG: Z-64.1-23



2 Behandler: nur € 4.960,-

4 Behandler: nur € 5.910,-

empfohlener VK Preis zzgl. MwSt.

CATTANI Deutschland GmbH & Co. KG

Scharnstedter Weg 34-36, 27639 Nordholz (Wurster Nordseeküste)

Tel +49 (0) 4741 - 1 81 98 0, Fax +49 (0) 4741 - 1 81 98 10

info@cattani.de

BESUCHEN SIE
UNS AUF DER

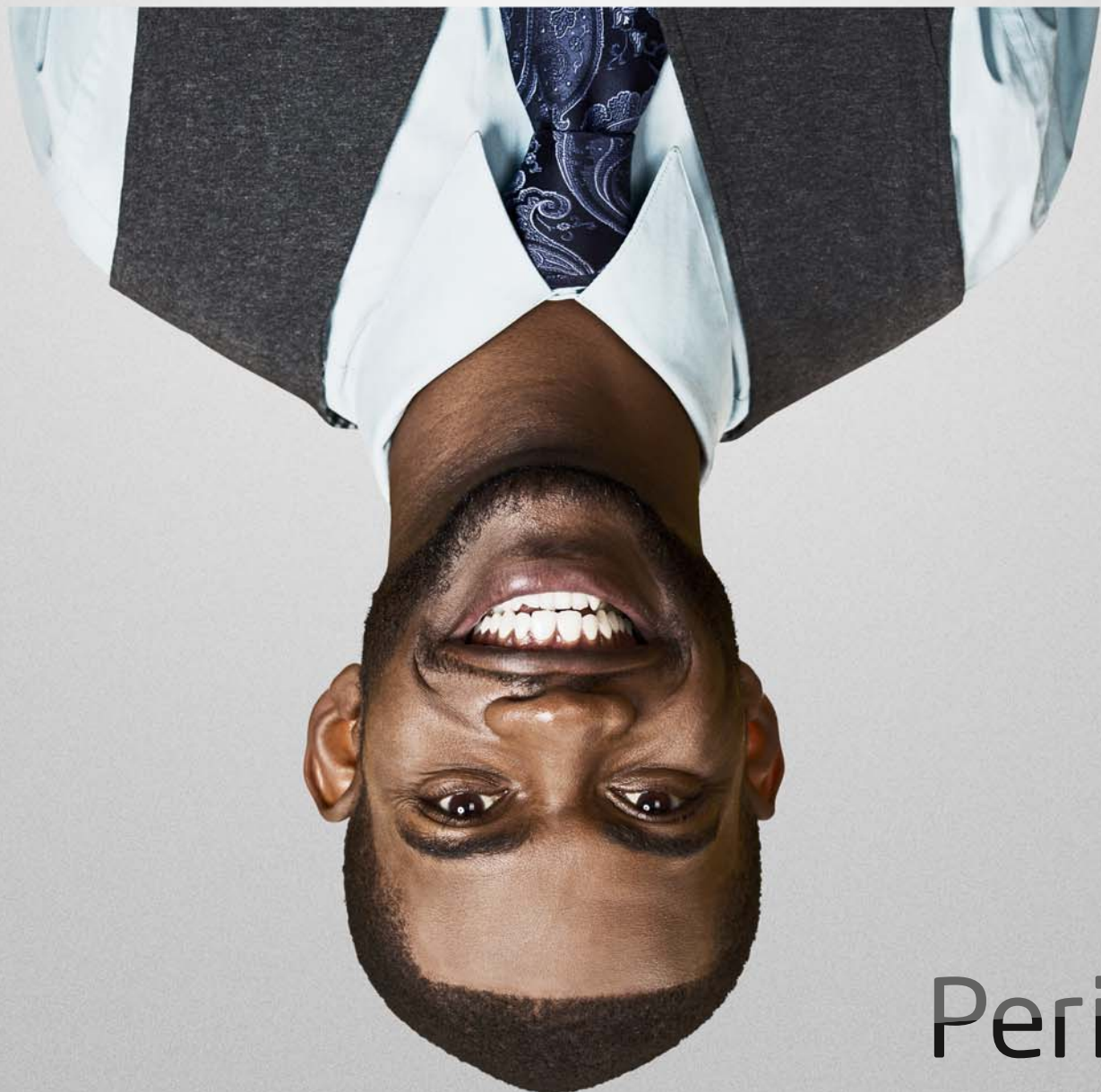
IDS
2015

10.03.–14.03.

Halle 11.2
Stand K010/L011



Für Persönlichkeiten.



PerioChip[®]

www.periochip.de

PerioChip[®] 2,5 mg Insert für Parodontaltaschen

Wirkstoff: Chlorhexidindigluconat. **Zusammensetzung:** 2,5 mg Chlorhexidindigluconat. **Sonst. Bestandteile:** Hydrolysierte Gelatine (vernetzt mit Glutaraldehyd), Glycerol, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** In Verb. mit Zahnsteinentferng. u. Wurzelbehandl. zur unterstütz. antimikrob. Behndl. von mäßigen bis schweren chron. parodont. Erkr. m. Taschenbildg. b. Erwachs., Teil eines parodont. Behndl.programms. **Gegenanz.:** Überempf. geg. Chlorhexidindigluconat o. einen der sonst. Bestandt. **Nebenwirkungen:** Bei ungef. 1/3 der Pat. treten während der ersten Tage n. Einleg. des Chips Nebenw. auf, die normalerw. vorübergeh. Nat. sind. Diese können auch auf mechan. Einlegen des Chips in Parodontaltasche od. auf vorhergeh. Zahnsteinentferng. zurückzuf. sein. Am häufigsten Erkr. des Gastrointestinaltr. (Reakt. am Verabrort). **Sehr häufig:** Zahnschmerzen; **Häufig:** Zahnfleischschwell., -schmerzen, -blutg.; **Gelegentl.:** Infekt. d. ob. Atemwege, Lymphadenopathie, Schwindel, Neuralgie, Zahnfleischhyperplasie, -schrumpfg., -juckreiz, Mundgeschwüre, Zahnempfindl., Unwohls., grippeähnli. Erkrank., Pyrexie; aus Berichten nach Zulassg.: system. Überempfindl. (einschl. anaph. Schock), Weichteilnekrose, Zellgewebsentzünd. u. Abszess am Verabrort, Geschmacksverlust, Zahnfleischverfärbg. **Weitere Hinw.:** s. Fachinform. **Apothekenpflichtig.** **Stand:** 10/2014. **Pharmazeut. Unternehmer:** Dexcel[®] Pharma Ltd., 7 Sopwith Way, Drayton Fields, Daventry, Northamptonshire, NN11 8PB, UK, **Mitvertreiber:** Dexcel[®] Pharma GmbH, Carl-Zeiss-Straße 2, 63755 Alzenau, Deutschland, Tel.: +49 (0)6023/9480-0, Fax:+49 (0)6023/9480-50.