

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Swiss Edition 

No. 3/2015 · 12. Jahrgang · 4. März 2015 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3.00 CHF



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 Interview.

► Seite 8f



Gerodontologie-Kongress

Das 1. Internationale Fachsymposium zur Alterszahnmedizin in Bern übertraf alle Erwartungen und zeigte die wachsende Notwendigkeit, dem Thema grösste Aufmerksamkeit zu widmen.

► Seite 12

ANZEIGE



IDS
10.-14.03.2015
STAND 5 028/T 029
HALLE 10.2

STARK IM POLIEREN!

KENDA

www.kenda-dental.com
Phone +423 388 23 11
KENDA AG
LI - 9490 VADUZ
PRINCIPALITY OF LIECHTENSTEIN

Eisen ist ausschlaggebend

Schlüsselfaktor für starken 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 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 vor Säureangriffen. Die Biberzähne zeigten sich sogar säureresistenter als fluoridierte menschliche Zähne. Das Wissen darum könnte Basis neuer Entwicklungen zur Prophylaxe sein. [DT](#)

Quelle: ZWP online (kar)

36. IDS in Köln mit neuen Rekorden

Zahnärzte, Zahntechniker und Dentalindustrie aus aller Welt kommen ab 10. März zu Dialog, Handel und Wettbewerb zusammen.



KÖLN – Es wird wieder eine IDS der Superlative, da sind sich die Veranstalter der weltgrössten Dentalmesse sicher. Aufgrund des erneuten Aus-

stellerrekords wurde für die Internationale Dental-Schau bereits die Hallenfläche vergrössert. Rund 2'200 Unternehmen aus 56 Ländern – dar-

unter knapp 90 Firmen aus der Schweiz – haben sich angemeldet, um 2015 auf erstmals mehr als 150'000

Fortsetzung auf Seite 2 →

Starker Franken gleich weniger Geld im Portemonnaie?

Boni, Löhne und Gehaltszahlung in Euro: Straumann reagiert auf Wechselkurseffekte.

BASEL – Straumann gab Anfang Februar eine Reihe geplanter Massnahmen bekannt, mit denen die Auswirkungen der kürzlich erfolgten plötzlichen Aufwertung des Schweizer Frankens gegenüber den für das Geschäft der Gruppe wichtigen Leitwährungen – besonders dem Euro – abgedefert werden sollen. Im Zentrum der Massnahmen stehen Einsparungen, darunter Lohnanpassungen, mit dem Ziel, Arbeitsplatzverluste in der Schweiz zu vermeiden

und die Rentabilität auf einem akzeptablen Niveau zu halten.

Wechselkurseffekte

Seit dem 15. Januar 2015 ist der Wert des Euro gegenüber dem Schweizer Franken von ungefähr CHF 1.20 in die Nähe der Parität abgerutscht. Dem allgemeinen Konsens am Markt folgend, rechnet Straumann nicht damit, dass sich die Kursituation in absehbarer Zeit wesentlich erholen wird.

Die Gruppe tätigt 95 Prozent ihrer Geschäfte ausserhalb der Schweiz und erwirtschaftet rund 40 Prozent ihres Umsatzes in Euro. Da aber 45 Prozent der Kosten (Produktion und Betrieb) in der Schweiz anfallen, gehörte Straumann zu den am stärksten betroffenen Unternehmen.

Initiativen aus der Vergangenheit zahlen sich aus

In den vergangenen fünf Jahren hat das Unternehmen seine Abhängigkeit vom Euro reduziert, indem es in weniger gesättigte Wachstumsmärkte in Nord- und Lateinamerika sowie in Asien investiert hat. Darüber hinaus erfolgte 2013 eine umfassende Restrukturierung mit Stellenkürzungen, vor allem am Schweizer Hauptsitz. Dank dieser Massnahmen und einen über dem Marktdurchschnitt liegendem Wachstum konnte das Unternehmen seine Margen stärken und Vertrauen zurückgewinnen. Der Absturz des Euro und aller anderen Währungen ist jedoch ein herber finanzieller Rückschlag.



Fortsetzung auf Seite 2 →

ANZEIGE

Streuli
pharma



Der «Local» Hero

streuli-pharma.ch

Antrittsvorlesung

Privatdozent Dr. med. dent. Klaus Neuhaus

BERN – Am 26. Januar 2015 trafen sich im André Schroe-der Auditorium der Zahnmedizinischen Kliniken der Universität Bern Gäste, Kollegen und Freunde, um der Antrittsvorlesung des im Oktober des vergangenen Jahres habilitierten Dr. Klaus Neuhaus beizuwohnen. Er referierte über „Handicaps in der Zahnerhaltung“.

Neuhaus studierte zunächst Klavier an den Musikhochschulen in Freiburg im Breisgau und Köln. Der Zahnmediziner widmete er sich an der Universität Witten/Herdecke, wo er 2004 über Milchfluoridierung promovierte. Nach knapp vier Jahren an der Klinik für Parodontologie, Endodontologie und Kariologie der Universität Basel unter Prof. Dr. Roland Weiger kam Neuhaus 2007 als Assistent an die Klinik für Zahnerhal-

tung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin. Seit 2008 ist er hier als Oberarzt tätig. In Bern erlangte er 2012 den Master of Advanced Studies in Kariologie, Endodontologie und Kinderzahnmedizin.

2014 wurde er von den Studierenden zum „Teacher of the Year“ gewählt.

Der wissenschaftliche Arbeitsschwerpunkt von Neuhaus liegt im Bereich der Kariologie und Präventivzahnmedizin sowie in der Endodontologie. Er engagiert sich zudem in der interdisziplinären Sprechstunde für Epidermolysis bullosa. Neben seiner universitären Tätigkeit ist Neuhaus im Vorstand von Fachgesellschaften aktiv, unter anderem als Präsident des wissenschaftlichen Komitees der SSE sowie als Mitglied der Fachkommission der SSPRE. **DT**

Quelle: zmk bern

Regeneration von Zahnfleisch

Innovationspreis 2014 an Geistlich Pharma verliehen.

WOLHUSEN – Anfang Dezember durfte Geistlich Pharma den Innovationspreis 2014 der Industrie- und Handelskammer Zentralschweiz (IHZ) entgegennehmen. Aus 23 Projekten wurden die Pionierprodukte Geistlich Mucograft® sowie Geistlich Mucograft® Seal zum Sieger gekürt.

skizzierte in seinem Beitrag die Geistlich-Vision von mehr Lebensqualität durch regenerative Medizin. Zu den ausgezeichneten Produkten sagte er: „Der Weg war hürdenreich, bringt uns aber einen grossen Schritt weiter in Richtung unserer Vision.“

Der IHZ-Innovationspreis ehrt zugleich das Engagement von Dr. Peter Geistlich, der im Juli 2014 verstorben war. Verwaltungsratspräsident Dr. Andreas Geistlich erinnerte an die Wichtigkeit attraktiver Rahmenbedingungen für KMU als Voraussetzung für Innovation.

Die mit dem Innovationspreis 2014 gewürdigte Leistung basiert sowohl auf langjähriger Expertise als auch auf internationaler Zusammenarbeit mit Forschern und Klinikern. Als Schweizer Familienunternehmen mit über 160-jähriger Geschichte folgt Geistlich Pharma in Forschung und Entwicklung einem nachhaltigen, wissenschaftlichen Konzept. Nach 1994 und 2006 gewinnt Geistlich Pharma den Innovationspreis der IHZ zum dritten Mal. **DT**

Quelle: Geistlich Biomaterials

Gut 180 Gäste aus Wirtschaft und Politik versammelten sich zur feierlichen Übergabe des Innovationspreises 2014. In ihrer Laudatio würdigte Prof. Dr. Ursula Graf-Hausner die Produkte Geistlich Mucograft® und Geistlich Mucograft® Seal als wegweisende Erfindung in der Zahnfleischregeneration. Paul Note, CEO von Geistlich Pharma,

←Fortsetzung von Seite 1: „Starker Franken gleich weniger...“

„Bei Umsatz und Gewinn wurden wir praktisch über Nacht auf das Niveau von 2012 zurückgeworfen. Wären die strategischen Initiativen, die Restrukturierungs- und Kostensenkungsmassnahmen der letzten 18 Monate nicht so effektiv gewesen, würde die neue Situation nun ernste Stellenverluste nach sich ziehen“, sagte CEO Marco Gadola.

Sofortmassnahmen

Neben dem bereits bekannt gegebenen globalen Ein-



stellungsstopp sowie den gleichzeitig angekündigten Reisebeschränkungen hat die Gruppe umfangreiche zusätzliche Einsparungsmöglichkeiten identifiziert, die ihre Fähigkeit, ihren Kunden innovative Lösungen und einen erstklassigen Service zu bieten, jedoch nicht beeinträchtigen werden.

In der Schweiz bat Straumann Mitarbeitende (Grenzgänger ausgenommen), 2015 auf einen Teil ihrer Bonuszahlungen zu verzichten. Dies kommt einer Kürzung der Gesamtvergütung um fünf Prozent gleich. Das obere Management nimmt höhere Einbussen hin. Beim CEO sinkt die Vergütung um 35, bei den Verwaltungsräten um 28 Prozent.

Ferner bat Straumann Mitarbeitende, die als Grenzgänger in die Schweiz pendeln, künftig einer Aus-

zahlung ihres regelmässigen Gehalts in Euro (statt in Franken) zuzustimmen. Nach erfolgter Mitarbeiterbefragung ist dieser Vorschlag vom Tisch.

Das Unternehmen machte allen Mitarbeitenden einen neuen, einheitlichen Vorschlag, der keine Gehaltszahlungen in Euro vorsehen würde. Der neue Vorschlag beinhaltet nun, dass zum einen Mitarbeitende ohne Kaderstufe auf einen Teil ihrer Bonuszahlungen verzichten, was einer Kürzung der Gesamtvergütung um etwa 5 Prozent gleichkommt. Zum anderen wird die Kürzung für das untere Kader etwa 6 Prozent be-



tragen, während die Kompensationsanpassungen für das Führungsteam so bleiben, wie angekündigt.

Mehr als 93 Prozent der Kollegen in der Schweiz haben an der Umfrage teilgenommen und 96 Prozent von ihnen erklärten sich mit dem Vorschlag einverstanden.

„Grundsätzlich steht unser Unternehmen gut da, und ich freue mich, dass wir auf Grundlage der umfangreichen Analysen, Bewertungen und Diskussionen, die in den letzten zwei Wochen erfolgt sind, schnell reagieren konnten“, betonte Marco Gadola. **DT**

←Fortsetzung von Seite 1: „36. IDS in Köln mit neuen Rekorden“

Quadratmetern Bruttoausstellungsfläche ihre Neuheiten zu präsentieren. Und auch mit Blick auf die Besucherzahlen möchte die IDS eine neue Bestmarke aufstellen. Für ein attrak-

stühten 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,

stützung vieler Partnerverbände zusammengestellt wurde. Neben wiederkehrenden Programmpunkten wie dem „Dealer's Day“ am ersten Messetag und dem moderierten Forum „Speaker's Corner“ ist der „Career Day“ neu bei der 36. IDS.



tives 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 u.a. die computerge-

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

Die 36. Auflage der IDS wartet mit einem Potpourri an fachlichen Leckerbissen auf, das mit der Unter-

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. **DT**

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

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

Verleger
Torsten R. Oemus

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

Erscheinungsweise

Dental Tribune Swiss Edition erscheint 2014 mit 12 Ausgaben (zwei 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 Str. 168, 34121 Kassel, Deutschland

Verlags- und Urheberrecht

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

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)
Kerstin Oesterreich (koe)

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
Matthias Abicht
Franziska Dachsel

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

Editorische Notiz

Schreibweise männlich/weiblich

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

Die Redaktion



NEU

Besuchen Sie uns
auf der IDS Köln!

IDS
2015

Halle 11.3
Stand J-10 - K-19 und J-20 - K-21

PRO-EXPERT ZAHNCREME

MUNDGESUNDHEIT
 SnF_2

Stabilisiertes Zinnfluorid verbessert den Mundgesundheitszustand durch

- Remineralisation mithilfe von Fluorid
- antimikrobielle Wirkung zur Vorbeugung gegen Plaque und Zahnfleischerkrankungen
- Ionenausfällung zur Linderung von Überempfindlichkeiten
- die Bildung einer schützenden Schicht auf dem Zahnschmelz, die vorbeugend gegen Säure-Erosion wirkt.

Natriumhexametaphosphat geht eine starke chemische Bindung mit dem Zahnschmelz ein. Daraus resultiert eine Abdeckung der Zahnoberfläche, die ein Gefühl der Sauberkeit vermittelt und Verfärbungen und der Bildung von Zahnstein vorbeugt.

ÄSTHETIK
 $\text{Na}_2\text{O}(\text{NaPO}_3)_{21}$

GESÜNDERER MUND UND SCHÖNERE ZÄHNE**

Entdecken Sie die außergewöhnlichen Vorteile der exklusiven Rezeptur mit stabilisiertem Zinnfluorid und Natriumhexametaphosphat für Mundgesundheit und Ästhetik¹



PRO-EXPERT
Tiefenreinigung* Aktivgel



PRO-EXPERT
Tiefenreinigung*



PRO-EXPERT
Zahnschmelz Regeneration¹



PRO-EXPERT
Sensitiv + Sanftes Weiß²



PRO-EXPERT
Gesundes Weiss

* Bekämpft Plaque selbst zwischen den Zähnen.

** Im Vergleich zu einer herkömmlichen Zahncreme.

¹ Remineralisierung des Zahnschmelzes.

² In der Variante Sensitiv + Sanftes Weiß liegen der Zinnfluorid-Komplex und das Polyphosphat in leicht anderer Form vor. Die Wirkweise ist jedoch die gleiche wie bei den anderen PRO-EXPERT Varianten.

Der Zahnarzt ist ein Dienstleister und kein Künstler

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



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 Zahnkrankungen 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. Zahnrestaurationen 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.

DEINE ARBEIT. DEINE HANDSCHRIFT.

Create the best



- 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 Approximallräume.

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. Ein vielversprechender Ansatz besteht

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](#)

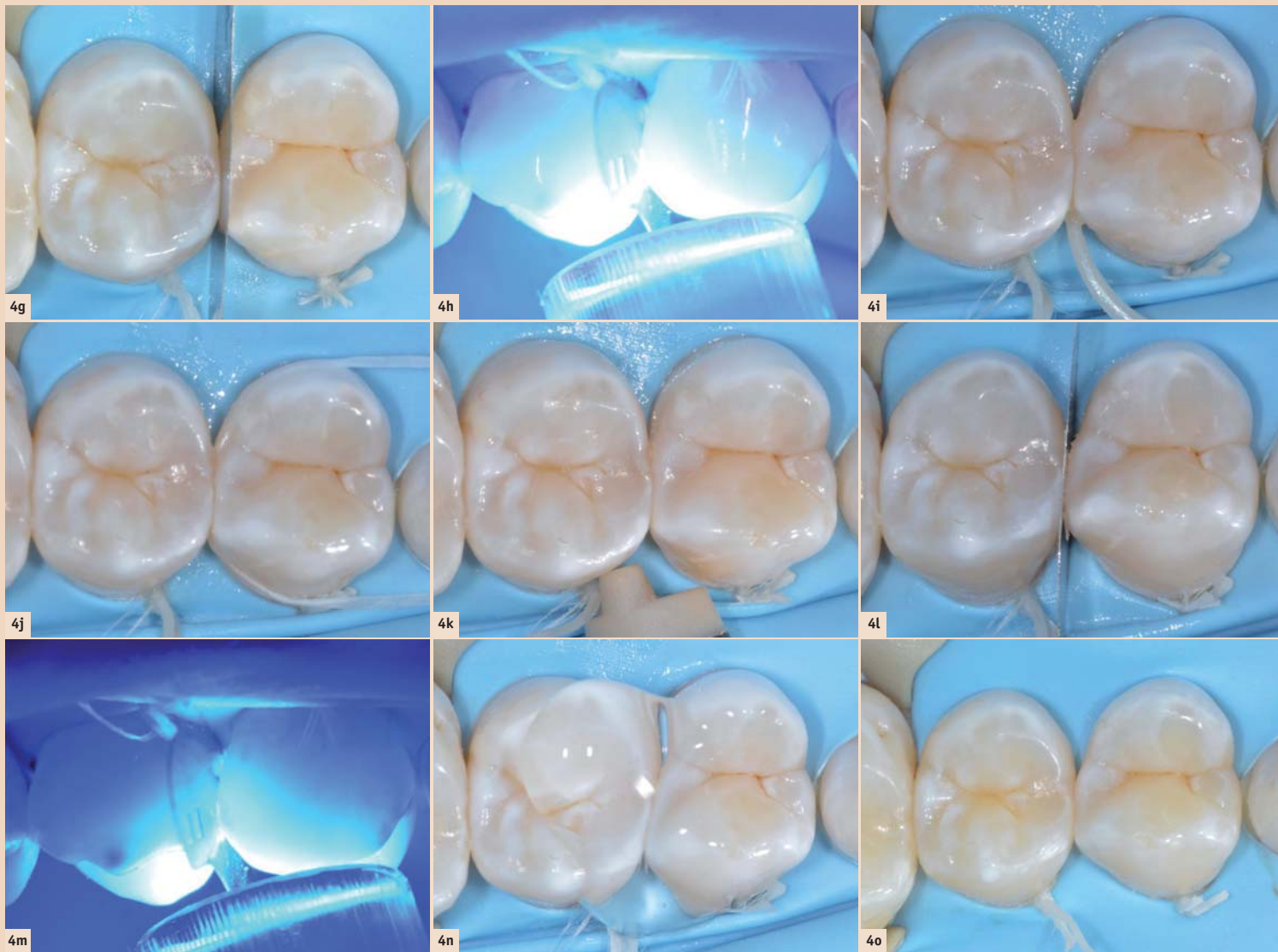


Abb. 4g: Separation mit einer Metallmatrize, um ein Verkleben der Zähne zu vermeiden. – **Abb. 4h:** Polymerisation des Einkomponentenadhäsivs von allen Seiten aus für jeweils 40 Sek. mit einer Hochleistungs-Polymerisationslampe. – **Abb. 4i:** Applikation eines dünnflüssigen Flow-Komposits in den Interdentalraum 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 Glyzerinöl und Polymerisation durchs Glyzerinöl. – **Abb. 4o:** Nach dem Abspülen des Glyzerinöls 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 kariogener Flora ist ein relativ neuer Ansatz,

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 Zuckerverzehr 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 Coaching 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.

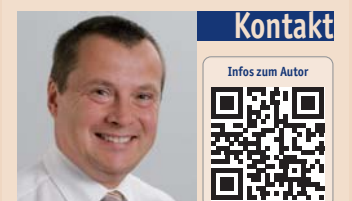
Nichtinvasive adhäsive Kompositfüllung

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



Vollständiger Beitrag
[ZWP online]

Literatur beim Verfasser

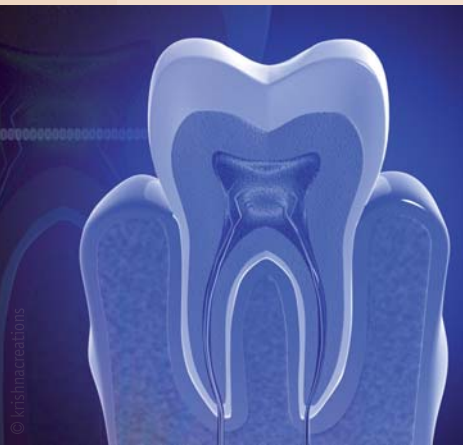


Kontakt
Infos zum Autor
Prof. Dr. med. dent. Ivo Krejci
Zahnmedizinische Sektion
der Medizinischen Fakultät
der Universität Genf
Rue Barthélemy-Menn 19
1205 Genf, Schweiz
Tel.: +41 22 3794100
ivo.krejci@unige.ch

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.



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

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. [DTI](#)

Quelle: ZWP online (kar)

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. [DTI](#)

Quelle: ZWP online (kar)

ANZEIGE

Streuli
pharma

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 hinauspumpen.

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 neutra-



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

liert, 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. [DTI](#)

Quelle: ZWP online (kar)



Der «Local» Hero

Rudocain® und Rudocain® forte Das Lokalanästhetikum – Swiss made



Die potenten Lokalanästhetika mit dem bewährten Wirkstoff Articain zu attraktiven Preisen. Hergestellt in der Schweiz.

Rudocain® / Rudocain® forte, Injektionslösung: Z: Articaini hydrochloridum (40 mg/ml), Adrenalinum (5 µg/ml bzw. 10 µg/ml) ut Adrenalinum hydrochloridum. I: Infiltrations- und Leitungsanästhesie in der Zahnheilkunde. D: Zangenextraktion von Oberkieferzähnen: vestibuläres Depot von 1,7 ml pro Zahn, gegebenenfalls Nachinjektion von 1–1,7 ml. Schnitt oder Naht am Gaumen: palatinales Depot von ca. 0,1 ml pro Einstich. Zangenextraktionen von Unterkiefer-Prämolaren: Terminalanästhesie von 1,7 ml pro Zahn, gegebenenfalls vestibuläre Nachinjektion von 1–1,7 ml. Empfohlene Maximaldosis Erwachsene: 7 mg Articain pro kg KG im Verlauf einer Behandlung. Bei Kindern von 4–12 Jahren soll die Dosis 5 mg/kg KG nicht überschritten werden. KI: Überempfindlichkeit gegenüber Wirk- und Hilfsstoffen, Lokalanästhetika vom Typ Säureamid und sulfhaltige Präparate; intravenöse Anwendung; Kinder unter 4 Jahren; schwere Störungen des Reizungs- oder Reizleitungssystems am Herzen; schwere Hypo- oder Hypertonie; paroxysmale Tachykardie; hochfrequente absolute Arrhythmie; Kammerengwinkelglaukom; dekompensierte Herzinsuffizienz; Hyperthyreose; Phäochromozytom; dekompensierte diabetische Stoffwechsellaage; Anästhesien im Endstrombereich; Patienten mit Asthma. VM: Sulfit-Überempfindlichkeit; Asthmatiker; Gabe von hohen Dosen; Cholinesterasemangel; schwere Nieren- oder Leberfunktionsstörung; Angina pectoris; Arteriosklerose; erhebliche Störungen der Blutgerinnung. IA: Trizyclische Antidepressiva; MAO-Hemmer; nicht-kardioselektive-Blocker; orale Antidiabetika; Halothan; Hemmstoffe der Blutgerinnung. UAW: Dosisabhängige zentralnervöse und / oder kardiovaskuläre Erscheinungen, Unverträglichkeitsreaktionen. Swissmedic: B. Vertrieb: Streuli Pharma AG, 8730 Uznach. Ausführliche Angaben entnehmen Sie bitte www.swissmedicinfo.ch.

4012_06_2014_d

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 Totleitungen 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 H₂O₂ 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 H₂O₂ 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.

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 praktischen Übungen am unfixierten Humanpräparat. So wird dem Behandler die 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 Hart-

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

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.



gewebstransplantate auch praxisrelevante Ein- und Auflagerungstechniken sowie das chirurgische und prothetische Prozedere der Sofortversorgung mithilfe der Straumann® Bone Level Implantate. Neben dem erhält der Teilnehmer

Informationen zur Anmeldung gibt es bei der Straumann Fortbildungsakademie unter der Telefonnummer +49 761 4501-105 oder E-Mail: sarah.dengler@straumann.com. [D](#)

Quelle: Straumann

ANZEIGE

Achademy

Competence in Healthcare

Ein zukunftsweisendes Fortbildungsmodell für Zahnärzte

„Es gefällt mir, wenn man als Teilnehmer an einer Fortbildung gefordert wird. Ich denke, das interaktive Format bei Achademy trägt dazu bei, sich mit einer Thematik eingehender und ernsthafter zu beschäftigen, als wenn man bequem in einem Referat sitzt.“

Kursteilnehmer „Klinische Kompetenz in Allgemeiner Zahnmedizin“ ✓

Achademy AG · Tel.: +41 55 442 76 41 · www.achademy.ch

Giornate Romane – Implantologie ohne Grenzen

Implantologie-Event der Sonderklasse mit besonderem italienischen 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 Räumlichkeiten erwartet die Teilnehmer ein ganz besonderes Programm aus wissenschaftlichen Vorträgen, Table Clinics (Tischdemonstrationen) und Referatengesprächen. 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

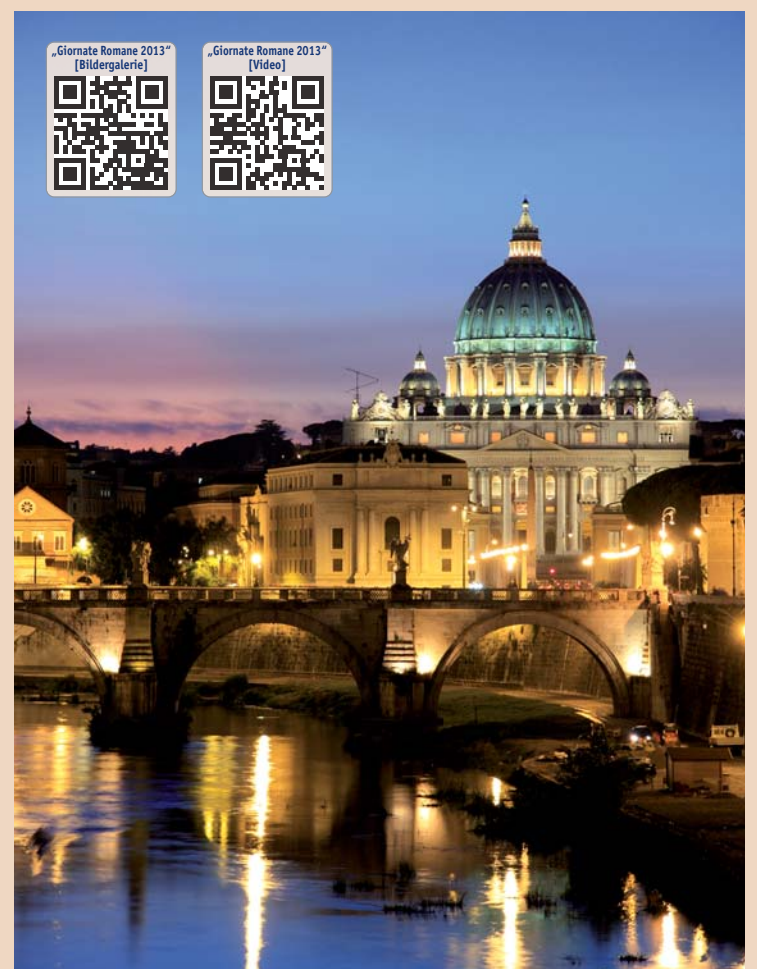
zu stellen. Das Ganze findet in einem rotierenden System statt, wodurch die Teilnahme an mehreren Table Clinics möglich ist. Eine Vorabmeldung für die gewünschten Table Clinics ist dabei in jedem Fall sinnvoll.

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. [D](#)

OEMUS MEDIA AG

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



„Problem solving in endodontics“

Mitglieder der Schweizerischen Gesellschaft für Endodontologie (SSE) und zahlreiche Gäste trafen sich am 23./24. Januar zum Jahreskongress der Gesellschaft in Luzern.

LUZERN (mhk) – In der Zentralschweiz wurde den über 330 anwesenden Teilnehmern ein gut strukturiertes und praxisnahes Programm mit renommierten Referenten aus dem In- und Ausland geboten.

Department of Conservative Dentistry der Katholischen Universität in Leuven, über „When do I use 3-D imaging in endodontics?“ während sich Dr. Beat Suter, Lehrbeauftragter für Endodontologie der Klinik für Zahn-

mern die Fragen „How do I assess the indications and evidence for or against endodontic microsurgery?“ und „What techniques and materials do I use in my practice?“. Ferner widmete sich Prof. Dr. Till Göhring, Titular-

sprache und Nachfragen, gern aber auch für Bestellungen bereit.

Abendanlass

Die abendliche Zusammenkunft, die im mittelalterlichen Nölliturm

Wissenszuwachs

Zwei Tage stand der endodontisch tätige Praktiker im Fokus des diesjährigen SSE-Jahreskongresses. Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit gingen die Tagungsteilnehmer



professor an der Universität Zürich, dem Aufbau des wurzelbehandelten Zahnes.

Während der Pausen stand auch in diesem Jahr wieder ausreichend Zeit für den Besuch der begleitenden Dentalausstellung zur Verfügung. 22 Unternehmen präsentierten ihre Produkte und standen für Fachge-

stattand, erfüllte die Erwartungen der Teilnehmer in allen Belangen. Das Treffen mit Freunden und Kollegen in einer angenehmen Umgebung, das gute Essen und die Chance, sich sowohl über fachliche als auch private Dinge auszutauschen zu können – das alles waren Mosaiksteine eines harmonischen Tagesausklangs.

klüger und mit einer Reihe praxistauglicher Informationen nach Hause.

Den Termin für die unter dem Thema „Practical Endodontics – Just N’do it“ stattfindende 24. Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Endodontologie sollten Sie sich vormerken: 22. und 23. Januar 2016, Palais de Beaulieu in Lausanne! [\[1\]](#)

ANZEIGE

Abb. 1: Die SSE lud zum Kongress in das Verkehrshaus der Schweiz nach Luzern ein. – Abb. 2: Die Kongressanmeldung ist bestens organisiert. – Abb. 3: SSE-Präsident Dr. Reto Lauper hielt die Eröffnungsrede. – Abb. 4: Dr. Bernhard Thilo moderierte das Vormittagsprogramm. – Abb. 5: Prof. Dr. Johann Steurer sprach zum Thema „Diagnose: Wie beurteile ich neue diagnostische Hilfsmittel?“ – Abb. 6: Dr. Hal Duncan diskutierte das Thema „How do I diagnose the pulpal status? What options do I have to treat pulpal problems?“ – Abb. 7: Handson: Ausprobieren war bei den Ausstellern dringend erwünscht. – Abb. 8: Fachliche Unterstützung am Stand der Fa. VDW: Dr. Mauro Amato (rechts) von der Universität Basel. – Abb. 9: Ein gern gesehener Gast aus Deutschland: Dr. Klaus Lauterbach stellte die Aufbereitungsinstrumente in den Mittelpunkt seines Referats. – Abb. 10: Die Besucher nutzten die Pausen, um Produkte vor Ort einem ersten Test zu unterziehen.

Diagnose, Aufbereitung, Revision, Obturation, Endodontische Mikrochirurgie, Aufbau des wurzelbehandelten Zahns – das waren nur einige der Themenschwerpunkte der Fortbildungstage.

Antworten auf aktuelle Fragen

Am Freitag referierten Prof. Dr. Johann Steurer, der Leiter des Hortenzentrum für praxisorientierte Forschung und Wissenstransfer der Universität Zürich über „Wie beurteile ich neue diagnostische Hilfsmittel?“ und Prof. Dr. Paul Lambrechts, Leiter des

erhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin der Universität Bern, der Frage „Welche Techniken wende ich bei Revisionen an?“ widmete.

Am Samstag stand vor allem die endodontische Mikrochirurgie im Fokus des Interesses. Gleich zweimal erörterten die Mailänder Doktoren Massimo Del Fabbro (Leiter der Abteilung Orale Physiologie des Department of Health Technologies der Universität Mailand) und Silvio Taschieri (Department of Biomedical, Surgical and Dental Sciences, Universität Mailand) gemeinsam mit den Teilneh-

hypo-A
Premium Orthomolekularia

Optimieren Sie Ihre Parodontitis-Therapie!

55% Reduktion der Entzündungsaktivität in 4 Wochen!

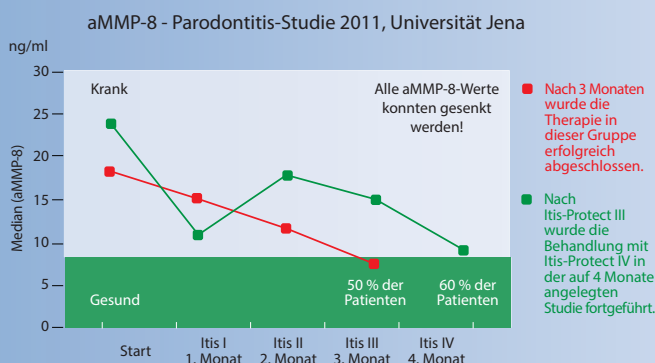
60% entzündungsfrei in 4 Monaten
durch ergänzend bilanzierte Diät



Itis-Protect I-IV

Zur diätetischen Behandlung von Parodontitis

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



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 _____

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

Alterszahnheilkunde – ein junges Thema?

Das 1. Internationale Fachsymposium „Gerodontologie für den Privatpraktiker“ in Bern übertraf alle Erwartungen.



Abb. 1: Der Kursaal Bern – ein idealer Veranstaltungsort. – Abb. 2: Blick ins Auditorium: 450 Kongressteilnehmer informieren sich über gerodontologische Themen. – Abb. 3: Die Pausen boten Gelegenheit für intensive Gespräche und den Besuch der Industrieausstellung. – Abb. 4: Prof. Dr. Martin Täuber, Rektor der Universität Bern. – Abb. 5: Aus Vancouver angereist: Prof. Dr. Michael MacEntee. – Abb. 6: Die SSO lud anlässlich des 1. Gerodontologie-Symposiums zur Medienkonferenz Alterszahnmedizin. – Abb. 7: Prof. Dr. Finbar Allen vom University College Cork, Irland. – Abb. 8: Prof. Dr. Daniel Buser stellte „Implantatchirurgische Konzepte für Betagte“ vor.

xistaugliche Konzepte der Alterszahnheilkunde. Unter den Rubriken „Altern – eine Herausforderung für uns alle“, „Gerontologische Betreuungskonzepte“ und „Praktische Tipps zur zahnmedizinischen Therapie beim Betagten“ betrachteten elf namhafte Wissenschaftler die Zahnmedizin aus dem Blickwinkel des alternden Patienten. Am Ende jedes Themenblocks bestand die Möglichkeit, Fragen zu stellen und zu diskutieren.

BERN (mhk) – Am 13. Februar fand im Kongresszentrum Kursaal Bern eine Premiere statt: Der erste Fachkongress zur Alterszahnmedizin in Bern. Prof. Dr. Martin Schimmel und Prof. Dr. Frauke Müller, die beiden für das wissenschaftliche Programm Verantwortlichen des 1. Internationalen Gerodontologiesymposiums Bern, konnten mehr als 450 Teilnehmer begrüßen.

Diese Veranstaltung, die von der Universität Bern zusammen mit der Universität Genf und der Schweizerischen Gesellschaft für die zahnmedizinische Betreuung Behinderter und Betagter (SGZBB) durchgeführt wurde, wartete mit einem abwechslungsreichen Programm auf.

Das Symposium führte nicht nur in die Thematik ein, sondern vermittelte zugleich moderne und pra-

Aus Vancouver war Prof. Dr. Michael MacEntee, einer der Begründer des Fachgebietes, angereist. Er sprach im Eröffnungsbeitrag über „The challenges of Gerodontology for the general practitioner“. Seine jahrzehntelange Erfahrung erlaubte es ihm, einen Blick auf die grossen Zusammenhänge zu geben. Er zeigte sich begeistert von der grossen Resonanz auf das Thema.

Zu den Referenten, die über ihre universitären Erfahrungen berichteten und Betreuungs- und Behandlungskonzepte für die Praxis vorstellten, zählten auch Prof. Dr. Christoph Benz aus München, Prof. Dr. Ina Nitschke aus Zürich, Prof. Dr. Finbar Allen aus Cork, Prof. Dr. Michael J. Noack aus Köln, Prof. Dr. Karl-Heinz Krause aus Genf, Prof. Dr. Daniel

Buser aus Bern und Prof. Dr. Carlo P. Marinello aus Basel. Parallel zum Kongress gab es eine hochinteressante Industrieausstellung rund um das Thema Gerodontologie. Die Firmen-

vertreter waren angetan von den intensiven Gesprächen mit den Teilnehmern.

„Der Tag in Bern verspricht höchst interessant zu werden!“ – diese

Voraussicht des Kongresspräsidenten Prof. Dr. Martin Schimmel und der Co-Präsidentin Prof. Dr. Frauke Müller erfüllte sich auf das Umfassendste. [D](#)

Drei Fragen an Prof. Dr. Martin Schimmel

Prof. Dr. Schimmel, erst einmal herzlichen Glückwunsch zu diesem tollen Kongress. Haben sich Ihre Erwartungen erfüllt?

Meine Erwartungen wurden sogar übertroffen. Anfänglich hatte ich meine Zweifel, ob mit dem Thema Gerodontologie so ein grosses Kongresszentrum wie der Kursaal in Bern überhaupt annähernd gefüllt werden könnte. Daher denke ich: Mit mehr als 450 Teilnehmern, den vielen Ausstellern und der Aufmerksamkeit in den Medien war der Anlass ein schöner Erfolg.

Welches fachliche Fazit können Sie ziehen?

Die Zeit scheint reif zu sein, dass sich Privatpraktiker vermehrt mit dem Thema beschäftigen. Das freut mich natürlich sehr, denn nur gemeinsam mit Zahnärzten, Hausärz-

ten und Geriatern, Dentalhygienikerinnen, Dentalassistentinnen und Pflegenden können wir die Situation der älteren Menschen verbessern. Fachspezifisch gesehen wurde deutlich, dass Gerodontologie viel mehr als eine weitere Spielart der Prothetik ist, sondern zahlreiche Fachrichtungen integriert. Ganz wichtig erscheinen mir auch allgemeinmedizinische Aspekte unserer Tätigkeit sowie die weitere Implementierung präventiver Konzepte.

Das Thema ist aufgrund der demografischen Entwicklung immer mehr im Fokus der Öffentlichkeit. Planen Sie bereits den nächsten Kongress zur Alterszahnmedizin?

Den nächsten Internationalen Gerodontologiekongress in Bern planen wir für Anfang 2018, gemeinsam mit dem European College of



Gerodontology. Er soll sich dann noch stärker an die Kollegen in der Praxis wenden und weitere Personkreise wie Hausärzte und Pflegenden ansprechen. Wir müssen auch eine attraktive Plattform für unsere Partner in der Industrie schaffen, damit zusätzlich von dieser Seite praxistaugliche Konzepte entwickelt werden.

Herzlichen Dank für das Gespräch! [D](#)

„Eine einzigartige Gelegenheit für Parodontologen“

Fachleute aus aller Welt reisen vom 3. bis 6. Juni 2015 zur EuroPerio 8 in die britische Hauptstadt. Der Vorsitzende von EuroPerio 8, Prof. Dr. Francis Hughes, im Interview mit der *Dental Tribune International*.

LONDON – 2015 findet der wissenschaftliche Kongress der Europäischen Fachgesellschaft für Parodontologie (EFO) erstmalig in Zusammenarbeit mit der British Society of Periodontology (BSP) in London statt.

DTI: Die Britische Gesellschaft für Parodontologie gehört zu den Gründungsmitgliedern der EFP. Warum hat es 20 Jahre gedauert, bis die EuroPerio nach Grossbritannien kam?

Prof. Fr. Francis Hughes: Die EuroPerio wurde schon immer an eine der Mitgliedergesellschaften vergeben, basierend auf einer ordnungsgemässen Ausschreibung. In frühen Jahren bot die BSP zweimal an, das Treffen in Glasgow zu veranstalten und, obwohl Glasgow ein grossartiger Ort für ein solches Treffen ist, denke ich nicht, dass es die gleiche Attraktivität wie ein Angebot in London hätte. Wir hätten gerne ein Angebot für die EuroPerio 7 im Jahr 2012 gehabt, allerdings waren die Veranstaltungsorte wegen der Olympischen Spiele einfach nicht verfügbar. Vor diesem Hintergrund ergab sich dann alles für 2015. Der Veranstaltungsort, das ExCeL London Exhibition and Convention Centre, hat seine ausgezeichnete Konferenzzusstattung weiter ausgebaut, und insbesondere das London nach 2012 ist eindeutig einer der grossartigsten Veranstaltungsorte für ein internationales Treffen.



Zahnärzte. Unserer Meinung nach ist dies ein grossartiger Weg, sie bei den Themen der parodontologischen Primärversorgung auf den neuesten Stand zu bringen. Zudem denken wir, dass die Grösse und Reichweite des Events und die zusätzlichen Angebote rundherum eine attraktive Möglichkeit bieten, das gesamte Team zu erreichen und dabei gleichzeitig Punkte für die kontinuierliche Weiterbildung zu verdienen.

EuroPerio bietet ein vielfältiges wissenschaftliches Programm mit Prä-

sentationen von mehr als 100 Referenten aus Grossbritannien und dem Ausland. Was sind die wichtigsten Themen?

Bei so einem umfangreichen Programm bin ich versucht, alles zu nennen. Das Spezialistenprogramm wird sich auf die fortgeschrittene Behandlung von Hart- und Weichgewebe um Implantate sowie auf parodontale Chirurgie konzentrieren, einschliesslich Techniken der regenerativen und parodontalen Plastischen Chirurgie.

Ganz allgemein haben wir ein stark akademisch angelehntes Programm. Ferner werden nicht chirurgische Behandlungstechniken, Risikofaktoren, antimikrobielle Mittel etc. eine Rolle spielen.

Forschungsarbeiten von Barts und der London School of Medicine and Dentistry haben kürzlich auf eine sich abzeichnende globale Krise hinsichtlich schwerer parodontaler Erkrankungen hingewiesen. Wird der Kongress sich auch mit dieser Entwicklung beschäftigen?

Das Bewusstsein über eine anhaltende Verbreitung schwerer parodontaler Erkrankungen und deren Folgen ist eine Schlüsselbotschaft von einer Vielzahl der Programmsitzungen. Ich freue mich besonders, dass wir eine Sit-

zung mit Einbeziehung der Öffentlichkeit und Patienten abhalten werden, in der Patienten über ihre Erfahrungen mit schwerer Parodontitis berichten. Dies wird unserem Wissen nach erstmalig in dieser Form auf einer parodontologischen Konferenz durchgeführt und im Mittelpunkt der Pre-

miere eines Videos mit Titel „The Sound of Periodontitis“ stehen, das wir extra zu diesem Thema in Auftrag gegeben haben.

Vielen Dank für das Interview. DTI

Übersetzt aus dem Englischen



Kontakt

Prof. Dr. Francis Hughes
Professor of Periodontology/
Honorary Consultant
Guy's Hospital
London SE1 9RT,
United Kingdom
francis.hughes@kcl.ac.uk



Der Kongress findet im ExCeL London statt, in dem auch regelmässig die BDIA Dental-Schau stattfindet. Denken Sie, dass dies ein Vorteil für die Schau ist?

Wir können uns durchaus vorstellen, die 8'000er-Besuchermarke zu knacken. Die meisten grossen internationalen Treffen erleben einen „London-Effekt“, der dazu beiträgt, die Teilnehmerzahl von Übersee zu erhöhen, was der Attraktivität der Stadt zu verdanken ist. Unser erstes konkretes Mass für das Interesse am Treffen ist die Anzahl der eingereichten Abstracts. Die liegt momentan mit circa 1'500 Stück bei ungefähr 20 Prozent mehr als in Wien.

Die EuroPerio 8 soll nicht nur Spezialisten auf dem Gebiet ansprechen, sondern alle Mitglieder des zahnärztlichen Teams. Wie wollen Sie das erreichen?

Bei der lokalen Organisation des Treffens arbeitet der BSP mit der British Society of Dental Hygiene and Therapy zusammen, deren vollster Unterstützung und Engagement wir uns bei dieser Veranstaltung sicher sind. Einer der Hauptprogramm-punkte richtet sich speziell an Dentalhygieniker, andere Praktizierende der zahnärztlichen Pflege und allgemeine

ANZEIGE



RECIPROATE and SMILE



„Ich arbeite nun seit längerem mit dem RECIPROC® System und bereue den Kauf nicht!“

Endos mache ich eigentlich nicht gerne, aber jetzt habe ich wesentlich mehr Freude daran. RECIPROC® macht das Resultat besser vorhersehbar und gibt mir mehr Sicherheit bei der Behandlung.“

Dr. Roger Zemp, Fribourg, Schweiz



www.vdw-dental.com

RECIPROC®
one file endo

Wintersportwoche mit Teilnehmerrekord

Veranstaltung der fortbildungROSENBERG ist eines der gefragtesten Events des Winters.

DAVOS – Viel Schnee und viel Sonne – so präsentierte sich Davos bei der 7. Wintersportwoche der fortbildungROSENBERG, die vom 9. bis 13. Februar stattfand. *Dental Tribune Swiss Edition* war exklusiv vor Ort und hatte die Möglichkeit, diese besondere Fortbildungsveranstaltung für Zahnärzte aus der Schweiz und auch aus Deutschland zu begleiten.

waren. Die Teilnehmer nutzten die an den Nachmittagen stattfindenden Workshops, um die angebotenen Produkte im Hands-on-Training zu testen.

Ein besonderer Höhepunkt für alle Teilnehmer war der inzwischen traditionelle Fondue-Abend im Fuxägüfer, der in geselliger Atmosphäre ein Zusammensein von Zahn-

Das Preis-Leistungs-Verhältnis ist, gemessen an anderen Schweizer Skidestinationen und Anbietern, ausgezeichnet. Kursräume und Hotel sind ideal gelegen. Und letztlich gibt es einen ganz persönlichen Grund: Ich fahre selbst seit vielen Jahren regelmässig in Davos Ski.

Das Kursprogramm bediente alle Disziplinen der Dentalmedizin

den. Ich denke, dies ist uns bisher recht gut gelungen.

Kritisch gefragt: Wo sehen Sie Trends? Wie entwickelt sich die Zahnmedizin in der Schweiz und in welchen Bereichen erkennen Sie eher eine Stagnation?

Es gibt klare und eindeutige Trends, die sich in den nächsten Jah-

Ja, wir haben ständig neue Themen in unserem Programm. Gerne erwähne ich den Kongress „Frauenberuf: Zahnärztin“ in diesem Sommer, einen ENDO-Workshop mit Clifford J. Ruddle im Herbst oder die verschiedenen Veranstaltungen zu ganzheitlicher Zahnmedizin. Und mit unseren praktischen Lachgas-Kursen haben wir klar einen Trend



Abb. 1: v.l.n.r.: Dr. Nils Leuzinger, Dr. Galip Gürel, eine Teilnehmerin, Dr. Urs Brodbeck, Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets. – Abb. 2: Die Veranstaltung war ausgebaut. – Abb. 3: Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets sprach über Knochen und Knochenersatzmaterialien. – Abb. 4: Die Industrieausstellung fand grossen Zuspruch. – Abb. 5: Über „Moderne ENDO“ informierte Dr. Frank Paqué. – Abb. 6: Das Team der fortbildung ROSENBERG vor Ort (v.l.n.r.): Bianca Baumann, Alexandra Brändli, Alexandra Leuzinger. – Abb. 7: Sandy Shapira (l.), CEO Crown24, sponserte den Abendanlass im Fuxägüfer im Davoser Jakobshorn-Skigebiet. – Abb. 8: Ausgelassene Stimmung in der Fuxägüfer-Berghütte. – Abb. 9: Berghütten-gaudi.

Dem Organisationsteam um Dr. Nils Leuzinger ist es auf das Hervorragendste gelungen, den über 220 anwesenden Zahnärzten – dank erstklassiger Referenten – interessante Einblicke und Updates zu Behandlungstechniken und neuen Materialien zu vermitteln. Die Rekordbeteiligung in diesem Jahr beweist, dass das Konzept Wintersport und Fortbildung voll aufgeht und immer grösseren Zulauf erfährt.

Begleitet wurde die Wintersportwoche durch eine interessante Dentalausstellung, auf der 21 Aussteller aus Industrie und Handel vertreten

ärzten, Vertretern der Industrie und Referenten ermöglichte.

Für viele Teilnehmer der 7. Wintersportwoche steht fest: Sie werden auch 2016 diese besondere Fortbildungsveranstaltung buchen!

Vier Fragen an Dr. Nils Leuzinger

Herr Dr. Leuzinger, die 7. Wintersportwoche war mit über 220 Teilnehmern ausgebucht und ein voller Erfolg. Wie kam ursprünglich die Idee auf, eine Fortbildungsveranstaltung hier oben in Davos zu organisieren?

und Sie konnten erneut viele namhafte Referenten gewinnen. Wie haben die Teilnehmer diese Vielfalt angenommen?

Die meisten anderen Wintersportwochen sind aus historischen Gründen als Themenwochen aufgebaut. Das kann je nach Thema sehr interessant und ergiebig sein. Doch ich habe immer wieder von Teilnehmern gehört, dass einzelne Themen einfach zu wenig hergeben, um eine ganze Woche zu füllen. Deshalb habe ich mich für ein anderes Konzept entschieden. Unser Ziel ist es, Top-Referenten zu diversen Themen der Zahnmedizin zu fin-

ren akzentuieren werden. Ein Trend ist sicher die Feminisierung der Zahnmedizin und die sich abschwächende Zuwanderung. Ich glaube, die klassische Zahnarztpraxis, so wie ich eine betreibe, wird immer seltener.

Die Schweizer Zahnmedizin hat turbulente Jahre hinter sich, aber ich denke, es gibt langsam eine Konsolidierung.

Das Jahresprogramm der fortbildungROSENBERG ist breit gefächert. Wird es etwas Neues geben? Werden Sie den Bereich der Prophylaxe mit in das Programm aufnehmen?

gesetzt, der auch dieses Jahr anhält. Ganz neu im Programm haben wir dieses Jahr ein verlängertes Kurs-Wochenende auf Ibiza, für das wir bereits zahlreiche Anmeldungen haben und auf das ich mich ganz speziell freue.

Prophylaxe war uns immer ein Anliegen. Eben war Prof. Johannes Einweg für ein Seminar bei uns und dieses Jahr wird Prof. Ralf Roessler zu uns nach Zürich kommen. Nur gibt es leider nicht so viele Referenten zu diesem wichtigen Thema. [D](#)

fortbildungROSENBERG
www.fbrb.ch

IDS-Trend: Schöne neue Zahntechnik-Welt

Alle Innovationen auf der Internationalen Dental-Schau 2015.



Ein gutes Teamwork von Praxis und Labor ist eine wichtige Voraussetzung für komplexe prothetische oder implantologische Versorgungen. Dabei stellt der Zahntechniker seinem Zahnarzt seine besonderen Kenntnisse und Erfahrungen als Werkstoffspezialist zur Verfügung. Angesichts der sich schnell verändernden Fertigungsmethoden ist es hilfreich, wenn Zahnärzte bei ihrer Therapieplanung von ihrem Werkstoffspezialisten von Anfang an begleitet und kompetent beraten werden. Die vielfältigen Teilaufgaben des Zahntechnikers unterstützt die Dentalindustrie mit einer Vielzahl neuer Entwicklungen: innovative CAD/CAM-Software, dazu optimierte Werkstoffe, analoge oder digitale Herstellungsoptionen, modernes Labormanagement und vieles mehr – kurzum: Die Zahntechnik befindet sich weiter im Aufwind. Den „State of the Art“ der Zahntechnik zeigt am besten die IDS.

CAD/CAM-gestützte Fertigungsverfahren steigern Präzision

Das Dentallabor wird heute vor allem durch die Digitaltechnik verändert: Moderne CAD/CAM-gestützte Fertigungsverfahren dominieren den zahntechnischen Alltag. Im Verbund mit dafür optimierten Werkstoffen steigern die digitalen Verfahren die Präzision von Prothetik und Implantatsuprastrukturen – bei kleinerem Zeitaufwand und geringeren Kosten. Beispielsweise hat die CAD/CAM-gestützte frästechnische Fertigung von keramischen Kronen- und Brückengerüsten die traditionellen gusstechnischen Verfahren merklich zurücktreten lassen. Diesen Wandel begleiten etwa extrem leistungsfähige keramische Materialien wie Zirkonoxid oder Lithiumsilikat, die eine exzellente Ästhetik bei hoher Belastbarkeit der zahntechnischen Erzeugnisse garantieren. Digitale Verfahren eignen sich auch für die Verarbeitung von Metalllegierungen: Viele Edelmetall- und Nichtedelmetalllegierungen lassen sich ausgezeichnet frästechnisch bearbeiten; ausserdem spielen beispielsweise das Nassschleifen von

Kobalt-Chrom-Sinterlegierungen, oder, als externe Dienstleistung, das Selektive Laser-Schmelzen (SLM-Verfahren).

Analoge Herstellungsverfahren

Aber auch der Fortschritt im Bereich der traditionell analogen Herstellungsverfahren ist keineswegs abgeschlossen. Die Gusstechnik nimmt immer noch in vielen Laboren einen zentralen Platz ein – dies gilt für die Verarbeitung von hochgoldhaltigen Legierungen wie auch im NEM-Bereich. Ausserdem steht die hoch entwickelte Galvanotechnik für die materialeffiziente Herstellung von Restaurationen in Gold zur Verfügung. Zu den besonders biokompatiblen Materialien gehört neben Gold auch Titan, das sich gleichermaßen auch in lotfreier Füge-technik verarbeiten lässt. Und zur ästhetischen zahnfarbenen Verblendung in Schicht- oder Überpresstechnik bieten sich jetzt komplette Systeme aus Malfarben oder Schmelz- und Dentinmassen an. Auch in Zukunft stehen dem Zahntechniker wahlweise analoge Fertigungsverfahren und eine Vielzahl geeigneter Werkstoffe zur Herstellung hochwertiger Prothetik zur Verfügung – und vorab zu sehen auf der IDS.

Universell einsetzbarer 3-D-Druck

Als neueste dentale Entwicklung wird bald der nahezu universell einsetzbare 3-D-Druck von langzeitstabilen Hochleistungskompositen und Verbundwerkstoffen neben die klassischen gusstechnischen als auch die moderneren spanabhebenden Verfahren treten. Seitens des Labors sind dazu keine grossen Investitionen zwingend erforderlich, denn die Dentalindustrie bietet auch hier die Möglichkeit einer zentralen Auftragsfertigung.

Der Zahntechniker ist zunehmend an den Entscheidungen zu methodischer Auswahl und Herstellung komplexer prothetischer und implantologischer (Supra-)Strukturen beteiligt.

„Die moderne Zahntechnik nimmt eine Schlüsselposition bei der Herstellung von Prothetik ein-

schliesslich der Implantatprothetik ein“, so Dr. Markus Heibach, Geschäftsführer des VDDI. „Zum Erfolg des Dentallabors trägt die IDS

alle zwei Jahre massgeblich bei. Diese Leitmesse der Dentalindustrie bietet ein unvergleichliches Schaufenster und Diskus-

sionsforum für sämtliche zahntechnische Innovationen.“ ^{DI}

Quelle: Koelnmesse

ANZEIGE

CURAPROX

WELTNEUHEIT
für Ihre Patienten
mit Implantaten

Periimplantitisprophylaxe.

Anspannen.
Entspannen. Sauber.

MIND THE GAP!



Oder kurz: «Implant-Saver». Dieser elastische Mikrofaser-Floss pflegt den Sulcus rund um Implantate auf eine völlig neue Weise – und das ohne zu verletzen, angenehm und wirkungsvoll. Statt langer Worte: Bestellen Sie jetzt Ihr Muster und Ihre Offerte: info@curaden.ch oder 041 319 45 50.

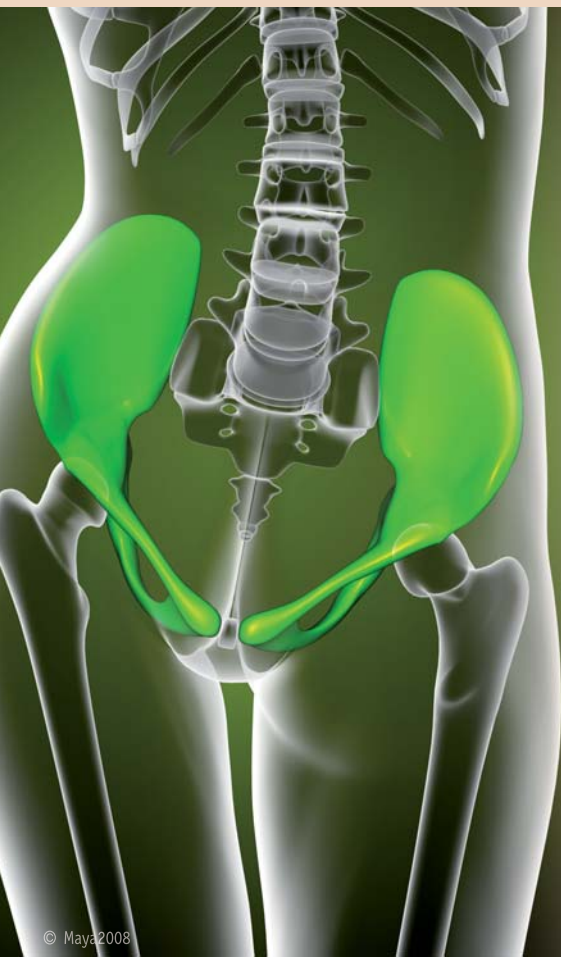
curaden
BETTER ORAL HEALTH FOR ALL

CURADEN International AG | 6011 Kriens
www.curaprox.com

SWISS PREMIUM ORAL CARE

Beckenschiefstand: Sind die Zähne schuld?

Fehlende oder schief stehende Zähne können Reaktionen in verschiedensten Körperregionen hervorrufen.



Es begann mit Schmerzen im linken Knie. Hinzu kam eine eingeschränkte Beweglichkeit, die Alexa S. ebenfalls vor allem links registrierte. Die erste Diagnose: Ihr Becken steht schief. Eher zufällig sprach sie mit ihrem Zahnarzt darüber. Ein Glück für sie, denn dadurch wurde erkannt, dass sich die Ursache dafür im Mund befand.

„Fehlende Zähne oder nicht korrekt angepasster Zahnersatz lösen häufig Beschwerden an ganz anderen Stellen im Körper aus“, sagt dazu Prof. Dr. Hans-Christoph Lauer, wissenschaftlicher Leiter des Kuratoriums perfekter Zahnersatz (KpZ).

Alexa S. wurde vor mehr als 20 Jahren ein Zahn gezogen. „Es hiess, mein Kiefer sei zu klein“, erinnert sich die 42-Jährige. Dadurch passten die Kontaktpunkte der Zähne nicht mehr zusammen, eine sogenannte craniomandibuläre Dysfunktion (CMD) entstand. Auch Zähneknirschen, einseitiges Kauen und hohe psychische Belastungen sind mögliche Auslöser. „Der Körper ist ein fein in sich abgestimmtes System. Fehlende oder schief stehende Zähne können Reaktionen in den verschiedensten Regionen hervorrufen“, sagt Lauer.

„Beiss doch mal die Zähne zusammen!“, sagt der Volksmund, wenn es stressig wird. Wie eng Zähne und Körper zusammenwirken, lässt sich auch im Alltag leicht beobachten. Beispielsweise beim Tragen schwerer Gegenstände: Automatisch werden dabei die Zähne

zusammengebissen. Tatsächlich finden täglich mehr als 1'500 Zahnkontakte statt – beim Kauen, Sprechen, Schlucken und eben auch bei körperlichen und psychischen Belastungen.

Die dabei entstehenden Kräfte werden durch auf- und absteigende Ketten über den kompletten Körper geleitet: Durch einen fehlerhaften Zusammenbiss können somit ungünstige Funktionen entstehen, die sich wie bei Alexa S. über den Nackenbereich, die Schulter bis hin zum Becken und Knie auswirken. „Das komplette Gangbild eines Menschen wird beeinflusst, auch die Fussstellung kann betroffen sein“, beschreibt Lauer. Er rät betroffenen Patienten, Verdachtsfälle mittels einer Funktionsdiagnostik abklären zu lassen. Gemeinsam mit dem Zahntechniker wird der Zahnarzt gegebenenfalls eine Aufbisschiene zur Entlastung der betroffenen Strukturen eingliedern. Die fachübergreifende Zusammenarbeit mit Orthopäden, Physiotherapeuten, Manualmedizinern, Schmerzmedizinern und Osteopathen sowie mit Allgemeinmedizinern, Hals-Nasen-Ohren-Ärzten, Rheumatologen, Neurologen und Psychotherapeuten ermöglicht einen Gesamtblick auf die unterschiedlichen Ursachen, die infrage kommen. „Das Team Zahnarzt/Kieferorthopäde/Zahntechniker ist in diesem interdisziplinären Expertenkreis oft die zentrale Schaltstation, in der Diagnostik und Therapie organisiert und durchgeführt werden.“

Zähne und Körper: ein enges Wechselspiel

Machen Sie den Selbsttest

Möchten Sie das Wechselspiel einmal für sich selbst ausprobieren? Setzen Sie sich aufrecht hin, beissen Sie die Zähne aufeinander. Dann neigen Sie sich langsam nach links, anschliessend nach rechts. Spüren Sie, wie sich Ihr Biss leicht verändert?

Enge Verbindung zwischen Kauapparat, Kopf und Wirbelsäule

Der Kauapparat ist eng mit Kopf, Wirbelsäule, Gehirn und weiteren Organen verbunden. Ursache für Zähneknirschen, Kiefergelenk-, Ohren-, Kopf-, Rückenschmerzen, Schwindel, Migräne, Schulterverspannungen, Hüft- und Knieprobleme kann deshalb ein falscher Biss sein.

Tinnitus

Zahnmediziner der Universität Bonn korrigierten bei Tinnituspatienten mit einer Kunststoffschiene einen Fehlbiss und entlasteten so das Kiefergelenk. Bereits nach zwei bis vier Wochen spürten 75 Prozent von 22 derart behandelten Tinnituspatienten eine Verbesserung der Symptome. Jeder Dritte hörte sogar überhaupt keine Ohrgeräusche mehr. [DT](#)

Quelle: KpZ

Komplikationsminimierte Wurzelbehandlung

Neuer Weg, resistente Keime auszuschalten, und eine Alternative zum Antibiotikum.

Antibiotikaresistente Keime stellen eine zunehmende Bedrohung bei medizinischen und zahnmedizinischen Eingriffen dar. Auch bei Wurzelbehandlungen kommt es im Nachgang oftmals zu Komplikationen durch bestehende Entzündungen, die das Bakterium *Enterococcus faecalis* (*E. faecalis*) verursacht. Israelische Wissenschaftler haben nun eine Möglichkeit gefunden, das Bakterium mithilfe von Bakteriophagen unschädlich zu machen.

Das derzeit effektivste Antibiotikum gegen *E. faecalis* ist Vancomycin. Ausschalten kann es das Bakterium jedoch nicht. Eine Alternative zum Antibiotikum stellt die Therapie mit Phagen dar. Die Forscher der Zahnmedizinischen Fakultät der Hebrew University of Jerusalem nutzten den Phagen EFDG1, um *E. faecalis* gezielt anzugreifen. Dieser infiziert den V583-Strang des Bakteriums. Dieser Strang zeigte sich als immun gegenüber Vancomycin.

Um herauszufinden, wie effizient diese Therapie ist, haben sie *E. faecalis* nicht nur in einer Flüssigkultur, sondern auch im Biofilm mit EFDG1 behandelt. In beiden Formen zeigte sich diese Behandlung vielversprechend. Die verwendeten Phagen gewannen die Wissenschaftler aus Abwässern einer Jerusalemer Wasseraufbereitungsanlage.

Weiterhin untersuchten sie anhand von Massenspektrometrie Ge-

webeprobe, die mit der Phagentherapie behandelt wurden, um sicherzugehen, ob eine Behandlung am Menschen auch sicher wäre. Sie kamen zu dem Ergebnis, dass das Genom von EFDG1 keine für den Menschen schädlichen Gene enthält.

Infektionen mit *E. faecalis* sind für den Menschen lebensgefährlich. Sie können die Ursache für Endokarditis oder eine Bakteriämie sein. Die gezielte Ausschaltung mithilfe von Phagen

wäre eine sehr gute Möglichkeit, Infektionen nach einer Wurzelkanalaufbereitung zu behandeln. Die ausführlichen Ergebnisse der Studie werden im April im Fachmagazin *Applied and Environmental Microbiology* unter dem Titel „Targeting *Enterococcus faecalis* biofilm using phage therapy“ erscheinen. [DT](#)

Quelle: ZWP online (kar)

ANZEIGE

Referent | Dr. Andreas Britz/Hamburg

Unterspritzungskurse

Für **Einsteiger, Fortgeschrittene und Profis**

25./26. September 2015 | Basel/Weil am Rhein
Kursreihe – Anti-Aging mit Injektion ●●●

1 Grundlagenkurs Unterspritzungstechniken ●●●
Basisseminar mit Live- und Videodemonstration

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

3 Die Masterclass – Das schöne Gesicht ●●●
Aufbaukurs für Fortgeschrittene

Nähere Informationen zu den Kursinhalten und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie auf unserer Homepage www.oemus.com

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

www.unterspritzung.org

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



Faxantwort

+49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zu den Unterspritzungskursen zu.

Titel | Vorname | Name

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

Praxisstempel

DTCH 3/14



„Tatort“ Zahnpasta: verdächtigen Inhaltsstoffen auf der Spur

Vor welchen Inhalten sich die Verbraucher fürchten – zu Recht oder zu Unrecht.

Immer wieder stehen Inhaltsstoffe von Kosmetikprodukten zur Debatte, da sie verdächtigt werden, karzinogen zu sein oder negative Auswirkungen auf die Gesundheit zu haben. Auch in Zahncremes finden

Triclosan findet hauptsächlich Einsatz als Wirkstoff in Reinigungsmitteln (vor allem in Krankenhäusern) und wird Zahncremes wegen seiner bakterienhemmenden Wirkung zum Schutz vor Parodontitis beigemischt.

sen. Da es ausreichend viele Produkte ohne SLS auf dem Markt gibt, ist es leicht möglich, dieser Komplikation auszuweichen. Natriumlaurylsulfat ist übrigens auch der Grund, warum nach dem Zähneputzen unser Ge-

men und in der Zahncreme. Doch um eine Vergiftung durch Fluorid zu erleiden, muss ein Wert von 5 mg Fluorid pro Kilogramm Körpergewicht aufgenommen werden. Bei einer Person von 70 kg wäre das 350 mg Fluorid.



© Syda Productions

sich diese „verdächtigen“ Stoffe. Triclosan, Fluorid oder Mikropartikel aus Plastik: Vor diesen Stoffen fürchten sich – teilweise berechtigt – die Verbraucher.

Triclosan ist wohl in den letzten Jahren der umstrittenste Wirkstoff. Der Verdacht, krebserregend zu sein, steht neben der möglichen Resistenzbildung vor Bakterien. Triclosan konnte ausserdem im Urin von Schwangeren und im Nabelschnurblut von Babys nachgewiesen werden.

In den USA darf der Stoff nicht mehr eingesetzt werden. In Europa kann er noch in Seifen, Deodorants, Duschgels und Zahncremes vorkommen.

Damit eine Zahncreme „wäscht“ und schäumt, wird oft das anionische Tensid Natriumlaurylsulfat (SLS) beigemischt. Neben dem Reinigungseffekt punktet der Wirkstoff mit einer antibakteriellen und antiviralen Wirkung. Bei manchen Anwendungen kann es allerdings Reizungen in der Mundschleimhaut auslö-

schmackssinn gestört ist und Süßes unangenehm schmecken lässt.

Ebenfalls oft zur Diskussion stehen Fluoride. Horrorszenarien und Einzelfälle, in denen eine Fluorose bei Patienten verheerende Auswirkungen hatte, machen Endverbraucher schnell skeptisch. Die Menge des Fluorids, welches ein Verbraucher täglich zu sich nimmt, kann stark variieren. Es ist manchen Lebensmitteln, wie schwarzem Tee und Jodsalz, beigemischt, kann im Wasser vorkom-

men und in der Zahncreme. Doch um eine Vergiftung durch Fluorid zu erleiden, muss ein Wert von 5 mg Fluorid pro Kilogramm Körpergewicht aufgenommen werden. Bei einer Person von 70 kg wäre das 350 mg Fluorid. Diese Menge findet sich ungefähr in drei bis vier Tuben Zahncreme. Beobachten sollte man jedoch die zugeführte Fluoridmenge bei Kindern. Bei einer Überdosierung während der Zahnentwicklung kann der Zahnschmelz beeinträchtigt werden. Eine Zahnfluorose äussert sich durch eine matte, kreideweisse Zahnoberfläche mit kleineren braunen Verfärbungen. Patienten sollten aufgeklärt werden, ab wann Kinder fluoridhaltige Zahnpasta benutzen dürfen und

welche Mengen einzuhalten sind. Kinder sollten rechtzeitig lernen, Zahncreme auszuspucken und nicht zu schlucken.

Seit einigen Jahren ist auch die Verwendung von Nanopartikeln, vor allem in Weissmacherzahncremes, umstritten. Hier kommt vor allem Titandioxid (TiO₂) zum Einsatz. Erkennen kann man sie nicht, da sie nur zwischen einem und 100 Nanometern klein sind. Sie können von der Mundschleimhaut in unseren Blutkreislauf gelangen und dort die Barrieren von Zellen durchdringen.

Ebenso wurden Zahncremes auch noch andere Partikel aus Plastik zugefügt.

Diese Mikroplastikteilchen können ins Gewebe gelangen und sich dort festsetzen. Berichtet wurde in den Medien bereits über Fälle, in denen solche Partikel unter dem Zahnfleisch gefunden wurden und dort Reizungen verursachten. **DT**

Quelle: ZWP online (kar)

ZWP online-Gewinnspiele zur IDS

Anlässlich der Dentalmesse verlost das Nachrichtenportal moderne iPad-Tablets und GoPro-Kameras.



Auf der Internationalen Dental-Schau vom 10. bis 14. März kommen zahlreiche Vertreter der Dentalwelt zusammen, um sich über die Neuheiten der zahnmedizinischen Technologie und Therapie auszutauschen. Um neben dem fachlichen Ernst auch dem Humor und Spass an der Veranstaltung ausreichend Raum zu geben, veranstaltet die ZWP online zwei attraktive Gewinnspiele, bei denen sich ambitionierte Teilnehmer tolle Preise sichern können.

Für das soziale Netzwerk hat sich ZWP online etwas ganz Besonderes ausgedacht: Auf seiner Facebook-

Seite startet das dentale Nachrichtenportal ab dem 10. März einen witzigen Fotowettbewerb. Unter <http://gewinn.oemus.com> können ab dem ersten Messtag die lustigsten Bilder vom dentalen Grossevent hochgeladen werden. Die ZWP online-Fans dürfen dann bis zum 21. März 2015 für ihren Favoriten abstimmen. Die fünf Fotos mit den meisten Likes gewinnen je eine GoPro HERO3 White-Kamera im Wert von 189 Euro.

Und auch auf der IDS selbst haben Messebesucher die Chance auf einen tollen Gewinn. Direkt am Stand der OEMUS MEDIA AG

(Halle 4.1, Stand D060/F061) findet täglich die Verlosung eines neuen Apple iPad Air 2 16GB WiFi statt. Für die Teilnahme müssen sich Interessierte lediglich am OEMUS-Stand für den wöchentlichen ZWP online-Newsletter anmelden. Jeden Tag gegen 17.30 Uhr wird dann per Zufallsprinzip ein Gewinner ausgelost und vor Ort bekannt gegeben.

Das Beste daran: Mit der Anmeldung für den Newsletter kann man nicht nur die eigene Gewinnchance steigern, sondern ist auch stets aktuell über die wichtigsten Meldungen der Dentalbranche informiert. **DT**

Weltmeisterschaft nicht verpassen!

Internationaler Wettbewerb für Implantologen

Wie die Internationale Implantatstiftung (München) mitteilt, endet die Anmeldefrist für die Sofortbelastungs-Weltmeisterschaft (IF Implant World Cup) am 22. März 2015. Die Online-Anmeldung ist auf der Website www.implantfoundation.org bis zu diesem Datum möglich.

Zu dem Wettbewerb kann sich das gesamte Behandlungsteam (Implantologe, Prothetiker, Helferin und

Zahntechniker) gemeinsam anmelden. Wer sich beteiligen möchte, findet die Teilnahmebedingungen auch auf der Website der Stiftung.

Die International Implant Foundation hat es sich zur Aufgabe gemacht, Patienten rund um das Thema Implantate unabhängig, umfassend und kompetent zu informieren sowie Zahnärzte in diesen innovativen Behandlungsmethoden umfassend aus- und weiterzubilden. **DT**



Infos zum Unternehmen



© Ilin Sergey

Timing ist alles!

Regeneration von Knochengewebe mittels speziellem Gerüst.

Chemiker des Massachusetts Institute of Technology (MIT) sind einen Schritt weitergekommen in der Regeneration von Knochengewebe. Mit Hilfe von Wachstumsfaktoren, die ge-

überschüssigen Wachstumsfaktoren werden abtransportiert und es ist mit Nebenwirkungen zu rechnen. Das neue Gewebegerüst sondert sie in Mengen im Nanogrammbereich ab.



© Nasim Hyder and Nisarg J. Shah, MIT

zielt über einen längeren Zeitraum abgegeben werden, erreichten sie im Tierversuch einen signifikanten Aufbau von Knochengewebe, welches natürlich gewachsenem in nichts nachsteht.

Ein Gewebegerüst ist das Zauber-mittel, welches die Wissenschaftler nutzen, um direkt dort anzusetzen, wo Knochengewebe benötigt wird. Dieses Gerüst ist mit den Wachstumsfaktoren PDGF und BMP-2 beschichtet, die verteilt über mehrere Wochen nach und nach freigegeben werden und so in einer „natürlichen“ Geschwindigkeit für Knochenaufbau sorgen. Bei bisherigen Versuchen zeigte sich, dass eine zu rasche Gabe dieser Wachstumsfaktoren nicht zu einem Gewebeaufbau führt. Die

So sind ein natürlicher Knochenaufbau und die Bildung eines vaskulären Systems in diesem Gewebe möglich.

Das beschichtete Gewebe ist etwa 0,1 mm dick. Es kann auf eine benötigte Größe zugeschnitten und so dort eingebracht werden, wo Knochengewebe erzeugt werden soll. Von dieser Entwicklung könnten Patienten profitieren, die eine Knochenaugmentation vor dem Einsetzen von Implantaten benötigen. Das zugehörige Paper „Adaptive growth factor delivery from a polyelectrolyte coating promotes synergistic bone tissue repair and reconstruction“ erschien kürzlich in den Proceedings of the National Academy of Sciences. [DU](#)

Quelle: ZWP online (kar)

Diabetes hat keinen Einfluss auf Implantaterfolg

Studie verzeichnet hundertprozentige Erfolgsrate bei allen Testpersonen.

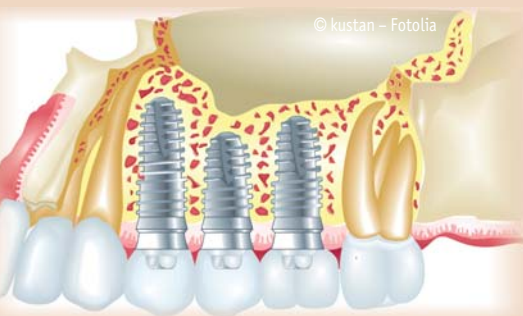
Diabetes mellitus gilt als Risikofaktor für Parodontitis und periimplantäre Erkrankungen. Deshalb wird Patienten mit Stoffwechselstörungen, wie der Zuckerkrankheit, oft von Implantaten abgeraten. Denn Zucker-

kern genauso hoch sei wie bei gesunden Menschen.

Für die Untersuchung wurden 110 Patienten, darunter Diabetiker, Nichtdiabetiker und schlecht eingestellte Diabetiker, je zwei Implantate im Unterkiefer gesetzt und über den Zeitraum von einem Jahr beobachtet – mit dem Ergebnis, dass sowohl Diabetiker als auch Nichtdiabetiker eine hundertprozentige Erfolgsrate verzeichneten. Die Ergebnisse der Studie zeigten keine signifikanten Unterschiede zwischen der nichtdiabetischen und der gut kontrollierten Diabetesgruppe. Lediglich die Patienten mit schlecht eingestellter Diabetes

benötigten eine längere Einheilzeit, sodass diese – im Sinne der Vergleichbarkeit – bei allen Gruppen vier statt zwei Monate betrug, berichtet Studienleiter Thomas Oates, DMD, Ph.D. Allen Patienten wurden begleitend Antibiotika und Chlorhexidinguconat verabreicht, um das Infektionsrisiko im Mund nach der OP zu minimieren. [DU](#)

Quelle: ZWP online (kk)



schwankungen beeinträchtigen unter anderem die Einheilung der gesetzten Implantate.

Eine Studie, durchgeführt am UT Health Science Center in San Antonio, die in der Dezember-Ausgabe des Journal of the American Dental Association erschienen ist, lässt nun hoffen. In ihrem publizierten Beitrag berichten die Forscher, dass die Erfolgsquote von Implantaten bei Diabeti-

Preisgekröntes Therapiekonzept

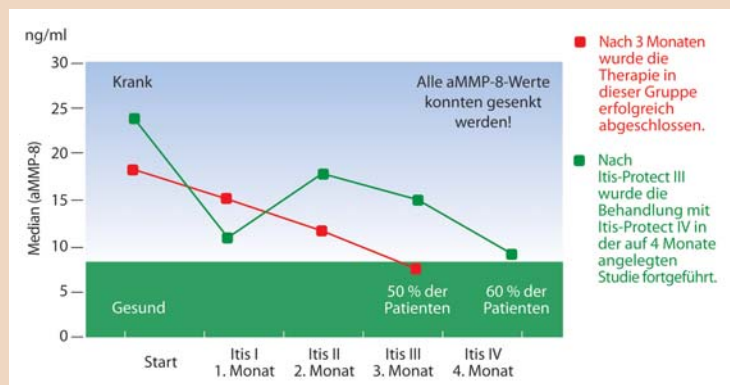
Itis-Protect I–IV von hypo-A – die ergänzende Bilanzierte Diät gegen Parodontitis.

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 therapieresistiver 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. [DU](#)

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

Gleichwertigkeit von Zirkon- und Titanimplantaten nachgewiesen

Forscher des iba Heiligenstadt e.V. sowie des Klinikums der Friedrich-Schiller-Universität Jena präsentieren Untersuchungsergebnisse.

Titan stellt das derzeitige Standardmaterial in der dentalen Implantologie dar. Elektrochemische Korrosion, Sensibilisierungspotenzial sowie ästhetische Nachteile führten zur Untersuchung von Zirkonoxid als Alternativmaterial. Obwohl zu erwarten ist, dass ähnlich wie bei Titan auch bei Zirkonoxid die Oberflächenstruktur eine wesentliche Bedeutung für die erfolgreiche Osseointegration hat, standen diesbezüglich bislang keine Tierstudien für Zirkonoxid zur Verfügung. Nachdem bereits intensive zellbiologische Testungen, die in den modern ausgestatteten Laboratorien des iba Heiligenstadt durchgeführt wurden, auf die Gleichwertigkeit von rauen Zirkonoxidoberflächen im Vergleich zum SLA-Titan hingewiesen haben, war die vergleichende Evaluation verschiedener Zirkonoxidimplantate in Bezug auf deren Osteointegration das Ziel einer tierexperimentellen Studie am Klinikum der FSU Jena. Hierzu wurden in einem von der Thüringer Aufbaubank geförderten Verbundprojekt von der MOJE Keramik-Implantate GmbH & Co. KG verschiedene raue Y-TZP Dentalimplantate hergestellt; ein SLA Titanimplantat (Golden Standard) gleichen Makrodesigns wurde von der Impulse Biomedical Cooperation GbR geliefert und in die Testung mit einbezogen.

Bone Implant Contact (BIC)

Bezüglich des mikroradiografisch ermittelten BIC ergaben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen Titan und Zirkonoxid. Innerhalb der Gruppe der Zirkon-

1,7µm nach vier Monaten einen im Vergleich zu Implantaten mit geringem und hohem Ra signifikant höheren BIC auf (p < 0,001). Aufgrund dieser eindeutigen und positiven Testergebnisse erfolgte kurzfristig



oxidimplantate zeigten zylindrische Implantate unabhängig vom Gewinde 2 Monate post OP einen signifikant (p = 0,016) höheren BIC als konische Implantate. In Bezug auf die Mikrostruktur wiesen Implantate mit einem mittleren Ra von

eine industrietaugliche und qualitätskonforme technische Umsetzung von moderat rauen Oberflächen auf die Produktlinie Y-TZP Dentalimplantate. [DU](#)

Quelle: idw online/iba Heiligenstadt e.V.

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 Bipillarlinie 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 Bipillarlinie 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

Medikamente und Materialien

Eine neue Rubrik im *Swiss Dental Journal SSO*.

Von PD Dr. med. Dr. med. dent. Heinz-Theo Lübbers, Verantwortlicher für Arzneimittelfragen SSO.

Als praktizierende Zahnärzte sind wir tagtäglich mit Medikamenten und Materialien konfrontiert. Wir benötigen eine Auswahl für unsere

Tätigkeit beeinflussen können. Die Bandbreite der Einflüsse reicht hierbei von Interaktionen mit durch uns angewendeten Materialien und Me-

diamenten (SSO) habe ich mir überlegt, wie wir diese unglaubliche Vielfalt an Medikamenten und Materialien näher kennenlernen respektive auf dem

natlich kurzgefasst auf einer Druckseite ein Einblick geliefert in Materialien oder Medikamente, mit denen wir in der Zahnmedizin umgehen oder konfrontiert sind. Die Rubrik ist praxisnah, soll aber gleichzeitig den theoretischen Unterbau auffrischen.

Als praktizierender Zahnarzt bekommen Sie so monatlich ein kurzes Update zu einem Thema, welches sonst oft zu kurz kommt. Durch regelmässiges Lesen bauen Sie innert Kürze ein Know-how auf, welches Ihnen im Alltag Sicherheit gibt und schlussendlich Ihren Patienten zugutekommt. Im Gegensatz zu einem lehrbuchartigen Kompendium sind die Informationen aktuell, fokussiert und gewichten in praxisnaher Weise. Häufiges ist eben häufig und Seltenes selten!

Aktive Beteiligung erbeten

In ganz besonderer Weise lebt solch eine Artikelserie vom Input der Zahnärzte. Nicht nur aus den Universitäten, sondern gerade auch aus der Praxis. Darum bitte ich Sie alle: Senden Sie Manuskripte zu den Materialien und Medikamenten ein, die Ihnen am Herzen liegen und wo Sie Erfahrungen haben. Tragen Sie dadurch zum Erfolg der Serie bei. Die Autorenrichtlinien finden Sie auf der Website, Unterpunkt Publikationen, des *Swiss Dental Journals SSO*.

Ich freue mich, gemeinsam mit Ihnen die kommenden, schon ge-

planten Beiträge zu lesen, und bin gespannt auf künftige Einsendungen. Insbesondere würde mich sehr freuen, wenn sich niedergelassene Kollegen animiert fühlen, aus ihrem reichen Erfahrungsschatz zu berichten.

Auf dass wir uns gegenseitig lehren über die Stoffe, denen unsere Patienten ausgesetzt sind.

PS: Das Schreiben eines Artikels neben der Praxisarbeit erfordert einen zusätzlichen Aufwand und entsprechenden persönlichen Einsatz. Dies ist mir sehr bewusst und unter anderem deshalb wird auf ein fokussiertes und kurz-knappes Artikelformat gesetzt. Nicht viel länger als das, was sie gerade gelesen haben... [DT](#)



Arbeit am Patienten. Mit diesen Stoffen kennen wir uns mehr oder weniger aus und haben unterschiedliche Erfahrungen gesammelt.

Noch viel grösser ist jedoch die Anzahl an Stoffen, die unsere Patienten aus anderen, allgemeinmedizinischen Gründen einnehmen und von denen wir zumindest wissen müssten, ob, und wenn ja, wie sie unsere

dikamenten bis zu medikamenteninduzierten Folgen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich. Oft sind dies unerwünschte Arzneimittelwirkungen, die wir als Zahnärzte erkennen und in Absprache mit dem verordnenden Allgemeinmediziner behandeln.

Als Arzneimittelbeauftragter der Schweizerischen Zahnärztesell-

aktuellen Wissensstand bleiben können. Herausgekommen ist die Idee einer eigenen Rubrik im *Swiss Dental Journal SSO*.

Hilfreich für den Behandlungsalltag

Seit Januar 2015 wird in dieser – frei zugänglichen – Zeitschrift der Schweizer Zahnärztesellschaft mo-

Der Erfolg hat viele Mütter (und Väter)

Als Schulzahnpflege-Instruktorin in der Deutschschweiz unterwegs.

Lektionen zur Förderung der Mundgesundheit in der Schule sind Teil der Schulzahnpflege und werden in der Deutschschweiz von rund 800 Schulzahnpflege-Instruktorinnen (SZPI) gehalten. 2014 wurden online 700 SZPI um Angaben zu ihrem Einsatz gebeten. Zurück kamen 468 Fragebogen (67 Prozent) von 437 in 971 Gemeinden aktiven SZPI. Die überwiegende Zahl besucht im Mittel jährlich viermal 17 Klassen – zwischen einigen wenigen bis zu etwa 60 – und hält im Mittel 66 Lektionen von 45 Minuten. Zehn Stunden benötigen Vor- und Nachbearbeitung der Lektionen sowie vier Stunden die Planung der Klassenbesuche. (Dies sind Medianwerte, denn einige wenige Pensen sind mit weit über 60 Klassen sehr gross und untypisch.)

Insgesamt ergibt sich für fast 90 Prozent der SZPI ein zeitlich recht beschränktes Pensum zwischen wenigen und 250 Stunden, das oft neben anderen Tätigkeiten ausgeübt wird, seien es sonstige berufliche, seien es Familienbetreuung oder weitere Tätigkeiten in der Gemeinde. Sie betreuen um die 280'000 Kinder – alle 800 aktiven SZPI in der Deutschschweiz zusammen also gut eine halbe Million. Fast 90 Prozent der Inspektorinnen sind selbst Mütter, im Mittel 45 Jahre alt mit zwei Kindern, von denen ein Grossteil zur Schule geht.

Hoch motiviert

All dies lässt annehmen, dass diese Frauen motiviert sind, Kindern zur Mundgesundheit zu verhelfen und sich sozial zu engagieren, wobei der Einkommenserwerb für diese Tätigkeit für manche nicht erste Priorität zu haben scheint. Darauf weisen auch die Entschädigungen: Ein Mittel von rund 35 Franken pro Stunde bzw. eine mittlere Lektionspauschale von 40 Franken dürfen als eher knapp, die Saläre der 50 Prozent der SZPI, die darunter liegen, als eigentlich zu wenig bezeichnet werden. Denn ungeachtet der jeweiligen Vorbildung entspricht deren Tätigkeit doch einer Lehrertätigkeit mit entsprechendem Anspruch an Vorbereitung und Klassenführung. Diese wird vielfach recht professionell umgesetzt: 75 Prozent der SZPI bereiten neue Lektionen schriftlich vor, die Hälfte der Inspektorinnen plant die Themen für das ganze Schuljahr im Voraus. 65 Prozent erstellen einen jährlichen Einsatzplan für die Klassenbesuche. Neben dem zweitägigen Einführungskurs, den alle SZPI absolvieren, nannten 336 (77 Prozent) im Mittel zwei eintägige Fortbildungen pro Jahr. Die mittlere Tätigkeitsdauer von rund sieben Jahren steht in sehr günstigem Verhältnis zu diesem Aufwand.

Gut ausgebildet

215 SZPI (55 Prozent) haben als ausgebildete Dentalassistentinnen



einen fachlichen Vorteil. Engagierte SZPI mit anderem beruflichen Hintergrund sind aber erfahrungsgemäss ebenso erfolgreich. Primär wichtig ist ein guter Draht zu Kindern und Schulpersonal und beste Integration in den Schulbetrieb, auf die gegen 90 Prozent der Angaben deuten.

Von 383 Schulzahnpflege-Inspektorinnen (87 Prozent) geben zwar fast alle (94 Prozent) an, den Begriff der „Gesundheitsförderung“ zu kennen, aber nur 15 Prozent von ihnen erläutern, was sie konkret darunter verstehen.

Förderung der Mundgesundheit

Moderne Mundgesundheitsförderung ist breiter als nur Kariesprophylaxe; Ziel ist, die SZPI deshalb noch verstärkt mit Konzepten und Zielen der Gesundheitsförderung bekannt zu machen.

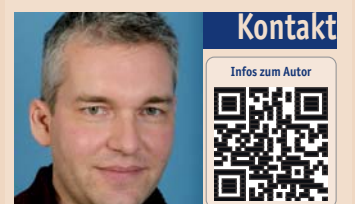
Nur 177 (40 Prozent) der Befragten nannten Gesamtkosten ihres Einsatzes pro Kind und Jahr – mit einer Spanne von einigen Rappen bis zu 30 Franken und mehr. Die Durchschnittskosten davon wären elf Franken (Median: neun Franken), bedürfen aber wegen der limitierten Angaben und der weit gestreuten Extrem-

werte weiterer Abklärung. Doch selbst das Doppelte dieser Kosten – d.h. rund 200 Franken pro Kind und zehn Jahren Schulzeit, entsprächen grosso modo denen einer einflächigen Kompositfüllung. Wird pro Kind nur eine solche vermieden, ist die ökonomische Bilanz – vom Gesundheitsgewinn abgesehen – also schon positiv. [DT](#)

Autor: Dr. Felix Magri, Zürich

Stiftung für SZPI

Tel.: +41 44 634 39 83
www.schulzahnpflege.ch



PD Dr. med. Dr. med. dent.
Heinz-Theo Lübbers

Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Archstrasse 12
8400 Winterthur
Tel.: +41 52 203 52 20
Fax: +41 52 203 52 21
info@luebbers.ch

SZPI MDS OPD
Stiftung für Schulzahnpflege-Instruktorinnen
Fondation pour les Monitrices Dentaires Scolaires
Fondazione per le Operatrici di Prevenzione Dentaria

SSO

Unsere Zahnärzte.

Flexibler Start in die digitale Bildwelt

Vorteile der digitalen Röntgentechnologie auch mit herkömmlichem Workflow nutzen

Die Praxisteams können mit dem neuen SIRONA Röntgenscanner XIOS Scan und Speicherfolien der neuesten Generation alle Vorteile des digitalen Röntgens nutzen. Mit diesem Verfahren erzielen Zahnärzte eine hervorragende Bildqualität.

der SIDEXIS-Software eröffnet Sirona einen weiteren einfachen Zugang zur Welt der digitalen Bildgebung. „Egal, ob der Zahnarzt mit Speicherfolie oder Sensor röntgt, ein Wandmodul oder eine mobile Einheit nutzt, ob er die Aufnahme an der Behandlungseinheit oder im Röntgenraum macht, stets findet er bei dem Technologieführer der digitalen Bildgebung in der Zahnheilkunde immer das passende Produkt“, sagt Jörg Haist, Leiter des Produktmanagements Bildgebende Systeme bei Sirona. Die Intraoralfamilie von Sirona hat damit für jede Praxis die richtige Lösung.

HELIODENT^{PLUS} für schnelles und sicheres Röntgen

Egal, ob der Zahnarzt Speicherfolien oder Sensoren einsetzt, der Intraoralstrahler HELIODENT^{PLUS} eignet sich für jedes der gewählten Röntgenverfahren. Er ist einfach zu bedienen und intuitiv verständlich. Fehlauflagen und unnötige Strahlenbelastung für den Patienten werden dadurch wirkungsvoll vermieden. HELIODENT^{PLUS} ergänzt die Komponenten der Intraoralfamilie von Sirona zu einem aufeinander abgestimmten Röntgensystem und ist jetzt auch als Gerätemodell für die Sirona-Behandlungsplätze TENEO, SINIUS und INTEGO pro verfügbar. [DI](#)

Sirona Dental GmbH
Tel.: +43 662 2450-0
www.sirona.com

Hohe Bildqualität, einfache Bedienung, grosse Zuverlässigkeit: Die Intraoralfamilie von Sirona bietet für jede Praxis die richtige Lösung.

Die Produktpalette bei den Intraoralröntgensystemen von Sirona ist komplett. Der Technologieführer der Dentalbranche bietet Zahnärzten weltweit zur IDS ein neues Scanner-System an, mit dem die Bilddaten auf dafür speziell entwickelten Speicherfolien sicher und zuverlässig ausgelesen werden können. Der Arbeitsablauf in der Praxis folgt dabei dem gewohnten Gang. An die Stelle der Entwicklung des herkömmlichen Röntgenfilms mit umweltbelastenden Chemikalien tritt bei diesem Verfahren die Digitalisierung mittels Scanner. Die digitalen Röntgendaten stehen deutlich schneller für die Befundung am Behandlungsplatz bereit als bei der Verwendung von Filmen.

Mit der Ergänzung der Produktpalette für das Intraoralröntgen und

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

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



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,

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> [DI](#)

Pflege des Implantats durch eine neuartige Putzbewegung

Implant-Saver von Curaprox überzeugt durch Material und Eigenschaften.

Nach der Implantatsetzung kommt die Pflege. Mit dem neuen Implant-Saver von Curaprox haben Zahnärzte jetzt ein einzigartiges Produkt, das sie ihren Patienten empfehlen können. Diese sehr elastische und äusserst voluminöse Mikrofaser ist einfach anzuwenden und reinigt, ohne zu verletzen.

Das oralchirurgische Geschick, das man als Zahnarzt aufgewendet hat, soll nicht umsonst gewesen sein. Doch schlussendlich liegt es am Patienten, das Implantat zu pflegen. Oberstes Ziel ist es, Periimplantitis zu vermeiden. Gut, wenn es ein Produkt gibt, das einfach und effektiv ist.

Der Implant-Saver ist eine besondere Art Zahnseide oder Flauschfaden, jedoch mit sehr hoher Elastizität und einem sehr grossen Volumen. Zu benutzen ist der Implant-Saver, indem man ihn um das Implantat legt, möglichst nah am Zahnfleischrand. Dazu

lässt sich der Implant-Saver durch den Approximalraum fädeln; eine Alternative ist es, ihn anzuspinnen und über die Kontaktpunkte zu drücken.

Die Putzbewegung: anspannen und entspannen

Liegt der Implant-Saver erst um das Implantat, erfolgt nun das Reinigen. Dazu spannt man ihn etwas an und lässt ihn langsam wieder los. Bei dieser Bewegung wird das Volumen kleiner und wieder grösser, und dieser Effekt ist die eigentliche Putzbewegung. Der Implant-Saver kommt auf ein sehr grosses Volumen, und das macht das Putzen sehr wirksam, und zwar um das ganze Implantat herum, also auch im Approximalraum. Der Implant-Saver ist weich und elastisch, und das macht die Anwendung angenehm. Und das fast schon immense Volumen sorgt für effektives Putzen.

Implant-Saver:
Für die einfache Pflege von Implantaten, sanft und wirksam.



Die Curaden International AG ist Pionierin und Expertin für Mundgesundheit und individuelle Dental-Prophylaxe und stellt seit 1972 unter der Marke Curaprox entsprechende Produkte her. Erhältlich sind sie in Zahnarzt- und Dentalhygienepraxen, Apotheken und Drogerien sowie im Onlineshop auf www.curaprox.com. [DI](#)

Curaden International AG
Tel.: +41 41 319 45 50
www.curaprox.com

Infos zum Unternehmen



ANZEIGE

KLEINE UMSTELLUNG. GROSSE WIRKUNG.

Der neue XIOS Scan komplettiert die intraorale Röntgenfamilie von Sirona. Ob Einstieg in die digitale Röntgenwelt oder voll-digitale Praxis, mit XIOS Scan und den XIOS XG Sensoren bietet Sirona perfekt abgestimmte Lösungen für jeden Workflow. **Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**



DER NEUE
SPEICHERFOLIEN-
SCANNER:
XIOS Scan

SIRONA.COM

The Dental Company

sirona.

Vollendete Leichtigkeit

ESTETICA E70/E80 Vision – einfach, reibungslos und automatisch.

Es gibt viele Gründe, sich für die neue KaVo ESTETICA E70/E80 Vision zu entscheiden. Zum Beispiel das Arztelelement. Mit völlig neuem Bedienkonzept und sensitivem Touchdisplay kann die Dentaleinheit so intuitiv wie nie zuvor gesteuert werden. Die selbsterklärende Bedienlogik ermöglicht einen schnellen, direkten Zugriff auf alle wichtigen Funktionen.



Das ergonomische Gesamtkonzept – ausgezeichnet mit dem Gütesiegel des Vereins Aktion Gesunder Rücken (AGR) – liefert beste Voraussetzungen für natürliche, intuitive Bewegungsabläufe.

Das integrierte neue Hygiene-Center und die automatisierten Rei-

nigungsprogramme kümmern sich um das Thema Hygiene. Geräteteile lassen sich zur Reinigung, Desinfektion oder Sterilisation einfach abnehmen.

Mithilfe der Kavo ERGOcam One Intraoralkamera kann der Behandler seinen Patienten die Situation ganz einfach mit Bildern erklären. Die neuen HD KaVo Screens bieten hochauflösende Bildqualität, überzeugende Kontrastwerte und eine brillante Farbwiedergabe.

Verbinden, was zusammengehört

Darüber hinaus ermöglicht die neue Systemsoftware CONEXIO über die Bedienoberfläche am Touchdisplay der ESTETICA E70/80 Vision Zugriff auf die Patientenakte, ohne Maus oder Tastatur. Alle Daten sind direkt am Arztelelement verfügbar. Neu erhobene Daten werden automatisch der Patientenakte zugeordnet, jede Befundung wird protokolliert und gespeichert. [DT](#)

KaVo Dental AG

Tel.: +41 56 460 78 78
www.kavo.ch

Anwenderzufriedenheit

Marktbefragung zu RECIPROC von VDW mit positiven Ergebnissen.

Zur Aufbereitung von Wurzelkanälen stellt RECIPROC sicher den wichtigsten Meilenstein seit der Entwicklung rotierender NiTi-Systeme dar. Innerhalb von drei Jahren hat sich das System in den Praxen durchgesetzt und eine erstaunlich grosse Zahl von Anwendern gefunden. Eine 2014 durchgeführte Marktbefragung durch ein unabhängiges Marktforschungsinstitut sollte weitere Erkenntnisse bringen. Dazu wurden in Deutschland niedergelassene Zahnärzte telefonisch interviewt, darunter auch eine Gruppe von Nichtanwendern. In beiden Gruppen wurden gleichermassen eine sichere Aufbereitung, geringe Gefahr einer Instrumentenfraktur, gute Indikationsbreite, sehr gute Formgebung und eine ausreichende apikale Aufbereitung als wichtigste Kriterien der Aufbereitungstechnik genannt. Diese Eigenschaften wurden von den RECIPROC-Anwendern bestätigt. Zahlreiche Studien stützen diese Aussagen, eine Übersicht finden Sie im Internet unter www.vdw-dental.com/service/infomaterial/studien.html.

Einmalverwendung als grosses Plus

Die Einmalverwendung der Instrumente wird positiv beurteilt. Als Hauptvorteile werden die verminderte Kontaminationsgefahr und Einsparungen im Praxisablauf durch den

Wegfall von Reinigung und Sterilisation genannt. Im Durchschnitt werden ca. 75 Prozent der Kanäle mit nur einem Instrument vollständig aufbereitet, zusätzliche Instrumente werden in ca. 25 Prozent der Fälle benötigt. Interessant ist die Feststellung, dass 73 Prozent der Anwender RECIPROC auch bei Revisionsbehandlungen einsetzen.

RECIPROC-Anwender sind zu etwa gleichen Teilen von manueller Instrumentierung bzw. von einem rotierenden NiTi-System umgestiegen. Zahlreiche Anwender berichten, dass ihnen die Wurzelkanalbehandlung mit dem neuen System leichter fällt. 89 Prozent der Befragten gaben an, dass sie das RECIPROC-System an Kollegen weiterempfehlen würden und 81 Prozent fanden, dass die Einmalinstrumente den Preis wert sind. Ähnliche Ergebnisse wurden in einer parallel durchgeführten Befragung in Brasilien ermittelt.

Fazit

Die Umfrage ergab in beiden Ländern ungeachtet deutlich unterschiedlicher Strukturen im Gesundheitswesen eine durchgängig hohe Anwenderzufriedenheit für das RECIPROC-System. [DT](#)

VDW GmbH

Tel.: +41 79 826 27 12
www.vdw-dental.com

„Der Dreck muss weg, aber schonend“

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



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

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

ausserhalb des Einflussbereiches der Borsten gibt es keine Nachweise.

Ermittlung prognostischer Risikofaktoren

Zeitlich parallel zum zahnärztlichen Vortrag von Prof. Einwag beschrieb Dr. Michael Müller-Kern, Zahnklinik Josefstadt in Wien, Österreich, in seinem Beitrag für das Team die dringende Notwendigkeit, prognostische Risikofaktoren zu ermitteln. Er appellierte an die Teilnehmer, eine detaillierte Anamnese zu erheben. Je nach Situation seien Massnahmen wie Tabakverzicht oder Kaugummi kauen 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. [DT](#)

Quelle: Procter & Gamble

Aussergewöhnliche Zahnheilkunde

XO CARE A/S lädt zum dentalen Dialog ein.

Der familiengeführte dänische Hersteller von qualitativ hochwertigen Dentaleinheiten XO CARE A/S präsentiert auf der diesjährigen IDS in Köln, Deutschland, den XO DENTAL DIALOGUE.

Auf der IDS 2013 stellte das Unternehmen die XO VIP SHOW vor, bei der ein XO-Manager gemeinsam mit einem Zahnarztteam den Zuschauern wie bei einer Theaterauf-

sondern auch deren besondere Vorzüge zu nutzen, um qualitative Zahnheilkunde zu leisten“, sagt Kim Sørensen, der Geschäftsführer von XO CARE.

In diesem Jahr geht das Konzept der Ausstellung einen Schritt weiter und wird zum XO DENTAL DIALOGUE.

Das Unternehmen möchte wie die Zahnärzte den Patienten eine

von überzeugt, dass Zahnärzte für ihre Arbeit vier Ziele verfolgen: Sie möchten ihren entspannten Patienten eine perfekte Behandlung bieten und dabei ihre eigene Gesundheit und die des Teams erhalten sowie in ein gutes Equipment investieren.

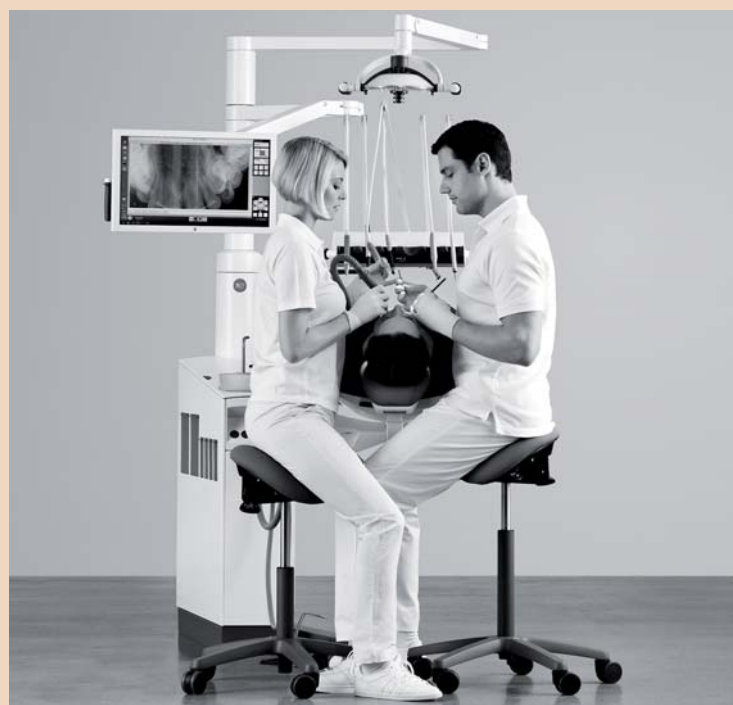
Der XO DENTAL DIALOGUE beginnt mit einer kurzen Einführung in die Wertschöpfung in der Zahnmedizin. Im nächsten Schritt werden die Zuhörer gebeten, ein Ranking der vorgestellten Kernpunkte zu erstellen, unter Einbeziehung ihrer eigenen Erfahrungen.

Daran anschliessend werden die beiden wichtigsten Aspekte im Gespräch des Herstellers mit dem Referenz-Zahnarzt Dr. Karsten Priehn, Lübeck, Deutschland, ausführlicher behandelt. XO möchte mit dem Auditorium in den Dialog treten, um dadurch Möglichkeiten für die Weiterentwicklung der Produkte und weitere Innovationen auszuloten.

Der XO DENTAL DIALOGUE findet während der IDS 2015 alle halbe Stunde am Stand von XO statt.

Vorher und nachher sind die Teilnehmer herzlich in die XO Lounge neben dem „Schulungsraum“ eingeladen und können dabei einen Blick auf die neuen Dentaleinheiten und Instrumentenlösungen werfen.

Die XO-Mannschaft freut sich, Sie auf der IDS zu sehen. [DT](#)



führung eine aussergewöhnliche Zahnmedizin präsentierte. „Es geht nicht nur darum, mit den bestmöglichen Dentalgeräten zu arbeiten,

bestmögliche Behandlung nach neuesten Herausforderungen und Anforderungen an die moderne Zahnmedizin bieten. Kim Sørensen ist da-

XO CARE A/S

Tel.: +45 7020 5511
www.xo-care.com/de

Eidgenossen lieben Zahnspangen

Ein schönes Lächeln öffnet Türen und Herzen.

Zahnspangen in aller Munde – was früher ein Stempel für ein vernachlässigtes Gebiss und Grund für jahrelange Hänseleien war, ist heute Normalzustand. Viele Teenager und

für unsere heutige Gesellschaft wieder.

Wurde vor 30 Jahren eine Zahnspange gesetzt, um schwere Bissfehlstellungen zu korrigieren oder Pro-



© Dmitry Morgan

junge Erwachsene tragen Draht und sind stolz darauf.

Jeder Zweite hat bereits eine getragen oder trägt seine Zahnspange noch im Mund. Diese Zahlen entstammen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012, bei der 53,6 Prozent der 15- bis 24-Jährigen angaben, eine Zahnspange getragen zu haben. Diese Zahlen spiegeln die Bedeutung eines schönen Lächelns

bleme beim Kauen und die Folgen von Dysgnathien zu behandeln, so sind die Gründe heute oft kosmetischer Art. Auch die hohen Kosten von teilweise über 10'000 Franken scheuen viele Patienten nicht. Bisskorrekturen im Erwachsenenalter sind ebenfalls keine Seltenheit mehr. Jedoch sind diese nicht so häufig wie die im jugendlichen Alter. **DT**

Quelle: ZWP online (kar)

Leistung mangelhaft?

Beschwerde gegen Zahnarzt wird erneut verhandelt.

Ein Ehepaar aus St. Gallen beschwerte sich im April 2012 über ihren Kantonzahnarzt. Die Leistungen seien mangelhaft gewesen – das brachte auch ein Gutachter im Falle

senden Einblick in die Krankenakten. Die Aussagen des Ehemannes waren ihm offenbar die Grundlage des Gutachtens. Neben den Vorwürfen des Ehepaares wurde ihm eine Vernach-



© minoru suzuki

zu Papier. Daraufhin wurde ihm 2013 die Berufsausübungserlaubnis entzogen und eine Geldstrafe von 4'000 Franken auferlegt.

Das zuständige Verwaltungsgericht bestätigte das 2014 (B 2013/73, Grundlage: Art. 38 i.V.m. Art. 36 Abs. 1 lit. b MedBG [SR 811.11]) und stützte sich ebenfalls auf das Gutachten. Genau da liegt die Schwierigkeit im Fall: Der Gutachter erhielt laut Medienberichten jedoch keinen umfas-

lässigung der zahnärztlichen Fortbildungspflicht vorgeworfen. Der Zahnarzt legte gegen das Urteil Beschwerde ein. Im Januar 2014 nahm sich der Bundesgerichtshof in Lausanne dem Thema an und stimmte der Beschwerde zu (Verfahren 2C_504/2014). Das Kantonsgericht in St. Gallen muss sich nun erneut mit dem Fall auseinandersetzen. **DT**

Quelle: ZWP online (kar)

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 Networksagen, 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)

Bio-Emulation™

Bio-Emulation™ Colloquium 360°

4-5 July, 2015, Berlin, Germany

Mentors

Ed McLaren
 Michel Magne
 Pascal Magne

Emulators

Akinobu Ogata (guest)
 Andrea Fabianelli
 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 is an Approved PACE Program Provider by the Academy of General Dentistry. The formal continuing dental education programs of this program provider are accepted for AGD CE for Fellowship, Membership, and membership maintenance credit. Approval does not imply acceptance by a state or provincial board of dentistry or AGD endorsement.

Main Sponsor

strukturiert | intensiv | interaktiv
individuell | praxisbezogen

Kursdetails + Anmeldung:

Achademy AG - Kurssekretariat
Telefon 055 442 76 41
www.achademy.ch
Email: office@achademy.ch



«Klinische Kompetenz in Allgemeiner Zahnmedizin»

Weiterbildung für engagierte Zahnärzte/-Innen, die Fragen stellen.



■ Klinische Kompetenz in Allgemeiner Zahnmedizin

Total 30 Kursabende + 1 Praxistag, insgesamt 98 Stunden Fortbildung

Ort:	Raum Zürich
Zeit:	jeweils montags: 18:30 bis 21:30 Uhr
Beginn:	24. August 2015 bis Ende April 2016
Teilnehmer:	Maximal 10
Kurskosten:	CHF 12'500.-
Kursleitung:	Dr. med. dent. Jürg Willi, Lachen Dr. med., med. dent. Matthias Kellenberger, Luzern

Achademy
Competence in Healthcare

- ✓ Die ideale, umfassende Standortbestimmung für etablierte Zahnärzte/-Innen.
- ✓ Absolut einmaliger, konsequent strukturierter Kurs für einen erfolgreichen Berufs- oder Wiedereinstieg.
- ✓ In Anlehnung an den SSO Stoffkatalog: Weiterbildungstitel *Allgemeine Zahnmedizin*.
- ✓ Anleitung zum Selfassessment zur kontinuierlichen beruflichen Entwicklung.
- ✓ Gezielter Fokus auf klinische Kernkompetenzen im Praxisalltag.
- ✓ Erprobte und erfolgreiche Behandlungskonzepte für den Privat-, Fürsorge- und Sozialbereich.
- ✓ Problemorientiertes Lernen im interaktiven Format.
- ✓ Interaktives Coaching.



Die erfolgreiche Kursreihe in einer 4. Auflage!

SPECIAL TRIBUNE

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

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



Praxis-„Facelifting“

Wie man ohne einen kompletten Umbau eine sichtbare „Schönheitsoperation“ von in die Jahre gekommenen Praxen erreichen kann, verrät Rudi Kassel im Interview.

► Seite 27



Was ist meine Zahnarztpraxis wert?

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

► Seite 28



Leistungsstarke Helfer in Praxis & Labor

HanCha-EndoZoom – das neue Dentalmikroskop mit hochauflösender Leica-Optik passt sich den individuellen Bedürfnissen des Zahnarztes an und ist besonders wirtschaftlich.

► Seite 30

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 Munitionsbeschaffungamt“ 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 als Einflussfaktor auf Patientenzufriedenheit und -bindung



Statement von Prof. Dr. Thomas Döbelstein*

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 in der Regel 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 Fak-

toren 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. 2/3 aller 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



Infos zum Autor

ANZEIGE

today
Messeguide
IDS 2015



So wird die
Ausstellersuche
zum Kinderspiel
www.messeguide.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

» Aktuell, übersichtlich, crossmedial.

www.zwp-online.ch

FINDEN STATT SUCHEN.

ZWP online



Manfred Treiling

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

„Facelifting“ der Praxis: Wenig Aufwand, grosse Wirkung

Auch die schönste Praxis kommt mal in die Jahre. Sei es, weil die intensive Nutzung Spuren hinterlässt oder sich Stil oder Farbgeschmack der Betreiber mit der Zeit verändert haben. Von Katja Mannteufel, Leipzig.

Wie man ohne einen kompletten Umbau ein sichtbares „Facelifting“ von abgenutzten Praxen erreichen kann, verrät Rudi Kassel, Mitinhaber von herzog, kassel + partner, im Interview.

Herr Kassel, Sie richten seit Jahrzehnten bundesweit Praxen ein und begleiten Ihre Kunden zum Teil über ganze Dekaden. Was raten Sie Bauherren, die eine an sich funktionierende, aber ein wenig in die Jahre gekommene Praxis haben?

Zunächst einmal ist es natürlich wichtig, eine Bestandsaufnahme zu machen. Meist besprechen wir bei einem Termin vor Ort, wo die empfundenen Defizite liegen. Sind es tatsächlich „nur“ optische Faktoren, die stören, oder sind auch funktionelle Probleme, etwa nach der Umstrukturierung interner Abläufe, zu lösen. Bei älteren Praxen ist es, um ein Beispiel zu nennen, häufiger so, dass die grossen Karteischränke, die es früher noch gab, abgeschafft werden. Das schafft viel Spielraum für die Neugestaltung des Rezeptionsbereichs. Oder eine Praxis zieht um, auch dann können bestehende Dinge weiter genutzt werden.

Ausserdem haben wir häufiger den Fall, dass bestehende und gut laufende Praxen von der jungen Generation übernommen werden.

was gar nicht selten vorkommt – ein bestimmtes Objekt der Schlüssel zu einem Look sein soll. Das kann ein Urlaubsmitbringsel sein, ein Kunstwerk, eine bestimmte Leuchte... Inspirationen gibt es viele.

Und anhand solcher Objekte kreieren Sie dann einen neuen Look?

Zuweilen ja. Dann sehen wir uns an, für was das Objekt steht. Beispielsweise haben wir mal eine Rezeption nach der Linienführung eines Lamborghini Gallardo gestaltet. Dessen mehrfach gekippte Flächen haben wir in einen Baukörper aus Corian übersetzt. Oder wir hatten eine Bauherrin, die leidenschaftlich gerne an der See ist. Also hat dies den Look für die Umgestaltung vorgegeben.

Was bedeutet das konkret?

Wir fragen uns, für was ein Objekt oder ein Stil stehen: für welche Materialien, welche Art der Verarbeitung, welche Farbwelten, welche Traditionen. Danach setzen wir die Dinge konsequent ein. Wir haben schon Böden aus Kunststoff gegossen, aber häufig auch Echtholz verlegt. Wir setzen oft Corian als Werkstoff ein, weil dessen seidig glatte Oberfläche einfach fantastisch ist. Aber wir nutzen genauso traditionelle Materialien, spielen mit Licht oder gestalten Flächen grafisch.



Empfangsbereich vor der Neugestaltung. – Empfangsbereich nach dem „Facelift“. (Fotos: Joel Micah Miller, Fotografie, Stuttgart)

Glanz erstrahlen zu lassen. Besser ist es aber, die Neugestaltung in die Urlaubszeit zu legen, weil manche Dinge auch Trocknungszeiten benötigen. Länger als ein paar Wochen hat bei uns aber noch keine optische Retusche gedauert.

Gehört zu dieser optischen Retusche auch eine Art Stilberatung? Manchmal ist es ja so, dass in Praxen Accessoires gestellt werden, die so gar nicht dazu passen wollen...?

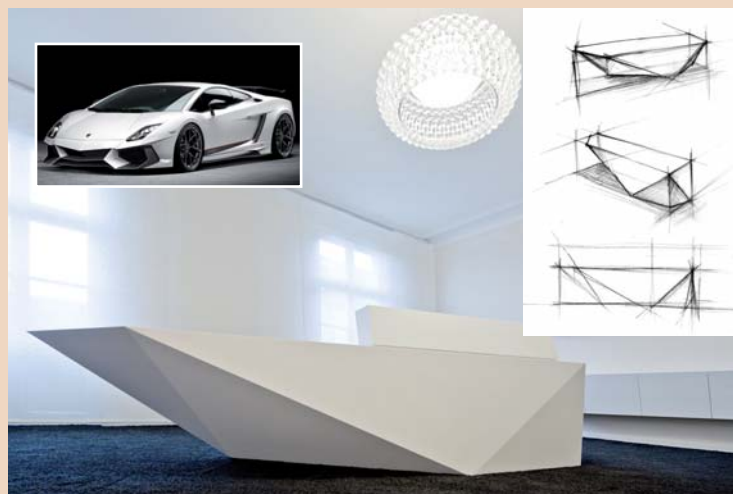
Das gibt es leider, und wir erleben das auch häufiger. Deshalb beraten wir

unsere Bauherren auf Wunsch natürlich gerne auch in dieser Hinsicht. Wir wissen, dass gerade Zahnärzte häufig Wert auf stylische Produkte oder echte Designikonen legen, und natürlich helfen wir auch gern dabei, Leuchten oder Möbel zu beschaffen. Darüber hinaus arbeiten wir auch mit Spezialisten für Interior Styling zusammen, die sich um all die netten Kleinigkeiten kümmern, die einen Raum lebendig machen: Bilder und Skulpturen, Vasen und Accessoires, Textilien und so weiter. Man könnte also sagen: Wer will, bekommt ein Rundum-sorglos-Paket bei uns.

Herr Kassel, wir danken Ihnen für das Gespräch. ST



herzog, kassel + partner
Tel.: +49 721 831425-0
www.herzog-kassel.de



Rezeptionsgestaltung nach der Linienführung eines Lamborghini Gallardo.

- Vorbild für den Entwurf.
- Entwurfsskizzen per Hand.
- Finaler Empfangstresen.

Da gilt es dann nicht nur, deren Ansprüche an die Funktionen der Praxis zu berücksichtigen, sondern manchmal auch, den Prozess der räumlichen Veränderung zwischen den Generationen zu moderieren.

Wie packen Sie ein solches „Facelift“, wie Sie sagen, dann an?

Im ersten Schritt versuchen wir herauszufinden, was den „neuen Geist“ der Praxis ausmachen soll. Wir berücksichtigen dabei natürlich, was schon vorhanden ist und was neu gedacht werden kann. Grundsätzlich aber gilt: Entscheidend ist, für was der Bauherr stehen will.

Geben Sie da eine Richtung vor?

Wenn unser Kunde dies wünscht, selbstverständlich. In der Mehrzahl aller Fälle aber hören wir erst einmal, welchen Style unser Kunde bevorzugt, ob es neue Lieblingsfarben gibt oder –

Wir fühlen uns da nicht festgelegt, ganz im Gegenteil. Schliesslich treten wir nicht an, um eine „Praxis von der Stange“ zu gestalten. Und das bedingt eben, sich bei vielen Stilen und in vielen Welten zu Hause zu fühlen.

Und wie machen Sie das?

Uns ist es wichtig, Trends zu erfassen und zu erleben, wie bestimmte Dinge authentisch gestaltet werden können. Deshalb reisen wir viel und holen uns Inspirationen aus aller Welt. Diese setzen wir dann für die durchgängige Gestaltung von Räumen um.

Wenn Sie einen solchen Leitfaden mit Ihrem Bauherrn gefunden haben – wie lange dauert die Neugestaltung?

Das ist unterschiedlich. Manchmal, wenn es nur kleine Veränderungen geben soll, reicht schon ein langes Wochenende, um die Praxis in neuem

ANZEIGE



CROIXTURE

PROFESSIONAL MEDICAL COUTURE



THE NEW 2014-2015 COLLECTION

EXPERIENCE OUR ENTIRE COLLECTION ON WWW.CROIXTURE.COM

Wie lässt sich der Wert einer Zahnarztpraxis ermitteln?

Eine vergleichende Betrachtung für die Schweiz, Deutschland und Österreich.

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 der Schweiz ebenso wie in Deutschland und in Österreich. Wie der Wert einer Praxis ermittelt werden sollte, wird hingegen von den Ärztekammern der drei Länder unterschiedlich empfohlen.

bers, die Patientenstruktur und der Versorgungsgrad.

Praxiswertermittlung in Deutschland

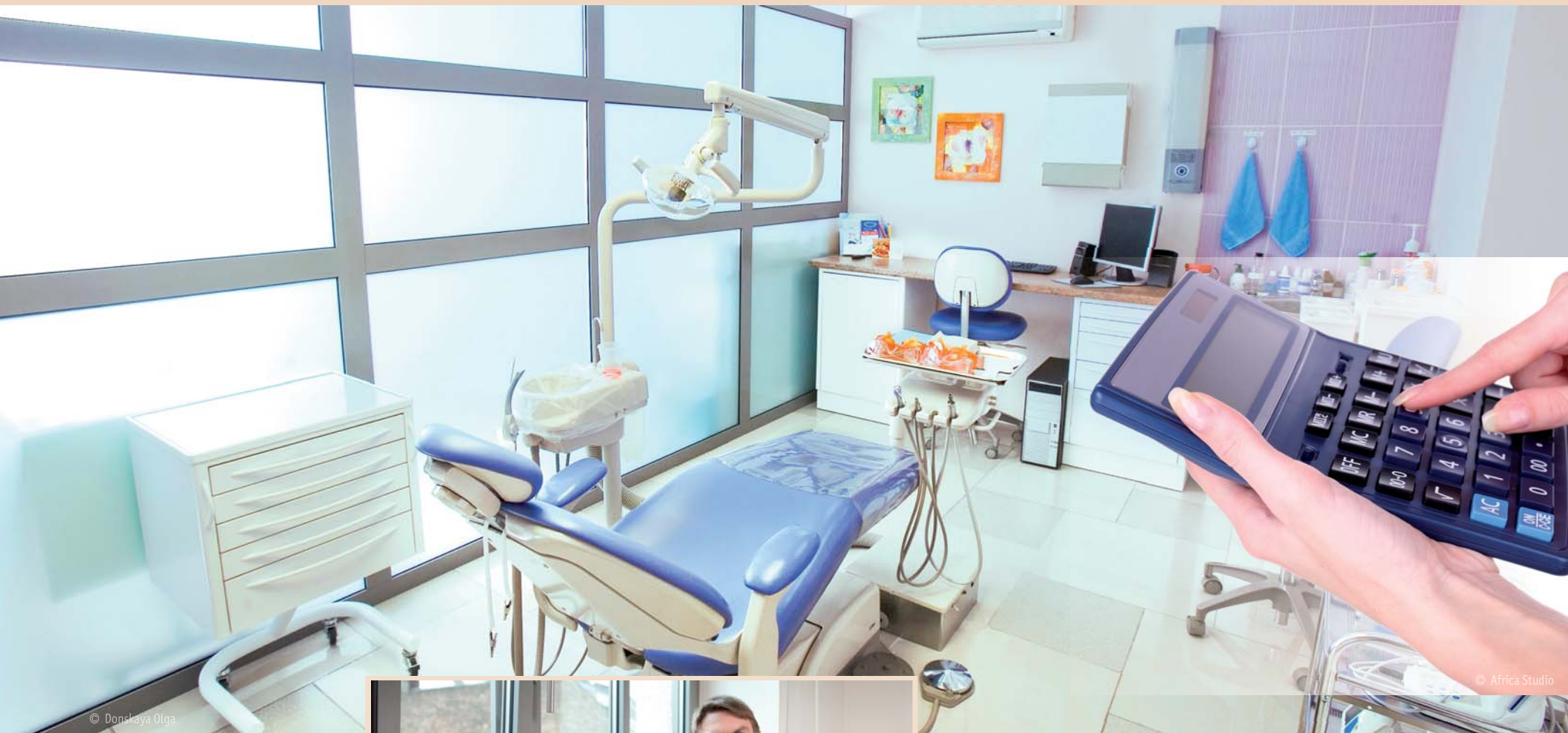


Auch hier kann der Wert einer zahnärztlichen Praxis nach verschiedenen Methoden berechnet werden. Dabei setzen sich ertragswertorientierte Bewertungsmethoden immer mehr durch. Weitverbreitet und auch von der deutschen Finanzverwaltung

Schwieriger ist es, den ideellen Wert 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 Vertrauens-

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 Ein-

der Chance des Nachfolgers, diese Ertragskraft zu erhalten beziehungsweise zu vermehren, zusammensetzt. Der Kassenvertrag ist auch 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 Jah-



Praxiswertermittlung in der Schweiz



In der Schweiz gibt es – wie auch in Deutschland und Österreich – 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 dem ideellen Wert, dem sogenannten Goodwill.

Der Substanzwert errechnet sich aus den materiellen Investitionen der Praxis. Alle Anlagen, Einrichtungen, Geräte, Instrumente und EDV werden nach einer definierten Abschreibungstabelle mit einem Zeit- bzw. einem Gebrauchswert versehen und addiert. Der Goodwill beträgt maximal drei Monatsumsätze aus dem gewichteten Durchschnitt der vergangenen fünf Jahre, wobei die letzten Umsätze am meisten zählen. Der auf Basis des Umsatzes der letzten Jahre ermittelte Goodwill kann durch weitere Bewertungselemente, die den Zukunftsaspekt berücksichtigen, teilweise erheblich gemindert werden. Dazu gehören die Übergabe der Patienten- und Recall-Dateien, die Lage und Ausstattung der Praxis, das Arbeitspensum des Praxisüberge-



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

anerkannt ist die sogenannte Ärztekammermethode, die von der Bundesärztekammer 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.

beziehung zwischen dem Praxisinhaber und seinen Patienten, d. h. der Goodwill ist nachhaltig von der Person des Praxisinhabers geprägt. Nach der Ärztekammermethode 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)

zelpraxis wird meist der Prognosemultiplikator 2 angesetzt. Die kassenärztliche Zulassung hat keinen eigenen Wert. Sie wird vom ausscheidenden Zahnarzt zurückgegeben; der Praxisnachfolger erhält eine neue Zulassung.

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 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 auch in Österreich die Gewinnerwartung einer Zahnarztpraxis ausschlaggebend. Man kann auch sagen, dass sich der Praxiswert aus der Ertragskraft der bestehenden Praxis und

resumatses zuzüglich des Inventars empfohlen. Das Inventar ist mit dem Verkehrswert anzusetzen.

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. Ein Veräusserer wird in aller Regel einen hohen Praxiswert anstreben, er muss dann aber auch mit einer höheren steuerlichen Belastung rechnen. Ein Erwerber will zwar eine gut eingeführte und ertragreiche Praxis erwerben, sie muss aber für ihn auch finanzierbar bleiben. 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 der Schweiz:

cmt ag

Tel.: +41 71 7880808
www.cmttreuhand.ch

Ein Angebot, dem man sich nicht entziehen kann

INTEGO pro: Sironas neue Behandlungseinheit für Prophylaxe und mehr.

Zahnmedizinische Prophylaxe und professionelle Zahnreinigung gehören mittlerweile zum Leistungsspektrum fast jeder Zahnarztpraxis. Damit Praxisinhaber ihre Behandlungsräume dafür optimal einrichten können, hat Sirona die bestehende Produktpalette bei den Behandlungseinheiten mit einem Prophylaxe-Konzept ergänzt. INTEGO pro bietet der modernen Zahnarztpraxis alles, was für professionelle Zahnhygiene, Zahnästhetik und dentale Versorgung erforderlich ist.

nierbare Fusschalter eine grosse Bewegungsfreiheit sowie guten Zugang zum Patienten. Das ergonomisch geformte und bequeme Premiumpolster und die kompensierte und sanfte Rückenlehnenbewegung gestatten eine komfortable Lagerung des Patienten. Bei der Konfiguration der Basis-Einheit mit dem Vorteilspaket „Prophylaxe“ erhält der Anwender ein umfassendes Konzept für Prophylaxeapplikationen. Die Gerätekonfiguration ist dank Doppelgelenkkopfstütze, Fremdgerätean-



Flexibel dank individuell konfigurierbarer Ausstattung

INTEGO pro unterstützt unterschiedliche Behandlungskonzepte durch zwei Gerätevarianten: Bei INTEGO pro TS mit Schwebetisch und hängenden Schläuchen können Arztelemt und Tray flexibel positioniert werden und ermöglichen so ein ergonomisches Arbeiten. INTEGO pro CS mit Schwingbügel eignet sich ideal für unterschiedliche Behandlungspositionen sowohl bei der Allein- als auch bei der Teambehandlung. Neue intuitiv verständliche, übersichtliche Bedienoberflächen ermöglichen höchsten Bedienkomfort. Sirona bietet dafür das einfach bedienbare EasyPad oder das Touchdisplay EasyTouch an. INTEGO pro ist mit speziellen Vorteilspaketen und weiteren praxisgerechten Ausstattungsoptionen flexibel konfigurierbar. Für eine optimale Patientenberatung kann die Einheit mit einem 22-Zoll-Full-HD-Monitor im Format 16:9 sowie mit wahlweise einer Autofocus- oder Fixfocus-Interorkamera ausgerüstet werden.

Ergonomisch gestaltet für erfolgreiches Arbeiten

Entsprechend dem Sirona-Ergonomie-Konzept lassen sich Arzt- und Assistenzelement sowohl bei der Schwebetisch- als auch bei der Schwingbügelvariante optimal für die Alleinbehandlung positionieren. Dadurch erhält der Behandler optimierte Greifwege und einen guten Zugang zum Patienten. Ausserdem gestatten ihm die dünne Rückenlehne ideale Beinfreiheit und der flexible positio-

schluss, Sprayvit E, Turbinenschlauch, Elektromotor BL ISO E, Sironasonic L und LEDview ergonomisch und funktional auf Prophylaxebehandlungen abgestimmt. Als Option und zum Vorteilspreis sind die Arbeitsstühle Carl oder Hugo erhältlich.

Zukunftssicher durch innovative Bedienoberflächen und digitale Schnittstellen

Bei der Entwicklung im Innovationszentrum von Sirona in Bensheim wurde INTEGO pro als qualitativ hochwertige und zuverlässige Einheit konzipiert, die auf die technischen Anforderungen der Zukunft vorbereitet ist. Eine Netzwerkschnittstelle im Patientenstuhl und USB-Anschlüsse im Arzt- oder Assistenzelement und der Bedienoberfläche EasyTouch ermöglichen digitale Updates und den Einsatz zusätzlicher Anwendungen. Neue Systemlösungen können dann beispielsweise über die Menüführung auf dem EasyTouch aufgerufen und gesteuert werden.

Das ansprechende moderne Design in vielen Farbausführungen, kompakte Abmessungen und ganzheitliches Hygienekonzept vervollständigen den Eindruck einer Behandlungseinheit im Einstiegssegment, die optimal für die Spezialanwendung Prophylaxe ausgestattet und gleichzeitig für eine weitergehende Nutzung in der Zukunft optimal vorbereitet ist. **ST**

Sirona Dental GmbH

Tel.: +43 662 2450-0
www.Sirona.com

Bleifreie Röntgenschürzen

DUX Dental bietet Strahlenschutz mit viel Komfort.

Die bleifreie Röntgenschürze mit Kragen und der Panorama-Poncho von DUX Dental sind mit einer High-tech-Legierung ausgestattet und schützen Ihre Patienten vor sekundärer (Streu-)Strahlung bei intraoralen oder Panorama-Aufnahmen.

Die Schürzen wiegen 35% weniger als herkömmliche Bleiröntgenschürzen und bieten somit einen extra Komfort für Ihre Patienten. Die bleifreien Röntgenschürzen haben einen 0,5 mm Bleigleichwert und entsprechen allen relevanten internationalen und deutschen Richtlinien für einen einwandfreien Strahlenschutz. Diese werden im Label der Schürze dargestellt.

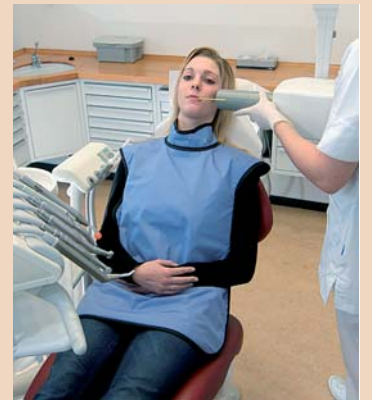
DUX bietet eine Schürze mit Kragen für Aufnahmen im Sitzen an sowie auch einen Panorama-Poncho.

Dieser wird mit dem kurzen Teil vorn beim Patienten angelegt. Der längere Teil schützt die Wirbelsäule des Patienten.

Die Röntgenschürzen lassen sich einfach mit einem Desinfektionstuch reinigen. Verunreinigungen entfernt man entweder mit Wasser und Seife oder mit einem Fleckenreiniger (z. B. Teppichschaum). Benutzen Sie dafür eine Bürste, ein Tuch oder einen Schwamm. Achten Sie darauf, dass die verwendeten Reinigungsmittel keine Bleichmittel enthalten.

Qualität und Komfort

- 100% bleifrei, ohne toxische Metalle
- Bleigleichwert 0,5 mm
- 35% leichter als herkömmliche Bleischürzen



- Geschmeidig und flexibel durch rutschfeste Cord-Innenseite
- Leicht zu reinigende Mikrofaseraussenseite
- Aus recyclebaren Materialien, umweltfreundlich zu entsorgen **ST**

DUX Dental

Tel.: 00800 24146121 – gebührenfrei
www.dux-dental.com

Beeindruckend schön

Kreativ und extravagant: Dentalmöbel der Häubi AG.

Höchsten Ansprüchen wird Rechnung getragen. In der Möbellinie Modent® verbinden sich erstklassige Designs mit Funktionalität.

An der Dentalmesse 2014 in Bern wurde das Modell Wave aus der Dentalmöbellinie Modent® neu vorgestellt.

Das Dentalmöbel zeichnet sich durch eine extravagante Linienführung mit einer grifflosen Softmotion Schubladen-



technik aus. Das Modell Wave kann in unterschiedlichsten Grössen und Farben bestellt werden. Die Abdeckung aus DuPont™ Corian® rundet die Exklusivität ab. Individuell hergestellt für Individualisten. **ST**

Häubi AG

Tel.: +41 32 385 17 24
www.haebi.ch
www.modent.ch

EINMALIG.

E-Max-Krone
SFr. 295.00*
*exkl. MwSt.



EINZIGARTIG.

Zirkonkrone
SFr. 320.00*
*exkl. MwSt.



Clear Flex
SFr. 390.00*
*exkl. MwSt.

© Original-Patientenarbeiten aus DLZ-Produktion

ERFOLGREICH.



DLZ Dentales Logistik Zentrum Schweiz

DLZ Dentales Logistik Zentrum Schweiz GmbH
Kernserstrasse 29 | CH-6061 Sarnen
Tel.: +41 41 660 75 67 | Fax: +41 41 660 75 68
info@dlz-schweiz.com | www.dlz-schweiz.com

Strahlungsarmes DVT

Unabhängige Studie belegt niedrige Strahlenbelastung des CS 9300.

Aktuelle Studien bestätigen: Mit den digitalen Volumentomographiesystemen der CS9300-Systemfamilie können 3-D-Untersuchungen von Erwachsenen mithilfe des Scanmodus für 5 cm x 5 cm Volumen im Vergleich zu herkömmlichen 2-D-Panorama-Programmen mit einer bis zu 85 Prozent geringeren Strahlendosis durchgeführt werden.*

Mit dosissenkenden Algorithmen und einer rauschreduzierenden Verarbeitung kann der neue Scanmodus des CS9300 die Dosis und erforderliche Scanzeit um 73 bis 95 Prozent senken – im Vergleich zum standardmässigen Aufnahme-modus. Dieser Scanmodus ist für 5 cm x 5 cm bis 17 cm x 11 cm Scans verfügbar und kann für zahlreiche Anwendungen verwendet werden, z. B. bei der Implantatplanung, kieferorthopädischen Nachuntersuchungen, der Gesichtschirurgie, bei Analyse der Skelettsymmetrie, Untersuchung der Atemwege, Untersuchung impaktierter



und überzähliger Zähne sowie bei pädiatrischen Untersuchungen.

Ein weiterer Vorteil des neuen Scanmodus ist, dass bereits vorhandene Einheiten der CS 9300-Systemfamilie ganz einfach mit dem Modul aufgerüstet werden können. So können Ärzte sichergehen, ihre Patienten stets mit der geringstmöglichen Dosis zu behandeln.

Neben der geringeren Strahlenbelastung umfasst das CS 9300-System führende 3-D-Bildgebungstechnolo-

gie und bietet herausragende digitale 2-D-Panoramaaufnahmen mit variabler Fokuszone. „One-Shot“-Fernröntgen ist als optionale Funktion verfügbar. Das System bietet eine Bildauflösung von bis zu 90 µm mit einer 1:1-Genauigkeit und einer herausragenden Diagnosequalität. Ausserdem ermöglicht es 3-D-Bildgebung mit mittlerer bis grosser Volumendarstellung – mit sieben wählbaren Sichtfeldern von 5 cm x 5 cm bis 17 cm x 13,5 cm. Diese Volumen können in zahlreichen klinischen Anwendungsbereichen zum Einsatz kommen, wie z. B. in der Implantologie, der oralen und Kiefer-/Gesichtschirurgie und der Orthodontie.

Zur CS 9300-Systemfamilie gehört darüber hinaus das CS 9300 Select, das 3-D-Bildgebung mit mittlerer Volumendarstellung mit vier Volumengrössen bietet. Sowohl das CS 9300-System als auch das CS 9300 Select sind optional mit Fernröntgen verfügbar. Beide Systeme sind mit dem Modul für eine geringe Strahlendosis auf-rüstbar.

Carestream Health Suisse SA

Tel.: +41 22 354 34 33
www.carestream.ch

* Auf Grundlage der Studien von John B. Ludlow, University of North Carolina, School of Dentistry: Dosimetry of CS 8100 CBCT Unit and CS 9300 Low-Dose Protocol, August 2014; Dosimetry of the Carestream CS 9300 CBCT unit, Juni 2011.

Prophylaxegerät lässt keine Wünsche offen

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 Pulverstrahlereinheit für die supragingivale Anwendung in Verbindung mit den NSK FLASHpearl (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-Fuss-schalter ausgestattet, der eine intuitive Bedienung ermöglicht. Ebenso enthält das Gerät ein Basisset an

Ultraschall-Aufsätzen und eine Startmenge an Kalziumpulver (FLASHpearl), sodass es umgehend in Betrieb genommen werden kann, wenn die erforderlichen Anschlüsse für Strom und Druckluft zur Verfügung stehen. **SI**

NSK Europe GmbH

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



Absaugung & Druckluft

CATTANI bietet Absaug- & Kompressorensysteme für die Praxis.

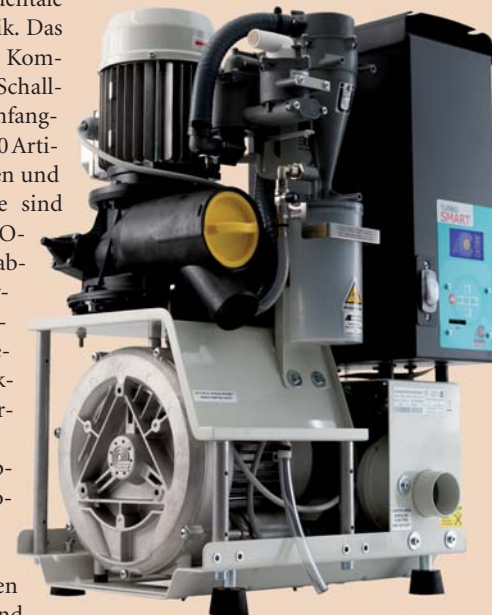
Als alleinige Werksvertretung der CATTANI S.p.A., Parma, Italien, ist CATTANI Deutschland GmbH & Co. KG, mit Sitz in Nordholz, zuständig für die Märkte in der Schweiz, Deutschland und Österreich.

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 GmbH & Co. KG für Techniker und für kaufmännische

Mitarbeiter der Dentalfachhändler regelmässig Grund- und Aufbau-kurse mit Ausstellung des offiziellen Zertifikates an. Bei rechtzeitiger Planung sind Schulungen auch vor Ort in der Schweiz durchführbar. **SI**



TURBO-SMART

CATTANI Deutschland GmbH & Co KG

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

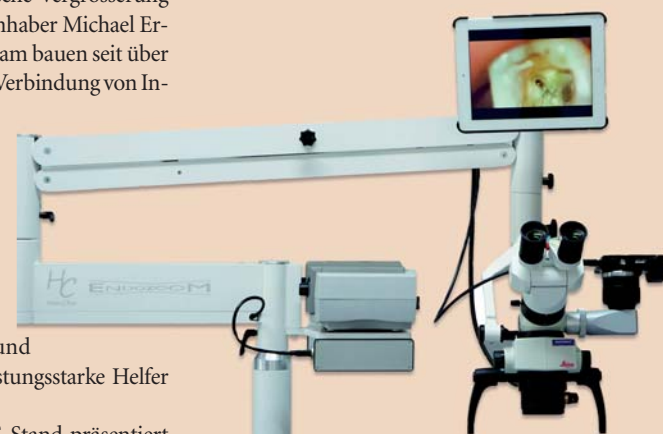
Grösste Qualität für kleinste Details

Neues HanChaDent-Mikroskop für präzises, individuelles Arbeiten.

Im Kreise der internationalen Dentalwelt stellt auch HanChaDent auf der IDS in Köln seine modernen dentalen Produkte vor. Spezialisiert hat sich der freie Dentalfachhändler auf Endodontie, Chirurgie, optische Vergrösserung und Beleuchtung. Inhaber Michael Ermerling und sein Team bauen seit über zehn Jahren auf die Verbindung von Innovation und Anwenderfreundlichkeit. Unter dem Motto „Ihr Plus in der Medizin- und Dentaltechnik“ bietet HanChaDent Medizinern, Zahnmedizinern und Zahntechnikern leistungsstarke Helfer in Praxis und Labor.

An seinem IDS-Stand präsentiert der Fachhändler unter anderem HanCha-EndoZoom mit Fünffach-Vergrösserungseinheit, das bereits zahlreiche zufriedene Anwender gefunden hat. Das Dentalmikroskop verfügt neben einer hochauflösenden Leica-Optik über ein Hochleistungs-LED-Modul mit 5'700 K, das ein Arbeiten in Tageslichtqualität ermöglicht. Dank einschwenkbarem Orangefilter, 60-Grad-Weitwinkel-Schwenktubus, Schwebearm mit Bremse und Federkraft-einstellung sowie ergonomischen, einstellbaren Handgriffen auf beiden Seiten kann das Gerät an die individuellen Bedürfnisse des Zahnarztes ange-

passt werden. Dabei arbeitet das Mikroskop besonders wirtschaftlich: Mit einer Lebensdauer von bis zu 50'000 Stunden bei einer Leistungsaufnahme von nur ca. 30 Watt entfallen Lampen-



wech-sel und Serviceintervalle. Eine Foto- und Videodokumentation in HD bringen Behandler und Patienten zusätzliche Vorteile.

Ein genaues Bild von den HanChaDent-Produkten können sich die IDS-Besucher am Stand D034 in Halle 2.2 machen. **SI**

HanChaDent Medizin- und Dentaltechnik

Tel.: +49 34203 442145
www.hanchadent.de

Die Praxiseinrichtung kommuniziert

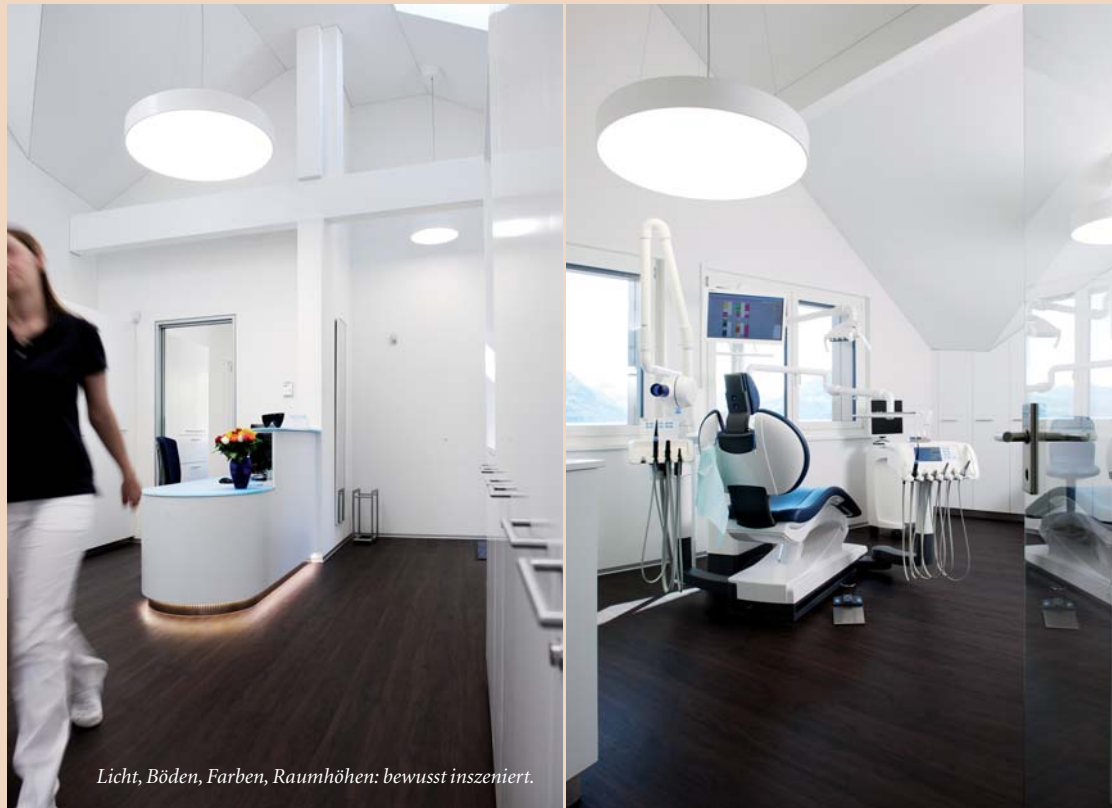
„Die Praxis als Wohlfühloase“ – wie das geht, zeigen Curaden, Vitra und Kappler.

Wie eine kluge Praxiseinrichtung aussehen kann, auf Abläufe und Atmosphäre bedacht, zeigen Curaden, Vitra und Kappler an einem gemeinsamen Anlass am 26. März 2015 in Dietikon.

Eine Zahnarztpraxis ist keine Wellnessoase, denkt man. Da wird erwartet, oft mit Angst, dann wird kontrolliert, geröntgt, gebohrt, gefüllt, extrahiert und implantiert und noch vieles mehr. Voller Freude geht man also selten zum Zahnarzt, und gerade deshalb ist für die Patientenbindung die Atmosphäre besonders wichtig: freundlich und entspannend. Im Idealfall so, dass man eigentlich ganz gerne kommt, auch wenn eine längere Behandlung ansteht. Ob da zur freundlichen Atmosphäre und Entspannung ein Bild einer Sonnenblume im Morgenlicht reicht?

Macht Laune

Die Einrichtung ist ebenfalls wichtig für Mitarbeitende und Praxisinhaber. Hier zählt anderes: die richtigen Arbeitsabläufe, die kluge Organisation, die cleveren Aufbewahrungssysteme. Das alles spart Zeit und Nerven.



Sparen? Nicht nur durch optimierte Arbeitsabläufe. Auch Materialien helfen, zum Beispiel Böden, die besonders leicht zu reinigen sind und trotzdem wunderschön. Dazu Möbel, die mit der Praxis harmonieren wie eine perfekt gearbeitete Füllung mit dem Zahn: höchst ästhetisch und höchst funktional. – Ob eine Zahnarztpraxis nicht doch etwas von einer Wellnessoase hat?

Der Anlass

Eine klug eingerichtete Praxis bringt Vorteile. Welche genau? Das zeigen Curaden, Vitra und Kappler an ihrem Anlass „Praxis als Wohlfühloase“ am Donnerstag, 26. März 2015, von 17 bis 20 Uhr, bei Curaden in Dietikon; kostenlos und mit Apéro Riche.

Anmeldung: mail@curaden.ch oder 0800 550610, sehr gerne! **ST**

Curaden AG

Philipp Achermann
Tel.: + 41 44 744 46 45
www.curaden-dentaldepot.ch

Infos zum Unternehmen



Resistent, funktionell und pfiffig

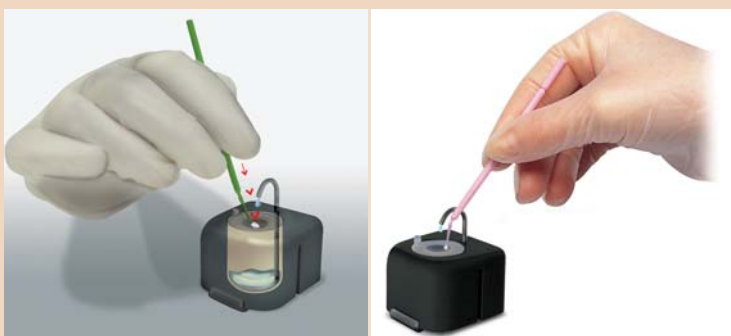
Der Flüssigkeitsspender Hy-Drop Forte von Polydentia SA.

Weshalb sich weiterhin über Flüssigkeitsspender aufregen, die aus zerbrechlichen Materialien bestehen und nicht aufbereitbar sind?

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

und hygienisch zu dosieren: ChKM-Lösung (Adolf Haupt & Co. GmbH), FOKALDRY (Ige 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).

Der Flüssigkeitsspender fasst 4 ml Flüssigkeit und gibt diese durch einen leichten Druck auf die Mem-



Links: Funktionalität des Hy-Drop Forte. – Rechts: Praktische Einhandbedienung.

ergeben, dass dieser Kunststoff nicht nur dieselben Eigenschaften wie ähnliche Glasspender aufweist, sondern auch noch problemlos aufbereitbar ist (Autoclav, Thermodesinfektor). Im Gegensatz zu Glas weist der Kunststoff eine erheblichere Langlebigkeit auf. Diese zusätzliche Materialstabilität ermöglicht somit eine hygienische und pragmatische Handhabung im alltäglichen Praxisleben.

Hy-Drop Forte ist „das kleine Schwarze“ in der Praxis. Der neue Flüssigkeitsspender ist chemisch resistent, funktionell und pfiffig. Das ideale Hilfsmittel, um die folgenden täglich in der Praxis benötigten chemischen Substanzen wirtschaftlich

branne in Tropfenform ab. Die Membrane sind auswechselbar, separat nachbestellbar und ebenso im Thermodesinfektor sowie im Autoclav 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 zusammengesteckt werden. **ST**

Polydentia SA

Tel.: +41 91 946 29 48
www.polydentia.ch

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



www.DTStudyClub.de



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

**JETZT
kostenlos
anmelden!**

ADA C-E-R-P® Continuing Education Recognition Program

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



ANZEIGE

1ST ANNUAL MEETING OF

ISMI | INT. SOCIETY OF METAL FREE IMPLANTOLOGY



12. UND 13. JUNI 2015 IN KONSTANZ
HEDICKE'S TERRACOTTA &
KLINIKUM KONSTANZ

Keramikimplantate – Biologische und technologische Grundlagen, aktuelle Standards und Visionen

Hauptsponsor:

SDS SWISS DENTAL SOLUTIONS

Programmpunkte

Freitag, 12. Juni 2015 > Pre-Congress

Pre-Congress Symposium Swiss Dental Solutions (SDS)

Referenten u.a.:

Dr. Ulrich Volz/Konstanz (DE) | Dr. Bernd Giesenhausen/Kassel (DE) | Dr. Josef Vizkelety/Konstanz (DE) | Dr. Dominik Nischwitz/Tübingen (DE)

Themen u.a.:

Neue Produkte, Konzepte und Protokolle bei SDS Swiss Dental Solutions | Biologische und immunologische Protokolle, um das Immunsystem zu boosten und auf Antibiotikum verzichten zu können | Biologische Zahnheilkunde

Live-Operationen

Live-OP ① Swiss Dental Solutions
„Das SCC Short Cut Concept: Sofortimplantation und Sofortversorgung – möglich durch die Synthese aus speziellen Gewindedesigns auf Keramikimplantaten unter Berücksichtigung biologischer und immunologischer Prinzipien“
Referent: Dr. Ulrich Volz/Konstanz (DE)

Live-OP ②

„Implantatchirurgie“

Pre-Congress Seminare

Seminar ① **Grundlagenseminar – Biologische Zahnheilkunde**

Referent: Dr. Dominik Nischwitz/Tübingen (DE)

Seminar ② **Implantologische Chirurgie von A–Z**

Referent: Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz (DE)

Samstag, 13. Juni 2015 > Hauptkongress

Wissenschaftliche Vorträge

Keramikimplantate – Biologische und technologische Grundlagen, aktuelle Standards und Visionen

Referenten u.a.:

Prof. Dr. John Ionesco/Bukarest (RO) | Prof. Dr. Jose Mendonça-Caridad/Santiago di Compostela (ES) | Prof. Dr. Vera Stejskal/Stockholm (SE) | Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf (DE) | Dr. Ernst Fuchs/Bäch (CH) | Dr. Ralf Lüttermann/Eckernförde (DE) | Dr. Joachim Mutter/Konstanz (DE) | Dr. Dominik Nischwitz/Tübingen (DE) | Dr. Sammy Noubissi/Silver Spring, MD (US) | Dr. Ulrich Volz/Konstanz (DE) | Dr. Oliver Zernial/Kiel (DE)

Themen u.a.:

Einführungsvortrag: Material und biologische Grundlagen | Das SCC Short Cut Concept: Sofortimplantation und Sofortversorgung – möglich durch die Synthese aus speziellen Gewindedesigns auf Keramikimplantaten unter Berücksichtigung biologischer und immunologischer Prinzipien | Chronische Schwermetallbelastung bei Haut- und Umwelt-erkrankungen. Diagnose und Therapie | Allergy and Autoimmunity caused by dental metals | Principles of Biological Surgery: Adult Stem Cells and Ceramic Implants | Pre and Post-restorative Clinical Implant Stability Assessment of Zirconia Ceramic Implants Submitted to Two Different Methods of Surface Modification. Results of a Clinical 2 year Retro spective Study. | Hyaluronsäure und PRGF – moderne Tools für biologisches (Be-)Handeln | Gefahren durch wurzelbehandelte Zähne und Immunologie | Laterale Augmentation leicht gemacht | 17 Jahre Erfahrungen mit Keramikimplantaten: einteilig, zweiteilig – was ist wichtig für den Langzeiterfolg?

Separates Helferinnenprogramm

Seminar zur Hygienebeauftragten

Referentin: Iris Wälter-Bergob/Meschede (DE)

Änderungen vorbehalten!

Organisatorisches

Kongressgebühren

Freitag, 12. Juni 2015 > Pre-Congress

Pre-Congress Symposium (SDS) 150,00 € zzgl. MwSt.
Live-OP (Preis pro Live-OP) 50,00 € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* 49,00 € zzgl. MwSt.

Seminar ① **Grundlagenseminar – Biologische Zahnheilkunde** 50,00 € zzgl. MwSt.

Seminar ② **Implantologische Chirurgie von A–Z** 195,00 € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* 35,00 € zzgl. MwSt.

Bei der Teilnahme am Seminar ② reduziert sich die Kongressgebühr für den Hauptkongress (Vorträge) am Samstag um 100,00 € netto.

Samstag, 13. Juni 2015 > Hauptkongress

Zahnarzt (Frühbucherrabatt bis 30. März 2015) 225,00 € zzgl. MwSt.
ISMI-Mitglieder erhalten 20% Rabatt auf die Kongressgebühr.
Zahnarzt 250,00 € zzgl. MwSt.
Assistenten 125,00 € zzgl. MwSt.
Helferinnen 99,00 € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* 49,00 € zzgl. MwSt.

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

Abendveranstaltung (limitierte Personenzahl)

Freitag, 12. Juni 2015

Preis pro Person 120,00 € zzgl. MwSt.
Hotel und Restaurant VILLA BARLEBEN AM SEE
BBQ, Grillspezialitäten und gute Weine im wunderschönen Garten der historischen Villa Barleben – open end ...

Veranstaltungsort

hedicke's Terracotta (ehem. Quartierszentrum Konstanz)
Luisenstraße 9, 78464 Konstanz, Deutschland
Tel.: +49 7531 94234-0, www.terracotta-konstanz.de

Live-Operationen in der Praxis Prof. Dr. Dr. Frank Palm
Klinikum Konstanz, Abt. Plastische Kiefer- und Gesichtschirurgie

Zimmerbuchungen in unterschiedlichen Kategorien

PRIMECON Tel.: +49 211 49767-20, Fax: +49 211 49767-29
info@prime-con.eu, www.prime-con.eu

Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV vom 23.09.05 einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK vom 14.09.05 und der DGZMK vom 24.10.05, gültig ab 01.01.06. **Bis zu 12 Fortbildungspunkte.**



www.ismi-meeting.com

Wissenschaftliche Leitung: Dr. Ulrich Volz/Konstanz (DE)

Veranstalter

ISMI – International Society of Metal Free Implantology
Lohnerhofstraße 2, 78467 Konstanz, Deutschland
Tel.: 0800 4764-000, Fax: 0800 4764-100
office@ismi.me, www.ismi.me

Organisation/Anmeldung

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



Hinweis:

Nähere Informationen zu den Seminaren und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter www.oemus.com

Anmeldeformular per Fax an

+49 341 48474-290

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

DTCH 3/15

Für das **1st Annual Meeting of ISMI** am 12./13. Juni 2015 in Konstanz melde ich folgende Personen verbindlich an (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen):

Kongressteilnahme

Freitag

Symposium SDS

Live-OP: ① ②

Seminare: ① ②

Samstag

Vorträge (Zahnärzte)

Hygieneseminar (ZAH)

(Bitte ankreuzen)

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

ISMI-Mitglied ja nein

Abendveranstaltung am Freitag, 12. Juni 2015 _____ (Bitte Personenzahl eintragen)

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen zum **1st Annual Meeting of ISMI** erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

