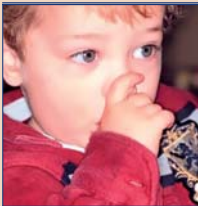


DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition



No. 5/2015 · 12. Jahrgang · Wien, 4. Mai 2015 · Einzelpreis: 3,00 €



Milchzahntrauma

Trotz seiner hohen Prävalenz führt das Milchzahntrauma ein relatives Schattendasein in der Endodontie. Ao. Univ.-Prof. Dr. Kurt A. Ebeleseder zeigt eine Behandlungsstrategie auf.

► Seite 4f



Auf globaler Ebene aktiv

Zu Besuch in der MIS-Firmenzentrale in Israel: Dem 1995 gegründeten Familienunternehmen ist der Aufbau einer weltweit anerkannten Marke gelungen. CEO Idan Kleinfeld im Gespräch.

► Seite 8



Digitalisierung im Fokus

Das World Dental Forum findet im Oktober 2015 in Hongkong statt und legt einen Schwerpunkt auf Alltagsfragen, die die Digitalisierung der Zahnmedizin mit sich bringen.

► Seite 11

ANZEIGE

Frisch von der IDS: Admira Fusion

Jetzt neu bei minilu.at

VOCOs IDS-Neuheit gibt es jetzt zu mini Preisen!

- Weltweit erstes rein keramisch basiertes Füllungsmaterial
- Niedrigste Polymerisationsschrumpfung
- Hoch biokompatibel und extrem farbstabil
- Kompatibel mit allen konventionellen Bondings

minilu.at
... macht mini Preise

Hoffnungsträger

Brokkoli beugt Mundkrebs vor.

PITTSBURGH – Forscher aus Pittsburgh, USA, haben einen Stoff entdeckt, der bei der Prävention von Mundkrebs sowie Krebs im Kopf- und Halsbereich helfen könnte. Das Antioxidans Sulforaphan zeigte sich im Versuch mit Mäusen vielversprechend.

Im Versuch verabreichten die Forscher einer Gruppe von krebsanfälligen Mäusen über sieben Monate hinweg das Anti-Krebs-Extrakt aus Brokkoli, einer

Kontrollgruppe nicht. Es zeigte sich, dass die Mäuse, die Sulforaphan erhielten, seltener und wenn dann schwächer, an Krebs im Kopf-Hals-Bereich und im Mund erkrankten.

Im Organismus aktiviert Sulforaphan das Protein NRF2. Dieses reguliert die Genexpression, die für entzündungshemmende Vorgänge verantwortlich ist. [DT](#)

Quelle: ZWP online

OGH verbietet NÖGKK kostenlose Vollnarkose

Zahnarzt obsiegt – Warnung vor weiteren „günstigen“ Kassenleistungen.

KREMS (jp) – Der NÖGKK ist es vorerst – bis zur Rechtskraft der Entscheidung über die Unterlassungsklage eines Zahnarztes in Pöchlarn, Niederösterreich – verboten, in ihrem Zahnambulatorium in St. Pölten Vollnarkosen zur Zahnbehandlung anzubieten und/oder zu verabreichen, ohne dafür kostendeckende Beiträge zu veröffentlichen und einzufordern.

„Damit hat sich“, so der Kommentar des klagenden Zahnarztes – er musste das Verfahren ohne Unterstützung seiner Kammer durch die einzelnen Instanzen kostenmäßig bisher selbst verantworten und durchziehen –, „der von uns geleistete große Einsatz absolut gelohnt. Der OGH bestätigt mit dieser Entscheidung alle von uns in Form der einstweiligen Verfügung gegen die NÖGKK erwirkten Verbote; dies mit einer einzigen Einschränkung in Form einer Teilabweisung.“

Wegen unläuteren Wettbewerbes hatten im letzten Jahr der Zahnarzt aus dem Bezirk Melk und ein Anästhesist aus Tulln gegen die NÖ Gebietskrankenkasse geklagt, da sie im eigenen St. Pöltener GKK-Zahnambulatorium Zahnbehandlungen unter Narkose erbringen, ohne die entstehenden Kosten an die Versicherten weiterzuberechnen. Alle GKK-Versicherten, gleich wo sie unter Vollnarkose behandelt werden, ob in der Praxis oder im

Zahnambulatorium, sollten diese zu denselben Bedingungen bekommen, so das Anliegen der Ärzte.

Das Gericht folgte in einer einstweiligen Verfügung dem Zahnarzt-Begehren nach Gleichbehandlung. Eine Übernahme der Vollnarkosekosten

durch das Klagebegehren klar zurückgewiesen und als unberechtigt bezeichnet. Trotz einer entsprechenden zu erwartenden Kostenbelastung für die Sozialkassen brachte die NÖGKK den Fall vor den Obersten Gerichtshof (OGH). In seinem Urteil sieht der



© Tyler Olson

durch den Krankenversicherungsträger für alle Patienten führe nicht zur Besserstellung der Ordinationen, sondern zu mehr Gerechtigkeit für alle Versicherten.

Das Oberlandesgericht Wien bestätigte das Urteil und hatte auch die Forderung der NÖGKK aus dem Landesgerichtsverfahren nach einer „Sicherheitsleistung“ von über 390.000 EUR durch die beiden Ärzte zum Ausgleich eines „drohenden Einnahmenausfalls“ des Zahnambulatoriums

OGH die von Ärzten verlangte Berechnung von angemessenen und gleichen Leistungen zwischen Ambulatorien und freiberuflich tätigen Zahnärzten und Anästhesisten zu gewährleisten als nicht ausreichend deutlich im Gesetz geregelt. Eine Urteilsfeststellung, die auch auf andere zahnmedizinische Leistungsbereiche als nur die Narkosebehandlung übertragen werden kann.

Fortsetzung auf Seite 2 ►

Neue Formen der Zusammenarbeit und Gratis-Zahnspange

Wesentlichen Neuerungen für österreichische Zahnärzte, die mit 1. Juli 2015 in Kraft treten.

WIEN – Die Österreichische Zahnärztekammer (ÖZÄK) hat gut verhandelt! Die Ausgangslage war schwierig, da das jährliche Gesamthonorar für die Gratis-Zahnspange mit 80 Millionen Euro begrenzt wurde. Trotz aller Widrigkeiten konnte mit dem Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger ein äußerst erfreuliches Verhandlungsergebnis erzielt und wesentliche Verbesserungen für alle Kassenzahnärzte erreicht werden.

Konkret

Gratis-Zahnspange – Für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahren mit Zahn- und Kieferfehlstellungen des Schweregrades IOTN 4 und 5 wird ab 1. Juli 2015 eine festsitzende kieferorthopädische Behandlung als Sachleistung ohne Selbstbehalt des Patienten eingeführt. Dafür gibt es einen eigenen, neuen Gratis-Zahnspangenvertrag, der vom bisherigen Kassenvertrag unabhängig ist.

Eine neu geschaffene **KFO-Beratungsposition**, die mit 16,90 Euro honoriert ist, kann von den derzeitigen Kassenzahnärzten verrechnet werden. Sie wird auch bei Erbringung anderer Leistungen nicht gestrichen. Die 70-Jahr-Grenze beim Kassenvertrag wird bis Ende 2019 hinausgeschoben.

Eine **Vertretung** bis zu sechs Wochen ist nun völlig unbürokratisch, das heißt ohne Meldung an Kammer und Kasse möglich. Dauert die Vertretung länger als drei Monate, so kann die Kasse in folgenden Fällen eine Vertretung nicht verweigern: schwere Erkrankung und Rehabilitation, Kinderbetreuung, Fort- und Weiterbildung und Pflege eines im Haushalt lebenden Angehörigen.

Neue **Zusammenarbeitsformen** – Weiters wird ein Jobsharing-Modell

eingeführt, das es zwei Zahnärzten ermöglicht, sich einen Kassenvertrag zu teilen. Bei Jobsharing wegen Kinderbetreuung und aus Altersgründen besteht ein Rechtsanspruch. Damit wird die Vereinbarkeit von Beruf und Fami-

lie auch im Kassenzahnärztlichen Bereich erleichtert. Die lange geforderte Übergabepaxis ist damit ebenfalls Realität. [DT](#)

Quelle: Österreichische Zahnärztekammer



© Volodymyr Baleha

ANZEIGE

JOB-Angebot

Österreich/Tirol

Für unsere exklusive + moderne Praxis in den wunderschönen Bergen Tirols, suchen wir einen freundlichen, teamfähigen Zahnarzt (m/w zw. 30-50 J.) mit Erfahrung in den Bereichen Zahnersatz und konservierende Zahnbehandlung.

Beste Verdienstmöglichkeiten!

Kontakt: praxistiro1@gmx.at



Implantatmarkt – neue Wirklichkeit

Jürgen Pischel spricht Klartext



Implantate, wenn sie auch die letzte IDS mit Neuheiten und Ankündigungen wie Erfolgsposaunen wieder mitbestimmen, sind nicht mehr der allein bestimmende Wachstumsmarkt in der Zahnmedizin, um den sich alles dreht.

Die Implantologie tritt ins Glied, sie hat, wie es selbst in der Implantatindustrie heißt, die „Komfortzone“ verlassen. Hersteller und Zahnärzte haben dies längst erkannt, nur die unzähligen Fachgesellschaften in der Implantologie verkünden zur eigenen Existenzvorsorge paradiesische Zustände unbegrenzter Erfolgsschancen.

Die Zahl der inserierten Implantate in Österreich stagniert in den letzten Jahren zwischen 70–100.000 Implantaten bei möglichen 25.000 Patienten, die laut Untersuchungen mit rund 70.000 Implantaten versorgt werden konnten.

Gerade ein Fünftel der Patienten, die an Implantaten laut Umfragen brennend interessiert sind, lassen sich entsprechend versorgen. Medizinisch indiziert wären den ZE-Versorgungsindizes folgend sogar mehr als die dreifache Zahl an Patienten. Insofern haben besonders die Fachgesellschaften und Berufsverbände der Implantologie in ihrer Erfolgs-Selbstbeweihräucherung den Blick für die Realität verloren. Man kann es aber auch positiv sehen: Da ist noch ungeheuer viel drin, da muss man sich gemeinsam ranmachen, das mögliche Potenzial auch zu erschließen, in Umsatz für Zahnärzte, Zahntechniker, Dentalfirmen zu wandeln.

Es ist kein gesättigter Markt, wie es von den Implantatherstellern behauptet wird, es ist nur kein automatischer Wach-

tumsmarkt mehr für jeden Anbieter, alles an Implantatsystemen zu jedem Preis in den Markt drücken zu können. Es ist zunehmend ein Wettbewerbsmarkt, nicht nur unter den Implantatsystem-Anbietern, um einen besseren – niedrigeren – Preis, sondern auch in der Patientenversorgung mit anderen konventionellen, nichtchirurgisch geprägten ZE-Therapiekonzepten. Damit auf der einen Seite ein Kampf um die auf den Patienten zukommenden Kosten, die für die Entscheidung zur Implantation einen wirklich bestimmenden Faktor darstellen, wie auch die vielen billigeren Versorgungen in Ungarn, Tschechien und der Slowakei bezeugen. Zum anderen geht es um die Überwindung der Angst des Patienten vor chirurgischen Eingriffen und um die Erfüllung des Zwanges zur prophylaktischen Eigenverantwortung.

Mit einem aggressiven Verdrängungswettbewerb der Hersteller und Anbieter untereinander, geprägt von der Erfolgshoffnung aus Preisdumping heraus, ist keine Öffnung des Implantatbegehrens beim Patienten zu erreichen.

Implantate müssen in der Versorgung zur Selbstverständlichkeit werden. Das bedeutet nicht nur ein Drehen an der Schraube Kosten von allen Seiten, sondern vor allem das Bemühen um eine neue Positionierung in der Zahnmedizin als die reale Versorgungsalternative zum natürlichen Biss, nach der jeder Patient strebt. Bemühen wir uns gemeinsam,

toi, toi, toi,
Ihr J. Pischel

Erfolgreiche Praxis durch universitäre M.Sc.-Spezialisierung

DPU graduierte 4.000 Zahnärzte aus 42 Nationen zum Master of Science.



Der Hauptsitz der Danube Private University mit angrenzendem Zahnambulatorium Krems der Danube Private University (Neubau).

KREMS (jp) – In der Zahnheilkunde gewinnt, der Facharzt-Herausforderung in der Medizin folgend, die Spezialisierung zunehmend an Bedeutung. Sich als „Spezialist“ europaweit auszuzeichnen, ist gesichert neben dem Fachzahnarzt nur in der universitären Master of Science-Weiterbildung möglich.

Ein Jubiläum feierten hier die Partner PUSH Postgraduale Universitätsstudien für Heilberufe, DUK (Donau-Universität Krems) und DPU (Danube Private University), die bereits 4.000 Zahnärzte aus 42 Nationen in Fachgebiets-Universitätslehrgängen der Zahnmedizin – Kieferorthopädie, Orale Chirurgie/Implantologie, Ästhetisch-Rekonstruktive Zahnmedizin, Endodontie wie Parodontologie – in Deutsch und Englisch zum Master of Science (M.Sc.) graduiert haben. Weltweit ist die PUSH-DPU-Gruppe damit einer der führenden Master of Science-Anbieter zur Fachspezialisierung in der Zahnmedizin.

Der Erfolg resultiert aus der Qualität des Lehrangebotes und seiner Organisation mit der internationalen

Anerkennung des Masters als akademischen Grad. Zahnärzte suchen zunehmend in der Spezialisierung ein „Alleinstellungsmerkmal“, aber auch die Chance, sich kooperativ mit Kollegen auszutauschen und gemeinsam zu wirken, in jeder Beziehung das Optimale, Exzellenz, herauszuholen, auch in der Praxisorganisation.

Kieferorthopädie – Nachfrage-Spitzenreiter

„Die Kieferorthopädie erfährt vor allem auch unter dem ästhetischen Aspekt einen großen Zuwachs“, betont Prof. Dr. Dr. Dieter Müßig, Rektor und Direktor des Zentrums für Kieferorthopädie an der DPU, wissenschaftlicher Leiter des M.Sc. Kieferorthopädie.

Bereits zum 17. Mal läuft der ULG Kieferorthopädie (M.Sc.) in Deutsch, in Englisch zum 7. Mal. Knapp 1.000 Zahnärzte wurden bislang weltweit zum „Kieferorthopädie-M.Sc.“ graduiert.

Dem „Master of Science Kieferorthopädie (M.Sc.)“ stehen nicht nur alle Türen offen in Richtung des

„Fachzahnarztes“, nein, er ist ein „Fachzahnarzt für orale Rehabilitation“ mit einem breiten Leistungsspektrum in KFO, Ästhetik, Funktionsmaßnahmen, Prävention und ästhetische Versorgungen.

Symbiose der Implantologie mit Orale Chirurgie und Parodontologie

Die Implantologie hat sich in den letzten Jahren diagnostisch, therapeutisch und wissenschaftlich stark weiterentwickelt. Auch die demografische Entwicklung, Multimorbidität älterer Patienten und das sich ständig wandelnde Spektrum der Medizin mit neuen Therapiemöglichkeiten stellen neue und immer höhere Ansprüche an die chirurgische wie an die parodontologische Betreuung. Dem hohen Anspruch in der Implantologie, Oralchirurgie und Parodontologie werden die ULGs Orale Chirurgie/Implantologie (M.Sc.) (Start April 2015) und Master of Science Parodontologie/Implantologie (M.Sc.) besonders gerecht. Weitere Informationen: info@duk-push.de

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich)

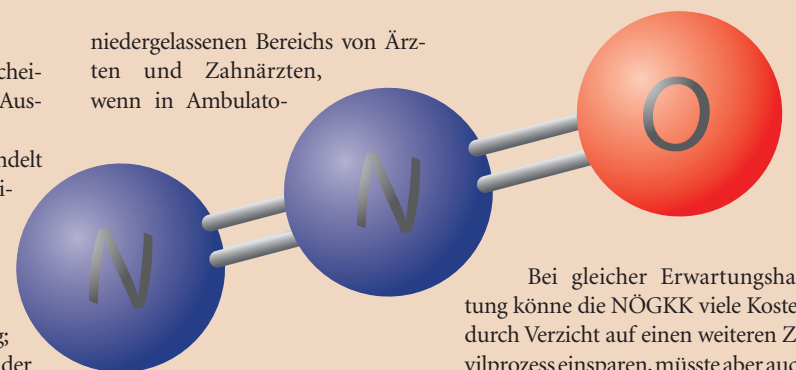
Wir bitten um Verständnis, dass – aus Gründen der Lesbarkeit – auf eine durchgängige Nennung der männlichen und weiblichen Bezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf Männer und Frauen.

Fortsetzung von Seite 1

Der OGH trifft in seiner Entscheidung u.a. folgende wesentliche Aussagen:

- auch ohne Gewinnabsicht handelt die NÖGKK mit dem Betrieb eines Zahnambulatoriums im geschäftlichen Verkehr und steht damit im Wettbewerb;
- die Narkose ist untergeordneter Bestandteil der Zahnbehandlung;
- Zahnmedizin in Ambulatorien der Sozialversicherungsträger ist nach § 153 Abs. 3 ASVG nur eingeschränkt zulässig;
- die NÖGKK verstößt offenkundig gegen § 153 Abs. 3 ASVG;
- wegen dieses Verstoßes handelt die NÖGKK nicht mehr im gesetzlichen Auftrag;
- die NÖGKK kann sich daher nicht auf eine Ausnahme von der Anwendung des Wettbewerbsrechts berufen;
- Mitbewerber von Sozialversicherungsträgern, also Ärzte und Zahnärzte, sind auf dem Markt für Gesundheitsdienstleistungen durch Lauterkeitsrecht (Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb und Richtlinie gegen unlautere Geschäftspraktiken) geschützt, wenn solche Sozialversicherungsträger gesetzwidrig auf diesem Markt tätig werden;
- erweiterte Befugnisse von Ambulatorien bewirken Umsatzverluste des

niedergelassenen Bereichs von Ärzten und Zahnärzten, wenn in Ambulato-



rien Leistungen kostenlos erbracht werden, die von Patienten bei niedergelassenen Ärzten zu zahlen wären;

- durch den von der NÖGKK bewirkten „Wettbewerbsvorsprung durch Rechtsbruch“ kann der Wettbewerb zum Nachteil von Mitbewerbern beeinflusst werden;
- an der drohenden Umsatzverlagerung bestehe kein Zweifel.

Es sei zwar nicht ausgeschlossen, aber nicht wahrscheinlich, dass dieselben Gerichtsinstanzen im Hauptverfahren – im nun folgenden Zivilprozess – von diesen Ausführungen wesentlich abweichende Rechtsansichten vertreten werden. Eher sei anzunehmen, so die Anwälte des Zahnarztes und des Anästhesisten, dass zumindest in wesentlichen Teilen inhaltlich gleich oder ähnlich judiziert wird.

Bei gleicher Erwartungshaltung könne die NÖGKK viele Kosten durch Verzicht auf einen weiteren Zivilprozess einsparen, müsste aber auch die Kosten aus den bisher bis zum OGH getriebenen Verfahren der Ärzte übernehmen. Die klagenden Ärzte betonen aus dem Ergebnis des bisherigen Verfahrens heraus, dass die gemeinsame Interessensvertretung intensiviert und Kollegen für gemeinsame Vorgangsweisen gewonnen werden sollten.

Das Vorgehen im Zahnambulatorium St. Pölten (örtlich) und das Verabreichen von Vollnarkosen für Zahnbehandlung (inhaltlich) seien als Teil eines inhaltlich und örtlich viel umfassenderen Strebens nach breiterer Gesundheitsversorgung aus den Ambulatorien heraus zu sehen. Weitere gesetzwidrige Vorgangsweisen seitens eines Sozialversicherungsträgers seien nicht ausgeschlossen. „So gesehen ist dieser erfolgreiche Ausgang des EV-Verfahrens sowohl Warnung als auch Ermutigung“, so die Kläger-Ärzte.

DENTAL TRIBUNE
The International Magazine for Dental Professionals

IMPRESSUM

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

Verleger
Torsten R. Oemus

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

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

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

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

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

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

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

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

Bob Schliebe
b.schliebe@oemus-media.de

Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Layout/Satz
Matteo Arena, Franziska Dachsel

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

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

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

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

3-D-Druck „lebender“ Knochen

Freiburger Wissenschaftler wollen Gewebe mit eingebauten Blutgefäßen drucken.

FREIBURG IM BREISGAU – Knochen mit eigenen Blutgefäßen könnten künftig mit dem 3-D-Drucker hergestellt werden. Freiburger Wissenschaftler entwickeln jetzt ein Druckverfahren, das aus Zellen von Knochen und Blutgefäßen funktionstüchtige Knochen erzeugt. Die Gefäßzellen sollen die Durchblutung des Gewebes verbessern, indem sie eine Verbindung zum Blutkreislauf des Patienten herstellen. Für die Entwicklung dieser 3-D-Druck-Methode erhalten die Wissenschaftler eine dreijährige Förderung der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG). Sollte sich das Verfahren bewähren, könnten damit auch größere Kunstgewebe gedruckt werden, bis hin zu ganzen Organen.

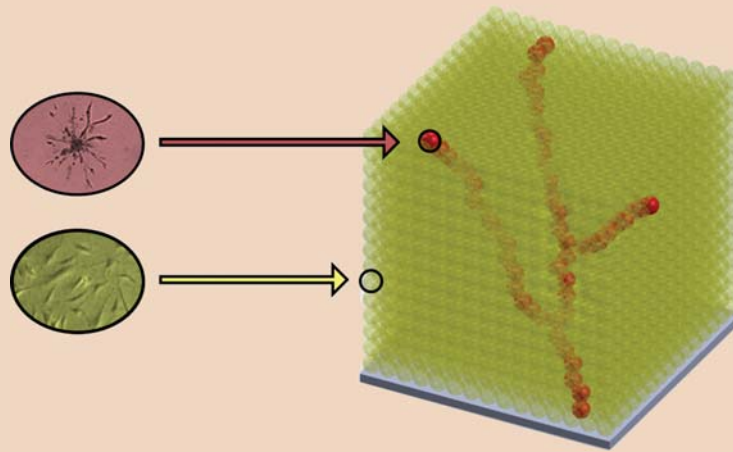
Gezielte Blutversorgung für künstliches Gewebe

„Bei der Entwicklung von künstlichem Knochengewebe ist die Frage der Blutversorgung noch immer weitgehend ungelöst. Dadurch ist so-

wohl die Größe als auch der Typ des Gewebes stark beschränkt“, sagt Prof. Dr. Günter Finkenzeller, Forschungssektionsleiter an der Klinik für Plastische und Handchirurgie des Universitätsklinikums Freiburg. Er leitet das Projekt gemeinsam mit Dr. Peter Koltay, leitender wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Mikrosystemtechnik (IMTEK) der Universität Freiburg. Bekannt ist, dass sich die Blutversorgung eines künstlich erzeugten Gewebes durch sogenannte Endothelzellen verbessern lässt. Diese Zellen kleiden die Gefäße aus und können auch selbst neue bilden. Doch bisher stirbt ein Großteil der Knochenzellen aufgrund von Sauerstoffmangel, bevor die Zellen Gefäße gebildet haben. „Unser Ansatz sieht vor, dass wir die Endothelzellen genauso wie die Knochenzellen per 3-D-Druck im Gewebe an die Stelle platzieren, wo sich die Gefäße ausbilden sollen“, sagt Prof. Dr. Finkenzeller. „Die Gefäße des künstlichen Gewebes könnten dann zeitnah nach

der Operation mit den Gefäßen des umgebenden gesunden Gewebes zusammenwachsen und so die Blutver-

schaffen zu drucken. Dafür werden dem Körper Zellen entnommen, in einer



3-D-Knochenmodell

sorgung des Kunstgewebes sicherstellen“, erläutert der Wissenschaftler weiter.

Mit Spezialdruckern ist es bereits heute möglich, kleine und relativ ein-

nährlösliche Gewebe mit einem 3-D-Drucker in eine Trägermatrix eingebracht. Diese wird dann implantiert. „Der 3-D-Druck von lebendigem Hautgewebe könnte in fünf

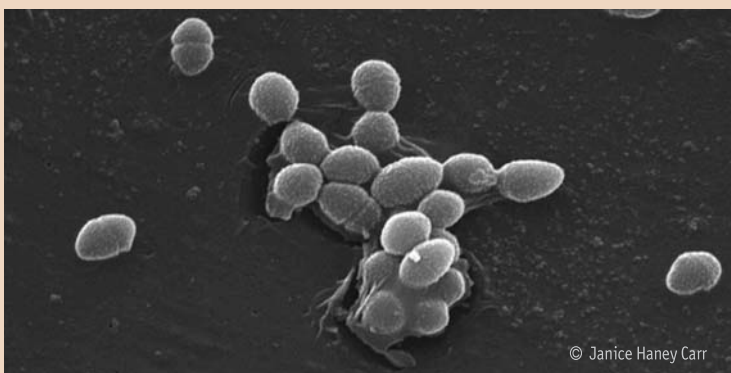
bis sieben Jahren klinisch Bedeutung erhalten“, sagt Prof. Dr. Finkenzeller. „Bei der Herstellung und Implantation von Knochengewebe wird es allerdings länger dauern, da dafür noch zentrale Fragen der Gewebeerzeugung geklärt werden müssen.“

„Das Forschungsprojekt könnte erheblich zum Fortschritt der Forschung und Technologie im Bereich der Gewebeerzeugung und des Tissue Engineering beitragen“, sagt Dr. Koltay. In einem ersten Schritt wird ein spezieller „BioPrinter“ gebaut. „Wir können schon heute Zellen lebend und schonend gezielt drucken“, sagt Dr. Koltay. „Jetzt müssen wir das Verfahren so anpassen, dass damit Knochenzellen und Blutgefäßzellen verarbeitet werden können und diese einen funktionsfähigen Gewebeverband bilden.“ In einem späteren Schritt erfolgt dann die Überprüfung der Methode anhand chirurgischer Modelle. [DT](#)

Quelle: Universitätsklinikum Freiburg

Kampf gegen resistente Keime

Wissenschaftler entwickeln Therapie gegen Komplikationen nach Wurzelbehandlungen.



Elektronenmikroskopische Aufnahme von Enterococcus faecalis.

JERUSALEM – 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 Gewebeproben, 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

ANZEIGE

els
extra low shrinkage®

ENTDECKEN SIE NEUES

els duobond
dualhärtender
Self-Etch-Bond

els bulkfill
Bulkfill-Komposit frei
von TEGDMA und HEMA

els seal
TEGDMA-, HEMA- und
BisGMA-freier Versiegler

QR-Code mit Smartphone/Tablet scannen für mehr Informationen.

Schweizer Qualitätsprodukt

www.saremco.ch

SAREMCO
DENTAL

Milchzahntrauma: weniger kann mehr sein

Kinderzahnheilkunde oder Endodontie – die Behandlungsstrategie nach einem Milchzahntrauma. Von ao. Univ.-Prof. Dr. Kurt A. Ebeleseder, Graz.



Trotz seiner hohen Prävalenz (bis zu 50 Prozent wurden publiziert) führt das Milchzahntrauma ein relatives Schattendasein in der Endodontie. Ein Grund hierfür ist sicherlich, dass es eher als kinderzahnheilkundliches Thema denn als endodontisches gesehen wird, und ein zweiter Grund ist, dass Erfolge im Erhalt von Milchfrontzähnen wegen deren früher Exfoliation prinzipiell keine Langzeitrelevanz besitzen.

Verletzungsmuster und Diagnostik

Betrachtet man den traumatisierten Milchfrontzahn für sich, so zeigt dieser sämtliche aus der bleibenden Dentition wohlbekannte Verletzungsmuster, nur die Prävalenz bestimmter Verletzungen ist eine andere: Mit lateraler Dislokation, Intrusion und Avulsion dominieren im Milchgebiss die schweren Verletzungen, worin sich die Unvor-

hersehbarkeit des Sturzes für das Kind und seine noch mangelnde Fähigkeit zur adäquaten Reaktion ausdrücken. Zahnfrakturen finden sich deutlich seltener als im bleibenden Gebiss, was auf die zumeist kürzere Wurzel und den breiteren PDL-Spalt zurückzuführen ist. Der Milchzahn fängt somit den Stoß hauptsächlich über eine Dislokation ab, ohne zu frakturieren. Eine traumatisch eröffnete Pulpa ist daher im Milchgebiss deutlich seltener anzutreffen als im bleibenden. Kronenabbrüche in Gingivahöhe kommen häufiger vor, sind aber zumeist die Folgen einer Early Childhood Caries mit profunder Demineralisierung und vergleichsweise geringem Trauma (Abb. 1).

Mitverletzungen bleibender Zahnanlagen können nur selten direkt belegt werden; die hierfür nötige Anfertigung zusätzlicher Röntgenaufnahmen setzt eine entsprechende Kooperation des Kindes voraus. Zu-

dem entzieht sich der weiche, noch verformbare Anteil dem Röntgenbild, nachdem er nicht oder nur wenig mineralisiert ist. Um den Zusammenhang zwischen der Milchzahnverletzung und der Schädigung des bleibenden Zahnes zu beweisen, muss ein kurz nach dem Unfall angefertigtes, die fragliche Zahnanlage vollständig darstellendes Ausgangsröntgen mit einem späteren Bild verglichen werden, das dann ggf. eine entsprechende anatomische Veränderung (Knick, Einziehung) aufweist. Hierbei sollten nicht nur der direkte Nachfolger des verletzten Milchzahnes, sondern auch dessen Nachbarn begutachtet werden, weil sich die Erschütterung durch den Aufprall wie eine Welle im Kiefer ausbreitet.

Erstversorgung

Im Gegensatz zum Trauma im bleibenden Gebiss sind beim Milchzahntrauma drei Aspekte zu beachten:

- der verletzte Zahn
- die Kooperation des Kindes
- die Folgen von Verletzung und Behandlung auf die bleibende Dentition.

Wird das Milchzahntrauma nicht von vornherein in Allgemein-anästhesie behandelt, so stellt sich als

erste Frage die der Lokalanästhesie. Schon der Einstich kann für ein Kleinkind derart schmerzhaft sein, dass hinterher keine adäquate Kooperation mehr zu erwarten ist. Die Kernfrage lautet also: Welche Eingriffe bieten sich an, welche davon sind unbedingt nötig und was davon ist ohne Anästhesie machbar?

Reposition und Schienung

Die meisten Milchzahntraumata führen zu einer Dislokation von Zähnen resp. Zähnen und Knochen nach palatinal. Eine Reposition ist nötig, wenn durch die Dislokation ein verkehrter Überbiss generiert wird. Eine sofortige Reposition ist erforderlich, wenn bei Belastung Störungen der Oralfunktionen oder der Wundheilung zu erwarten sind. Das Ergebnis einer solchen manuellen Reposition bedarf zumeist einer äußeren Fixation, die mittels Draht und Flowable-Komposit erzielt werden kann. Nach Reinigung, Ätzung, Spülung und Trocknung (mittels Sauger) aller zur Schienung vorgesehener Flächen sollte der Draht zunächst an den Pfeilerzähnen anpolymerisiert werden, bevor die schon mit Bonding und Flowable versehenen dislozierten Zähne in einem Arbeitsschritt ohne Anästhesie an die Schiene herangeführt und dort durch Polymerisation fixiert werden (Abb. 3). Achtung: Das

Softstart-Programm in der Lampe kann die Polymerisation deutlich verzögern! Es empfiehlt sich, die Lampe bereits vor der entscheidenden Sekunde einzuschalten.

Sind Zähne (zumeist mitsamt Alveolarfortsatz) nach labial verkippt, so sollte die Schiene zuerst an den dislozierten Zähnen und im Zuge der Reposition an den Pfeilerzähnen fixiert werden.

Zwei Alternativen bieten sich zu „Reposition und Schienung“ an:

- die Exzision der dislozierten Zähne oder die orthodontische Reposition. Extrudierte Milchzähne verleiten zur Entfernung, weil sie ja schon so gut wie extrahiert erscheinen. Dabei wird übersehen, dass der Zahn palatinal noch an der Gingiva fixiert ist, was bei einer Entfernung ohne Anästhesie dann doch einiges an Schmerzen verursacht.
- Die zweite Alternative ist die orthodontische Reposition. Man lässt die Situation erst einmal so heilen, wie sie ist, und verordnet dazu eine zu tragende Repositionshilfe (Abb. 2). Dies kann z. B. auch ein Schnuller sein oder ein Holzspatel, auf den nach dem Prinzip der schiefen Ebene gebissen wird.

Von intrudierten Milchfrontzähnen ist bekannt, dass sie mit Fehlbil-



Abb. 1: Early Childhood Caries (ECC) als Hauptursache für eine Kronenfraktur.



LEGENDÄR. FARBE 34.

Create the best

DEMNÄCHST
ERHÄLTlich



AESTHETIC BLUE / AESTHETIC RED
HIGH-END PRODUKTE FÜR DIE PROTHETIK



Abb. 2: „Orthodontische Reposition“ durch Daumenlutschen. a) Sieben Tage nach Sturz eines dreijährigen Patienten. Der Zahn 61 ist deutlich lateral disloziert. b) Der Patient ist Daumenlutscher, was zur Protrusion des retrudierten Zahnes führen könnte. Es wird entschieden, unter laufender Kontrolle die spontane Entwicklung abzuwarten. c) Bei der Kontrolle nach sieben Wochen findet sich der Zahn in akzeptabler Position. Ein zusätzlicher Eingriff erscheint nicht nötig. – Abb. 3: Stabilisierung des Repositionsergebnisses durch eine Draht-Komposit-Schiene für 2–3 Wochen.

dungen der bleibenden Nachfolger assoziiert sein können. Nicht bekannt ist, ob diese Fehlbildungen mehr von der Intrusion selbst stammen oder mehr von der Belassung des Milchzahnes in der intrudierten Position. Auch die Extraktion eines intrudierten Milchzahnes könnte in

kann durchaus auch bei intrudierten Milchzähnen ein vorsichtiges Ja zu „Belassung und Warten auf Re-Eruption des Milchzahnes“ ausgesprochen werden.

Avulsierte Milchzähne sollen wegen der Gefährdung der bleibenden Zahnanlage durch den Repositionsvorgang und wegen der kompli-

bedarf das umgebende Weichgewebe einer Naht.

Pulpaüberkappung

Wegen der geringen Fähigkeit der Milchzahnpulpa zur Reizdentinbildung ist eine Überkappung der traumatisch eröffneten Pulpa wenig aussichtsreich. Bei guter Koopera-

Milchzahnpulpa als Möglichkeit für deren Persistenz verbleibt. Der Autor bevorzugt Cefalexin systemisch und CHX 0,1 % lokal.

Nachsorge

Schienenentfernung

Reduzierte Arbeitsbedingungen

Röntgenkontrolle

Diese stellt das wichtigste Tool in der Nachsorge von Milchzahntraumata dar. Sie informiert den Behandler über den Stand der Milchzahnersorption, das symmetrische Weiterwachsen der bleibenden Zahnanlage und sich anbahnende Eruptionsstörungen.



© David Pereira



© Dmitry Kalinovsky

Abhängigkeit von der angewandten Luxationstechnik zusätzliche Schäden an der bleibenden Zahnanlage verursachen. In einer eigenen Studie fanden sich bei 17 von 27 bleibenden Zähnen ohne Extraktion des intrudierten Vorgängers Formveränderungen (zumeist Knicke, die sich durch die Intrusion allein erklären ließen) in der Krone, und nur ein Zahn war so stark missgebildet, dass er extrahiert werden musste. Somit

zierten Nachsorge nicht replantiert werden.

Nähte

Nähte benötigen immer eine vorangehende Anästhesie. Sie sind dann unumgänglich, wenn Dehiszenzen drohen. Bei vertikalen Schleimhautrissen am Alveolarfortsatz ist dies nicht der Fall, sodass hier Nähte unterbleiben können. Je stabiler das Repositionsergebnis, umso weniger

tion ist die Pulpotomie Mittel der Wahl. Bei eingeschränkter Kooperation kann versucht werden, die gesamte Frakturfläche zu desinfizieren und mit SÄT und Flowable-Komposit vor weiterer Kontamination zu schützen.

Antibakterielle Begleittherapie

Sie soll die Verschleppung von Mikroorganismen in die Wunde minimieren, sodass im Idealfall nur die

und schwächere Haftwerte am Milchzahnschmelz beschränken die Haltedauer einer Draht-Komposit-Schiene auf wenige Wochen. So noch vorhanden, stellt die Entfernung nach zwei bis drei Wochen kein technisches Problem dar.

Wurzelkanalbehandlung

Pulpanekrosen an Milchfrontzähnen können klinisch symptomfrei (keine Schwellung bzw. Fistel) bleiben, wenn das Zahnsäckchen des Nachfolgezahnes mit beschleunigter Resorption reagiert. In solchen Fällen kann der „kontrollierten Nichtbehandlung“ der Vorzug gegeben werden (Abb. 4). Bei kooperativen Kindern und klinischer Symptomatik ist eine Wurzelkanal-desinfektion und -füllung mittels resorbierbarem Kalziumhydroxids indiziert.

Extraktion

Sie ist dann umgänglich, wenn die klinische Symptomatik ein Zuwarten ausschließt und ein zahn-erhaltender Eingriff nicht aussichtsreich erscheint. Vorausseilende Extraktionen sollten unterbleiben und der Natur die Möglichkeit der frühzeitigen Exfoliation offengelassen werden.

Fazit

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Milchzahntraumata weniger invasiv antherapiert werden können als entsprechende Verletzungen im bleibenden Gebiss. Weitere Informationen zu diesem Thema und allgemein zum Thema „Zahntrauma“ werden bei der 10. Österreichischen Fachtagung für Zahntrauma am 29. und 30. Mai 2015 in Salzburg präsentiert (<http://user.medunigraz.at/kurt.ebeleseder/>). DT



Abb. 4: „Kontrollierte Nichtbehandlung“ bei einem dreijährigen Patienten. a) Situation einen Tag nach dem Trauma: eine laterale Dislokation des Zahnes 51 ist evident. Es besteht kein verkehrter Überbiss. b) Spontane Reposition des Zahnes 51 nach sechs Wochen. Die Wurzel ist von einer breiten Resorptionszone umgeben, die direkten Kontakt zum Zahnsäckchen hat. An Zahn 61 zeigt sich eine Wurzelfraktur, die sich auf dem Initialröntgen nicht abgebildet hat. Aufgrund fehlender klinischer Symptome wird die „kontrollierte Nichtbehandlung“ fortgesetzt. c) Zwölf Wochen nach dem Trauma erscheint der Apex des Zahnes 51 resorbiert und die Alveole teilweise knöchern aufgefüllt. Der Zahn ist weiterhin klinisch symptomfrei, mit Ausnahme erhöhter Beweglichkeit. Der Zahn 61 ist ebenfalls symptomfrei und klinisch fest.

Kontakt
Infos zum Autor

ao. Univ.-Prof.
Dr. Kurt A. Ebeleseder
Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Graz
Abteilung Zahnerhaltungskunde
Auenbruggerplatz 6A
8036 Graz, Österreich
Tel.: +43 316 385-13967

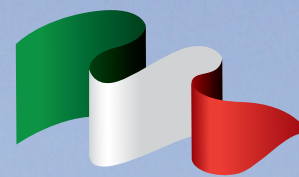
2. Giornate Romane

vollständiges
Kongressprogramm



www.giornate-romane.info

Implantologie ohne Grenzen Implantologia senza limiti



19./20. Juni 2015
Rom/Italien
Sapienza Università di Roma



FREITAG, 19. Juni 2015 | LEARN & LUNCH

14.00 – 14.30 Uhr Begrüßungsempfang

14.30 – 17.15 Uhr Table Clinics

Jeder Referent betreut unter einer konkreten Themenstellung einen „Round Table“. Es werden Studien und Fälle vorgestellt, bei denen die Teilnehmer die Gelegenheit haben, mit den Referenten und Kollegen zu diskutieren sowie auch eigene Fälle anhand von Röntgenbildern und Modellen zur Diskussion zu stellen.

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

14.30 – 15.15 Uhr 1. Staffel
15.30 – 16.15 Uhr 2. Staffel
16.30 – 17.15 Uhr 3. Staffel

TC 1 Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom
Anwendung und prothetische Versorgung von Kurzimplantaten im atrophischen Knochen

TC 2 Dipl.-Inform. Frank Hornung/Chemnitz
3-D-Modellierung in der Zahnheilkunde – Offene 3-D-Planung und 3-D-Druckverfahren von Bohrschablonen, Meistermodellen, Therapieschienen, Augmentaten und Zahnersatz

TC 3 Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin
Der Sinuslift – einfach, schnell und sicher

TC 4 Dr. Dr. Angelo Trödhan/Wien
Bukkale Auflagerungsaugmentationen mit selbsthärtenden Biomaterialien: the state of the art

TC 5 Prof. Dr. Dr. Gregor-Georg Zafiropoulos/Düsseldorf
Einsatz von Biomaterialien zur Augmentation des weichen und harten Gewebes

TC 6 Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin
Eingriffe an der Kieferhöhle für den Implantologen (Demonstration am Berliner Modell)

TC 7 Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf
Hyaluronsäure zur PAR-Therapie und zur Papillenrekonstruktion

TC 8 Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
Chirurgische Aspekte für den Langzeiterfolg von Implantaten – aktuelle Aspekte der Weichgewebs- und Knochenaugmentation

SAMSTAG, 20. Juni 2015 | WISSENSCHAFTLICHES SYMPOSIUM

10.00 – 10.05 Uhr Begrüßung
Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom
Prof. Dr. Andrea Cicconetti/Rom

10.05 – 10.30 Uhr Regeneration der Kieferhöhlenschleimhaut vor und nach Sinuslift
Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin

10.30 – 10.55 Uhr Zweiseitige Implantatinsertion nach Sinuslift-OP: Ergebnisse einer randomisierten klinischen Studie zur Feststellung des Eindrehmoments in vier verschiedenen subantralen Biomaterialien
Dr. Dr. Angelo Trödhan/Wien

10.55 – 11.20 Uhr 3-D-Modellierung in der Zahnheilkunde – Offene 3-D-Planung und 3-D-Druckverfahren von Bohrschablonen, Meistermodellen, Therapieschienen, Augmentaten und Zahnersatz
Dipl.-Inform. Frank Hornung/Chemnitz

11.20 – 11.30 Uhr Diskussion

11.30 – 12.00 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

12.00 – 12.25 Uhr Neue Techniken für den „Sinuslift“: vestibulär oder krestal?
Dr. Jörg M. Ritzmann/Mailand

12.25 – 12.50 Uhr Rezessionsdeckung: Biomaterialien vs. Bindegewebetransplantat
Prof. Dr. Dr. Gregor-Georg Zafiropoulos/Düsseldorf

12.50 – 13.15 Uhr Wie viel Augmentation benötigen wir noch in der Implantologie?
Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

13.15 – 13.40 Uhr Einsatzmöglichkeiten von kreuzvernetzter Hyaluronsäure im intraoralen Bereich – Möglichkeiten und Grenzen
Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf

13.40 – 13.45 Uhr Diskussion

13.45 – 14.30 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

14.30 – 16.00 Uhr Welche neuen Operationsmethoden wurden durch Narrow, Short und Ultra-Short Implantate möglich?
Prof. Dr. Dr. Rolf Ewers/Wien

ab 20.30 Uhr **Abendveranstaltung**
Hausbootparty auf dem Tiber
BAJA Restaurant (Hausboot)
Lungotevere Arnaldo da Brescia/Tiber Riverside (Änderungen vorbehalten!)

ORGANISATORISCHES

Veranstaltungsort



Università di Roma
„Sapienza“
Dipartimento di Scienze
Odontostomatologiche e
Maxillofacciali
Eingang: Via Caserta, 6
www.uniroma1.it

Eine Anfahrtsbeschreibung/
Lageplan erhalten
Sie mit Ihren Teilnehmer-
unterlagen.

Flüge und Hotelzimmer

Il Mondo Reiseservice

Nutzen Sie gern unseren Reisedienst für diese Veranstaltung.

Ihre persönliche Ansprechpartnerin:

Nicole Houck
Tel.: +49 152 08145505
E-Mail: nhouck@live.de

Kongressgebühr

Zahnärzte 375,- € zzgl. 19% MwSt.
Assistenten/Helferinnen 250,- € zzgl. 19% MwSt.
Die Kongressgebühr beinhaltet die Teilnahme an den Table Clinics, den wissenschaftlichen Vorträgen sowie die Verpflegung während der Tagung und die Abendveranstaltung am Samstag.

Abendveranstaltung „Hausbootparty auf dem Tiber“ (Samstag)

Begleitpersonen 65,- € zzgl. 19% MwSt.

Veranstalter/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



Hauptsponsor



Wissenschaftliche Leitung

| Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom
| Prof. Dr. Andrea Cicconetti/Rom

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

ANMELDEFORMULAR PER FAX AN

+49 341 48474-290

ODER PER POST AN

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

Für die Veranstaltung **2. Giornate Romane – Implantologie ohne Grenzen** am 19. und 20. Juni 2015 in Rom melde ich folgende Person verbindlich an:

Table Clinics (maximal 3)
 Marincola Zafiropoulos
 Hornung Behrbohm
 Köhler Wainwright
 Trödhan Palm

Bitte Zutreffendes ankreuzen!

Name, Vorname, Tätigkeit

Abendveranstaltung Kongressteilnehmer Begleitpersonen (Bitte ankreuzen und Personenzahl eintragen!)

Praxis-/Laborstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen zur Veranstaltung **2. Giornate Romane** (abrufbar unter www.giornate-romane.info) erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

„Unsere Aufgabe ist die Vereinfachung der Implantologie“

Dental Tribune International zu Besuch in der MIS-Firmenzentrale und Hauptproduktionsstätte in Israel – CEO Idan Kleifeld im Gespräch.

MIS Implants Technologies ist ein global agierendes Unternehmen, das sich auf die Entwicklung und Fertigung fortgeschrittener Produkte und Lösungen für die dentale Implantologie spezialisiert hat. Gegründet wurde das Familienunternehmen im Jahr 1995, zu einer Zeit, als das Potenzial von Zahnimplantaten von vielen noch nicht verstanden wurde, teilte CEO Idan Kleifeld gegenüber Dental Tribune International (DTI) anlässlich eines Treffens zu Beginn des Jahres mit.

Seit seinen Anfängen konnte MIS deutliches Wachstum erzielen, insbesondere in den letzten zehn Jahren. „Dem Unternehmen ist heute der Aufbau einer weltweit anerkannten Marke gelungen. Dazu ist es das einzige Unternehmen, das nicht aus dem Premiumsegment stammt und trotzdem auf globaler Ebene operiert“, stellt Kleifeld fest.

Von seinem Hauptsitz in Israel aus operiert MIS weltweit in 65 Ländern und deckt große Dentalmärkte, wie die USA, China und Deutschland, über ein fest etabliertes Netzwerk von lokalen Händlern ab.

Neuer Produktionskomplex

Im Jahr 2009 zog die MIS in einen eigens errichteten großen Produktionskomplex in einem Hochtechnologie-Industriepark im Norden Israels. „Unser Standort unterstreicht unsere Einzigartigkeit. Israel ist ein Land mit großer Innovationskraft und bietet aufgrund der hohen Ausbildungsqualität und Leistungsbereitschaft der Leute hier besonders günstige Bedingungen für die Industrie. Darüber hinaus ist das Gehaltsniveau deutlich niedriger als in vielen Konkurrenzländern, sodass die Herstellung besonders profitabel ist“, führt er aus.

Die MIS-Gebäude im Bar-Lev Industrial Park erstrecken sich über 10.000 Quadratmeter und verfügen über zwei Produktionshallen mit 50 Schweizer Hochpräzisionsmaschinen, die täglich 24 Stunden von Sonntag bis Freitag in Betrieb sind.

„Die Anlage wurde in Hinblick auf Wachstum konzipiert und gebaut. In naher Zukunft wird sich unser Hochregallager, das derzeit nur lediglich die Hälfte des Gesamtflächenpotenzials nutzt, in seiner Größe verdoppeln“, erklärt Idan Kleifeld.



MIS-Firmenzentrale.

MIS produziert in erster Linie auf Lager, um Produkte innerhalb von zwei Werktagen an die lokal ansässigen Händler versenden zu können. Für bessere Effizienz wurden Abläufe in der Qualitätskontrolle, Sterilisation, Verpackung und Lagerung weitgehend automatisiert. Dies erlaubt es MIS, jedes Jahr über 800.000 Implantate zu produzieren.

Ausbildungszentrum

Zur Produktionsstätte in Israel gehört ein eigenes Ausbildungszentrum mit einer voll ausgestatteten Zahnarztpraxis für Live-Operationen. „Wir betrachten Fortbildung als ein wichtiges Instrument, um neue Kunden zu gewinnen, vor allem in sich noch entwickelnden Märkten“, sagt Kleifeld. „Sie ist eine wichtige Triebkraft in diesem Geschäft, und so bieten wir Behandlern sowohl Grund- als auch Fortbildungskurse für MIS-Produkte und Behandlungsprotokolle an.“

MCENTER Europe

Für 2015 hat MIS die Einführung einiger weiterer bedeutender Innovationen angekündigt. Erst kürzlich eröffnete das Unternehmen offiziell das MCENTER Europe in Berlin. Das neue MIS-Zentrum für digitale Zahnheilkunde in Deutschland soll die Bedürfnisse des wachsenden Kundenstammes im zentraleuropäischen Kernmarkt erfüllen. Das Zentrum bietet direkte Serviceleistungen von lokalen Mitarbeitern für lokale Kunden an und vereint alle Produkte im Digital Dentistry Segment von MIS an einem Ort. Das Ziel ist, dem Behandler mithilfe fortschrittlicher digitaler Zahnheilkunde und CAD/



„Wir betrachten Fortbildung als ein wichtiges Instrument, um neue Kunden zu gewinnen.“

CAM-Technologien eine umfassende Palette an Dienstleistungen zu bieten, die schnelle und präzise chirurgische Implantationsverfahren mit reduzierter Behandlungszeit und besser einzuschätzenden klinischen Ergebnissen erlauben.

„Wir freuen uns sehr über die Eröffnung des neuen MCENTER Europe und sind besonders stolz darauf, unseren Kunden die Qualität und die Einfachheit von MIS-Produkten in der gesamten Region mit passgenauen und effizient geführten Implantationsverfahren und CAD/CAM-Lösungen anbieten zu können“, resümiert MCENTER Europe Manager Christian Hebbecker.

Neues Implantatsystem

In diesem Jahr ist auch die Markteinführung eines neuen Implantatsystems geplant. Das System besitzt ein wirklich innovatives Design und besteht aus hochwertigen Implantaten, die eine absolute Neuheit im Markt darstellen und im Premiumbereich angesiedelt sind. MIS plant, dieses neue Implantatsystem seinen Händlern weltweit am Ende des zweiten Quartals dieses Jahres für den lokalen Vertrieb zur Verfügung zu stellen.

„Make it Simple“

Der Name MIS stand ursprünglich für „Medical Implant Systems“.

Es ist aber auch ein Akronym, das die Maxime des Unternehmens „Make it Simple“ widerspiegelt. „Wir haben uns die Vereinfachung der dentalen Implantologie zur Aufgabe gemacht. Um erste Wahl von Zahnärzten weltweit zu werden, bieten wir innovative Produkte an, die auf einfachen, kreativen Lösungen basieren. Design und Handhabung wurden vereinfacht und alle Produkte daraufhin entwickelt, effiziente und zeitsparende Behandlungsverfahren zu ermög-

lichen“, sagt Kleifeld. „Mit diesem vereinfachten Ansatz wollen wir der weltweit größte Hersteller von Zahnimplantaten werden.“

Das Motto „Make it Simple“ steht jedoch für mehr als nur die Produkte des Unternehmens. Die MIS-Philosophie reicht in nahezu alle Unternehmensbereiche. Die Organisationsstruktur des Unternehmens ist einfach und durch flache Hierarchien gekennzeichnet. „Make it Simple“ verkörpert die Start-up-Mentalität, die immer noch in der Firma zu spüren ist, die sich zu einem der größten Unternehmen im globalen Zahnimplantatemarkt aufgeschwungen hat. [DTI](#)



Beste Bedingungen in der Produktion.



Idan Kleifeld, Geschäftsführer MIS Implants Technologies.



Blick in die Produktion.

Ein Maximum an Servicecharakter

bredent group: Team Österreich stellt sich vor.

SENDEN – Die bredent group – ein mittelständisches Unternehmen mit Hauptsitz in Deutschland und über 40 Jahren Erfahrung im Dentalmarkt. Im Produktportfolio ein breit gefächertes Sortiment, das sowohl den Zahnarzt als auch den Zahntechniker bedient – vom Implantat, über die Verblendschale bis hin zum digitalen Workflow. Perfekt aufeinander abgestimmte Komponenten und marktführende, ganzheitliche Therapien sind das Ergebnis, insbesondere in der Sofortversorgung als auch der physiologischen Prothetik mittels weiterentwickelter Werkstoffe aus modernen Hybridmaterialien. Seit ein paar Jahren gehört auch die antimikrobielle Photodynamische HELBO-Therapie zum Produktspektrum. Durch die Fusion der beiden Unternehmen HELBO und bredent medical wurden neue Vertriebswege geschaffen. Die Produktion des HELBO-Lasers ist weiterhin am Standort Wels angesie-

delt. On top bietet die bredent group ein umfassendes Fortbildungsprogramm an, mit interessanten Schulungen im Bereich Implantologie und Prothetik, die eine optimale Möglichkeit zur Weiterbildung geben.

Fünfköpfiges Team mit viel Fachkompetenz

Vertreten wird die bredent group in Österreich durch ein fünfköpfiges Team. Thomas Aigner, gelernter Zahntechniker, ist zuständig für den Bereich Niederösterreich und Wien. Sein Verkaufsschwerpunkt ist der digitale Workflow mit CAD/CAM-Consumables. Doris Ertl, ausgebildete zahnärztliche Assistentin, besitzt eine langjährige Erfahrung als Individualtrainerin für chirurgische Assistenten beim Fortbildungszentrum IFZI und ist seit sieben Jahren bei bredent medical beschäftigt. Der Vorarlberg, Tirol, Salzburg und Oberösterreich gehören zu ihrem Verkaufsgebiet. Petra Kolinsky, gelernte zahnärztliche Assistentin sowie Medizinproduktberaterin, arbeitete viele Jahre für HELBO. Auch bei bredent medical gehört die HELBO-Therapie zu einem ihrer Kompetenzbereiche.



V.l.n.r.: Thomas Aigner (Wien, NÖ – Tel.: 0664 5396310), Doris Ertl (Vbg., OÖ, Tirol, Sbg. – Tel.: 0664 9693355), Petra Kolinsky (Wien, NÖ – Tel.: 0664 5390935), Gernot Trummer (Stmk, Ktn, Bgld. – Tel.: 0664 3851124), Thomas Letzner (Vbg., Tirol, OÖ, Sbg., Tel.: 0664 88519678)

che Assistentin sowie Medizinproduktberaterin, arbeitete viele Jahre für HELBO. Auch bei bredent medical gehört die HELBO-Therapie zu einem ihrer Kompetenzbereiche.

Gernot Trummer, gelernter Zahntechniker mit über 25 Jahren Erfahrung in der Dentalbranche, ist seit 2000 bei der bredent group tätig, als Vertriebsleiter Österreich bredent

und bredent medical. Thomas Letzner, ebenfalls gelernter Zahntechniker, ist der Ansprechpartner für alle zahntechnischen Angelegenheiten und Kursleiter für alle bredent-Schulungen.

Bestmögliche Versorgung der Patienten

Durch die fachspezifische Ausbildung und Qualifikation sowie die jahrelange dentale Erfahrung jedes einzelnen Kollegen bietet das Team Österreich ein hervorragendes Produkt- und Fachwissen, welches sich in einem Maximum an Servicecharakter auszeichnet. Das Verkaufsgebiet erstreckt sich vom Bodensee bis hin zum Neusiedler See – einmal komplett durch Österreich. So kann auf jeden Kundenwunsch eingegangen und die bestmögliche Versorgung der Patienten gewährleistet werden. [DI](#)

Quelle: bredent group

World's Most Ethical Companies®

Auszeichnung würdigt ethische Management- und Geschäftspraktiken von Henry Schein.

MELVILLE – Henry Schein, Inc., wurde vom Ethisphere Institute, das bei der Festlegung und Verbesserung von Standards für ethische Geschäftspraktiken eine globale Vorreiterrolle einnimmt, zu einem der World's Most Ethical Companies® 2015 ernannt.

Die Auszeichnung wird Organisationen verliehen, die entscheidenden Einfluss auf die Betriebsführung genommen haben, indem sie auf al-

Interessengruppen, zu welchen unsere Kunden, Lieferanten, Mitglieder des Schein-Teams, Investoren und die Gesellschaft zählen. Unser aufrichtiges Bestreben, ein Unternehmen mit höheren Zielen und herausragenden ethischen Standards und Geschäftspraktiken zu sein, bildet seit mehr als acht Jahrzehnten die Basis für das Geschäftsmodell von Henry Schein und dient uns als treibende Kraft für langfristigen Erfolg.“



Stanley M. Bergman, Chairman und CEO von Henry Schein.

len Unternehmensebenen Ethik und Transparenz fördern.

„Wir fühlen uns geehrt, dass Ethisphere uns 2015 erneut zu den World's Most Ethical Companies gezählt hat“, sagte Stanley M. Bergman, Chairman und CEO von Henry Schein, Inc. „Diese Auszeichnung spiegelt unseren Erfolg bei der Umsetzung weltweit herausragender Geschäftsstandards wider, ebenso wie unsere Errungenschaften bei der Sicherstellung langfristiger Wertschöpfung für unsere wichtigsten

Dieses Jahr ist das vierte in Folge, in dem Henry Schein von Ethisphere ausgezeichnet wurde. Nur 132 Unternehmen wurden dieses Jahr ausgezeichnet, und darunter ist Henry Schein einziger Preisträger in der Kategorie Gesundheitsprodukte.

Die vollständige Liste der World's Most Ethical Companies® 2015 gibt es unter <http://ethisphere.com/worlds-most-ethical/wme-honorees/> [DI](#)

Quelle: Henry Schein, Inc.

ANZEIGE

hypo-A
Premium Orthomolekularia

Optimieren Sie Ihre Parodontitis-Therapie!

55% Reduktion der Entzündungsaktivität in 4 Wochen!

60% entzündungsfrei in 4 Monaten durch ergänzende bilanzierte Diät



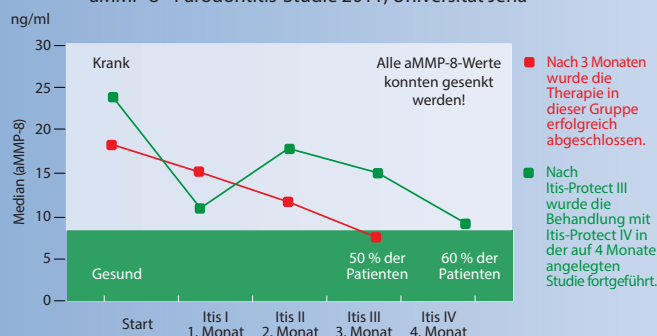
Itis-Protect I-IV

Zur diätetischen Behandlung von Parodontitis

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



aMMP-8 - Parodontitis-Studie 2011, Universität Jena



Info-Anforderung für Fachkreise

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

- Studienergebnisse und Therapieschema
- hypo-A Produktprogramm

Name / Vorname _____

Str. / Nr. _____

PLZ / Ort _____

Tel. _____

E-Mail _____

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

IT-DTA 5.2015

Zahnfleischproblemen auf der Spur

Zahnprofis beraten die Bevölkerung bei der meridol® Roadshow in Österreich.

WIEN – Mehr Bewusstsein für die Mundgesundheit und die Achtsamkeit auf Zahnfleischprobleme war das Ziel der diesjährigen meridol® Roadshow. Sie machte im März in der Shopping City Süd in Wien und im Europark in Salzburg zum ersten Mal Station. Zahlreiche interessierte Besucher ließen sich vor Ort von zahnmedizinischen Fachpersonen beraten und holten sich viele Tipps für ihre Mundhygiene.

Vielen Menschen ist nicht bewusst, dass Zahnfleischbluten ein Symptom von Zahnfleischentzündungen ist, die durch Bakterien verursacht werden. Die meridol® Roadshow setzte es sich mit ihrem Beratungsteam zum Ziel, aufzuklären, Bewusstsein zu schaffen und Tipps über richtige Mundhygiene zu geben. Dazu gehörten Information und Praxis gleichermaßen.

Die zahlreichen Besucher der meridol® Roadshow ließen sich beraten, wie sie ihr Zahnfleisch schützen und was sie aktiv gegen Zahnfleischentzündungen tun können. Und so putzten Groß und Klein, Jung und Alt unter Anleitung des zahnmedizinischen



schen Beratungsteams fleißig ihre Zähne am meridol® Infostand.

Die Zahnprofis klärten auch darüber auf, dass vermeintlich harmloses Zahnfleischbluten zu einer Parodontitis führen kann.

Vorgestellt wurde auch das ganzheitliche meridol® System, das aus Mundspülung, Zahnpasta, Zahnbürste und Zahnseide besteht und einen wirksamen Schutz gegen Zahnfleischprobleme bietet, indem es Plaque-

beläge inaktiviert und die Neubildung von Zahnbelägen hemmt. Zahnärzte boten am Stand auf der Roadshow zusätzlich eine kostenlose Zahnfleischuntersuchung an. An einem Touchscreen konnten sich die Besucher außerdem selbst testen, indem sie Fragen zu ihrer Zahnfleischgesundheit und ihren Zahnputzgewohnheiten beantworteten. [DZ](#)

Quelle: Colgate-Palmolive Austria GmbH

ANZEIGE

WID WIENER
INTERNATIONALE
DENTALAUSSTELLUNG

WID-FORUM
Energienmix für die Praxis!

Neuigkeiten der IDS 2015
auf der WID präsentiert

Die führende Dentalmesse
in Österreich

WID-Forum-Programm
in Kooperation mit ZAFI & ZIV

Workshops der Aussteller
zu aktuellen Themen

SAVE THE DATE
8. und 9. Mai 2015

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

Ihre WIDamin-Themen für 2015

werden heuer von ZAFI - Zahnärztliches Fortbildungsinstitut, ZIV - Zahnärztlicher Interessensverband Österreichs, Bundesinnung der Gesundheitsberufe - Die Zahntechniker und einigen Ausstellern der WID angeboten.

Um sich über die hochqualitativen Vorträge und Weiterbildungsmöglichkeiten zu informieren, laden wir Sie zum Besuch der WID-Website ein. Das Forumsprogramm ist überwiegend kostenlos und mit ZFP-Punkten der ÖZÄK approbiert.

Registrieren Sie sich bereits heute für das WID-Forum und die Workshops!

In Züri wurde freundschaftlich diskutiert

Update orale Implantologie: DGOI begrüßte 120 Teilnehmer zu ihrem 10. Internationalen Wintersymposium.

ZÜRS/ARLBERG – Themenvielfalt kennzeichnet das Internationale Wintersymposium der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI) in Züri/Arlberg, das seinen Teilnehmern an insgesamt sechs Tagen traditionell ein umfassendes Update rund um die orale Implantologie bietet. Prof. Dr. Georg-H. Nentwig, Fortbildungsreferent der DGOI, hatte namhafte Referenten versammelt, die in diesem Jahr zeigten, dass man kontrovers, aber durchaus freundschaftlich miteinander diskutieren kann. So erlebten die 120 Teilnehmer vom 15. bis 22. März rege Diskussionen über augmentative Verfahren, Keramikimplantate, Periimplantitis, Bisphosphonate, den digitalen Workflow und Sofortversorgung/-belastung sowie weitere Themen. Mit insgesamt 18 Workshops, die in Kooperation mit den Industriepartnern stattfanden, bot das Programm zudem viele Gelegenheiten für praktische Trainings in kleinen Gruppen.

Möglichkeiten der Knochenregeneration

Schaut man sich die Langzeitergebnisse von Knochenaufbau-Operationen an, ist ein Hauptproblem sichtbar: Resorptionen. Prof. Dr. Rolf Ewers, Wien, zeigte, dass bei Onlays die meisten Resorptionen zu verzeichnen

fräste Knochenblöcke eine Alternative zum autologen Beckenkammtransplantat sein. Untersuchungen hätten keine wesentlichen Unterschiede gezeigt. Jedoch besteht das Restrisiko einer allergischen Reaktion. Prof. Dr. Dr. Frank Palm, Konstanz, Deutschland, kritisierte, dass beim Beckenkammtransplantat zu pauschal von Problemen nach der Entnahme gesprochen werde. So kann mit der Punch-Biopsie ein großes Knochenvolumen erzielt werden, ohne dass die Patienten nachhaltig große Beschwerden haben. Zudem brach er eine Lanze für die synthetischen Knochenersatzmaterialien, die man weiter im Auge behalten sollte. Wichtig ist das Weichgewebsmanagement für eine komplikationslose Heilung.

Arbeitsablauf Sofortversorgung

Die Sofortimplantation und -belastung des zahnlosen Kieferkammes zeigen nahezu dieselben Ergebnisse wie ein konventionelles Protokoll, so Dr. Fred Bergmann, Viernheim, Deutschland. Er stellte den Arbeitsablauf für eine Sofortversorgung dar. Entscheidend ist: Die Prothetik muss bereits vor dem chirurgischen Eingriff vorbereitet sein, damit der Patient mit dem Provisorium die Praxis verlassen kann.



Dr. Jochen Mellinghoff, Prof. Dr. Daniel Grubeanu, Dr. Georg Bayer, Prof. Dr. Dr. Frank Palm, Dr. Markus Schlee und Prof. Dr. Georg-H. Nentwig (v.l.n.r.).

sind. Alternativ sind kurze Implantate in Betracht zu ziehen, um aufwendige Augmentationen zu vermeiden. Bei der Frage nach der besten Methode für die Knochenregeneration diskutierten die Referenten verschiedene Ansichten. Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets, Hamburg, Deutschland, wies darauf hin, dass autologer Knochen zwar der Goldstandard sei, aber auch Nachteile habe. Dazu zählen der zweite operative Eingriff für die Entnahme, die Entnahmemorbidität und hohe Resorptionsraten. Konkret empfehlender, bei rauchenden Patienten nach Möglichkeit keine xenogenen Knochenersatzmaterialien zu verwenden, da häufiger Wundheilungsstörungen auftreten. Bei größeren Defekten sieht er Potenzial in den allogenen Bonebuildern. Dies war das Thema von Dr. Markus Schlee, Forchheim, Deutschland. Bei horizontalen Augmentationen können allogene, präfabrizierte CAD/CAM-ge-

Was tun bei Periimplantitis?

Zementitis ist einer der Hauptgründe für Periimplantitis. So rief Prof. Dr. Daniel Grubeanu, Trier, Deutschland, bei Patienten mit Parodontalproblemen zu verschraubten Suprakonstruktionen. Prof. Dr. Rainer Buchmann, Düsseldorf, Deutschland, zeigte, dass das Risiko für eine spätere periimplantäre Entzündung bereits durch eine frühzeitige Indikationsstellung und auch während der Implantatinsertion durch langsames Bohren und sensibles Arbeiten reduziert wird. Was tun bei Periimplantitis? Vieles ist auf konservativem Therapieweg zu erreichen, bevor chirurgische Maßnahmen ergriffen werden.

Das 11. Internationale Wintersymposium findet vom 21. bis 28. Februar 2016 im Robinson Club Alpenrose in Züri statt. [DZ](#)

Quelle: DGOI Büro

Hongkong 2015: Digitalisierung der Zahnmedizin im Fokus

Permadental als Mitveranstalter des World Dental Forum im Oktober 2015.

EMMERICH AM RHEIN – Als einer der führenden Anbieter für Auslandszahnersatz setzt Permadental besonders auf Know-how, Kompetenz und Kooperation. Diese Philosophie drückt

sich auch in der Durchführung eines internationalen Weltkongresses aus, der am 21. und 22. Oktober 2015 in Hongkong, China, stattfinden wird. Dieses in zwischen zum dritten Mal stattfindende Großereignis bringt Kunden, Interessierte und Partner der Modern Dental Group zusammen, eine weltweit operierende Dentallaborgruppe, zu der auch Permadental gehört.

Der wissenschaftliche Teil des Kongresses legt einen Schwerpunkt auf Alltagsfragen, die die Digitalisierung der Zahnmedizin mit sich bringt. So wird z. B. Prof. Reinhard Pospiech, Deutschland, über die Herausforderungen monolithischer Restaurationen im Frontzahnbereich und bei der Teleskopprothetik sprechen, Prof. Nelson Silva, Brasilien, über „Optimierte Biomaterialien für digitale zahnmedizinische Anwendungen“ und Prof. Lim Kwong, Hongkong, über Schwierigkeiten bei der computerunterstützten Navigation in der Implantologie. Prof. Daniel Wismeijer, Niederlande, wird in seinem Beitrag auf grundsätzliche Fragen eingehen. So unter anderem auf die Frage: „Digitale Zahnmedizin. Wohin führt uns das?“

Daneben stehen auch wichtige zahnmedizinische Detailspekte auf dem Programm. Prof. Jiam Guo Tan, China, wird über „Ästhetische und funktionale Rehabilitation stark abgenutzter Gebisse“ referieren. Dr. Lieven Barbier, Belgien, spricht über die prothetische Behandlung bei genetischen Fehlbildungen oder bei onkologisch betroffenen Patienten. Zudem beleuchtet

Dr. Allen Moses, Erfinder der Moses® Protrusionsschiene und Miterfinder der Moses Bisschienen, die Aspekte kranio-fazialer Schmerzen und gibt einen Überblick über technische Hilfsmittel zur Diagnose und Therapie der Schlafapnoe.

Rahmenprogramm

Neben dem akademischen Austausch wird es ein umfassendes Rahmenprogramm geben, das vor und nach dem Kongress stattfinden wird. Die Teilnehmer erhalten Einblicke in die Kultur und Gesellschaft Chinas. Interessierte haben zudem auch die Möglichkeit, das Modern Dental Laboratory in Shenzhen zu besuchen – mit 3.000 Zahntechnikern eines der größten Labore der Welt – und sich vor Ort über die Arbeitsweise, Ausstattung, den Anspruch und die Qualität zu informieren.

Auf Wunsch wird Interessierten gerne eine kostenlose Reisebroschüre zugeschickt. [DI](#)

Permadental GmbH

Tel.: +49 2822 981070
www.permadental.de



Giornate Romane – ein Event mit besonderem italienischen Flair.

ROM – Im implantologischen Fortbildungseinerlei mal etwas Neues zu bieten, ist der Anspruch der Giornate Romane. Die Implantologieveranstaltung findet am 19. und 20. Juni 2015 zum zweiten Mal in Rom statt.

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 Referentengesprächen. Die Referenten kommen aus Österreich, Deutschland und Italien. Der Samstag steht ganz im Zeichen von wissenschaftlichen Vorträgen 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 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 Gelegenheit, mit Referenten und Kollegen zu diskutieren und anhand von Röntgenbildern und Modellen eigene Fälle 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 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 Köstlichkeiten verwöhnt. Den Abschluss der 2. Giornate Romane bildet eine Hausbootparty auf dem Tiber. Vom Veranstalter OEMUS MEDIA AG werden auf die Veranstaltung zugeschnittene Hotel-Arrangements zusammengestellt, die einen angenehmen Aufenthalt garantieren. [DI](#)

OEMUS MEDIA AG

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



ANZEIGE

MIXPAC™ – Das Original Unverwechselbar in Form und Farbe

Innovation in Application



Original MIXPAC Form und Farbe

Einfach, schnell und sicher – dosieren, mischen und applizieren. Mit MIXPAC Mischern – in den sechs unverwechselbaren Originalfarben – und Applikationssystemen für das komfortable Austragen verschiedenster Dental-Materialien ist MIXPAC weltweit führend. So arbeiten Sie sicher und auf höchstem Qualitätsniveau. Bestehen Sie auf die Qualität von MIXPAC.

SULZER

Sulzer Mixpac AG
mixpac@sulzer.com
www.sulzer.com



Länderübergreifend, strukturiert, evidenzbasiert

Neues ITI Curriculum: Durch Module im In- und Ausland, Hospitationen und E-Learning-Tools wird internationales und hochmodernes Lernen ermöglicht.

Erstmals wird durch das ITI Curriculum die Möglichkeit für eine europäische postgraduale Fortbildung in der oralen Implantologie geschaffen. Es ist modular und auf der Basis der ITI Konsensuskonferenzen und ITI Treatment Guides aufgebaut. Damit unterscheidet es sich in seiner inhaltlichen Struktur von den anderen in Deutschland angebotenen Curricula.

Das ITI Curriculum richtet sich vor allem an junge Zahnmediziner. Es bildet eine Grundlage für den Erwerb des „Tätigkeitschwerpunktes Implantologie“, der von den zuständigen Zahnärztekammern vergeben wird.

Internationale, zeitgemäße Fortbildung

In neun Modulen vermitteln renommierte nationale und internationale Referenten an Veranstaltungsorten in Deutschland, Österreich und Ungarn die Grundlagen der Implantologie: von der Geschichte der Implantologie, über

Implantateinheilung, verschiedene Implantatwerkstoffe, anatomische Grundlagen, prothetische und chirurgische Aspekte bis zu augmentativen Verfahren und Weichgewebe- und Komplikationsmanagement. Einige Module werden in Form von Online-Kursen durchgeführt, die flexibles Lernen ermöglichen. Mit Hospitationen bei erfahrenen Implantologen vertiefen die Teilnehmer ihr Behandlungs-Know-how. Optional können sie außerdem weltweit die ITI Education Weeks besuchen.

Weltweites Netzwerk mit großem Wissensschatz

Mit dem neuen Curriculum hat das ITI ein praxisorientiertes Fortbildungsprogramm entwickelt, das seinen hohen Qualitätsanspruch und internationalen Charakter widerspiegelt. Mit derzeit fast 17.000 Mitgliedern in 101 Ländern ist das ITI ein multidisziplinäres Expertennetzwerk und die weltweit größte Organisation in der dentalen Implantologie.

Knowledge is key.

Das ITI Curriculum

Modulare, evidenzbasierte Fortbildung in oraler Implantologie

ITI International Team for Implantology

Infos zur Fachgesellschaft

iti-curriculum.org

Es verfolgt das Ziel, mit wissenschaftlichen Publikationen und unabhängigen evidenzbasierten Weiterbildungen einen global einheitlichen Qualitätsstandard in der Implantologie zu schaffen.

Unter dem Leitspruch „Knowledge is key“ nutzt das neue ITI Curriculum

den im ITI gesammelten Wissensschatz und bietet Zahnmedizinern eine inhaltlich und didaktisch hochwertige, internationale Fortbildung.

Detailinformationen und Modultermine: iti-curriculum.org

Kontakt und Anmeldung unter:

boeld service company e. K.
Adlzreiterstraße 29
80337 München
Tel.: +49 89 189046-20
E-Mail: iti@bb-mc.com

Fortbildung in oraler Implantologie über Ländergrenzen hinweg

Thomas Kreuzwieser, Sektionsadministrator ITI Sektion Deutschland, im Gespräch mit Univ.-Prof. Dr. Dr. Johannes Kleinheinz, Chairman, Univ.-Prof. Dr. Gerhard Wahl, Past Chairman, beide ITI Sektion Deutschland, und Priv.-Doz. Dr. Dr. Ulrike Beier, Communications Officer, ITI Sektion Österreich, über das neue ITI Curriculum.

Thomas Kreuzwieser: Herr Prof. Wahl, wie entstand die Idee zum ITI Curriculum?

Prof. Dr. Wahl: Fortbildung ist von Anfang an eines der Hauptziele des ITI. Das andere ist die Forschung zur Implantologie und den angrenzenden Gebieten. Schon lange wurde im ITI diskutiert, das im ITI gesammelte Wissen in einer strukturierten Fortbildung zusammenzufassen.

Mit dem ITI Curriculum ist es nun gelungen, diesen Wunsch in die Tat umzusetzen. Basierend auf den Publikationen des ITI, wie beispielsweise den Treatment Guides und den Konsensuspapieren, ist ein strukturiertes, evidenzbasiertes und modular aufgebautes Curriculum entstanden, das nun erstmalig der Kollegenschaft im deutschsprachigen Raum zur Verfügung steht.

Würden Sie sagen, dass es gerade auch im demografischen Kontext einen hohen Bedarf an exzellent ausgebildeten Zahnmedizinern gibt, die den Schwerpunkt in der Implantologie sehen?

Prof. Dr. Wahl: Ja, auf jeden Fall! Und das ist auch einer der Schwerpunkte, die in dieser Curriculum-Struktur mit eingebaut sind. Die Alterszahnheilkunde gewinnt zunehmend an Bedeutung. Das Ziel des ITI und damit des Curriculums ist immer das Wohl des Patienten. Demografisch betrachtet gibt es aber in allen Bevölkerungs- und Altersgruppen einen steigenden Bedarf an bester implantologischer Versorgung.

Herr Prof. Kleinheinz, an wen richtet sich nun dieses Angebot?

Prof. Dr. Dr. Kleinheinz: Das Curriculum wendet sich an alle inter-

essierten Zahnärzte. Zum einen an die jungen Kollegen, die sogenannten Young Professionals, die viel Wert auf eine zukunftsorientierte Zusatzausbildung legen. Zum anderen profitiert aber auch der erfahrene Praktiker, der im Rahmen seines Berufslebens noch

schließlich evidenzbasiert und sehr praxisorientiert.

Lässt sich das Studium auch in den Praxisalltag integrieren?

Dr. Dr. Beier: Die Strukturierung des Curriculums in Modulen macht

Im ITI Curriculum ist also auch die ITI Online Academy integriert?

Dr. Dr. Beier: Ja, selbstverständlich. Die Online Academy ist mit integriert und die Online-Module werden konsequent weiter ausgebaut.

gesamte Welt des ITI mit seinem großen Wissensschatz kennenlernen. Dadurch eröffnet sich ein ganz neuer Horizont und eine Netzwerkstruktur tut sich auf, die aufgrund ihrer Internationalität und Aktualität für alle Kollegen besonders interessant sein könnte.

Eine ganz praktische Frage: Ein Zahnmediziner, z. B. aus Österreich, interessiert sich für dieses ITI Curriculum. Ist es auch für nicht deutsche Kollegen möglich, daran teilzunehmen und zu partizipieren?

Prof. Dr. Wahl: Absolut. Zumal sicherlich das ein oder andere Modul auch in Österreich abgehalten werden wird.

Welchen Abschluss kann man erwerben und wie und wo ist er anerkannt?

Prof. Dr. Wahl: Wer sich mit der Implantologie intensiv beschäftigt und entsprechende Erfahrungen gesammelt hat in der Behandlung seiner Patienten mit Implantaten, möchte das zum Teil ja auch gerne nach außen demonstrieren. Dafür bieten die Zahnärztekammern auf Antrag die Verleihung des Tätigkeitschwerpunktes Implantologie an. Die Grundlagen, um diesen zu erwerben, sind eine längere implantologische Tätigkeit, das Setzen und Versorgen von Implantaten sowie eine gewisse Anzahl an Fortbildungspunkten. Letzteres kann man durch ein solches strukturiertes Fortbildungsprogramm wie das ITI Curriculum nachweisen.

Ein sehr interessantes Konzept, zu dem ich nicht nur gratuliere, sondern auch viel Erfolg wünsche. Herzlichen Dank! ☺



V.l.n.r.: Univ.-Prof. Dr. Gerhard Wahl, Priv.-Doz. Dr. Dr. Ulrike Beier, Univ.-Prof. Dr. Dr. Johannes Kleinheinz, Thomas Kreuzwieser.

eine Wissenserweiterung und auch eine Qualifikationserweiterung sucht, von den Inhalten des Curriculums.

Ist denn eine ITI-Mitgliedschaft notwendig, um dieses Curriculum zu absolvieren bzw. teilzunehmen?

Prof. Dr. Dr. Kleinheinz: Nein, notwendig nicht, aber sinnvoll! ITI-Mitglieder können gewisse Vorteile, beispielsweise im Rahmen der Gebühren, wahrnehmen. Außerdem ist es für Mitglieder möglich, sich andere Fortbildungen des ITI auf das Curriculum anerkennen zu lassen, z. B. die ITI Education Weeks.

Frau Dr. Beier, was macht die Ausbildung beim ITI so besonders?

Dr. Dr. Beier: Es ist die hohe Qualität, die die Ausbildung auszeichnet. Sowohl im Inhalt als auch in der Didaktik. Der Studiengang ist aus-

die Integration in den Praxisalltag sogar einfacher. Zudem besteht die Möglichkeit, E-Learning Module zu nutzen, die auch nach der Arbeit am Patienten und ortsunabhängig abgerufen werden. Diese Art zu lernen ist zeitgemäß, liegt im Trend und wird schon jetzt sehr erfolgreich in der ITI Online Academy genutzt.

Das heißt, dass die primäre Zielgruppe des ITI Curriculums ein Onlineangebot nicht nur schätzt, sondern sich auch wünscht, dass in der Zukunft diese Lernmöglichkeiten zunehmend ausgebaut werden?

Dr. Dr. Beier: Auch Präsenzveranstaltungen sind weiterhin sehr wichtig. Gerade auch, um wirklich praxisorientierte Fortbildungen zu vermitteln. Hier sind sie sogar essenziell. Doch der Zugang zu den E-Modulen wächst und wird immer stärker nachgefragt.

Woher kommen die Referenten des Curriculums? Kommen diese ausschließlich aus dem Hochschulsektor oder setzen Sie auch auf erfahrene Praktiker aus dem niedergelassenen Bereich?

Dr. Dr. Beier: Das Curriculum zeichnet sich gerade dadurch aus, dass wir beide Referentengruppen haben. Allen ist gemeinsam, dass sie international anerkannt sind und sehr erfahren in der Lehre, Forschung und Arbeit am Patienten.

Herr Prof. Wahl, was ist die Stärke dieses ITI Curriculums?

Prof. Dr. Wahl: Das ITI Curriculum setzt andere Schwerpunkte als vergleichbare Angebote. Außerdem besitzt der international ausgerichtete Charakter des ITI hohe Attraktivität. Zudem können die Teilnehmer im Rahmen dieses Curriculums die

Markenqualität muss nicht teuer sein

Onlineshop minilu.at macht mini Preise.

Neben der zahnmedizinischen bzw. zahntechnischen Kompetenz rücken in Praxen und Labors betriebswirtschaftliche Aspekte immer mehr in den Fokus. Zumal der Kostendruck im Gesundheitssektor immer weiter zunimmt. Ein guter Grund also, beim Einkauf von Material nach wirklich günstigen Anbietern Ausschau zu hal-

ten. Schließlich haben allein die Ausgaben für Material in einer Durchschnittspraxis einen Anteil von rund zehn Prozent an den Gesamtkosten. Maßstäbe in der Preisgestaltung setzt der Onlineshop für Praxis- und Labormaterial minilu.at. „minilu“ ist der Name der Sympathieträgerin des Shops, einer niedlichen Comicfigur in Form eines kleinen Mädchens. Ihr Motto ist: „minilu.at macht mini Preise“. Die rund 20.000 Praxis- und Laborartikel stammen alle von renommierten Markenherstellern. Der Onlineshop hat auch Markenprodukte von Omnident und Smartdent, die ohnehin für Topqualität zu günstigen Konditionen stehen, im Sortiment. minilu.at bietet diese Artikel noch mal günstiger an, als sie im Katalog ausgewiesen sind – zu mini Preisen eben.

Der Onlineshop punktet außerdem damit, dass alle Bestellungen innerhalb von 24 Stunden geliefert werden. Schließlich fehlt im Praxis- und Laboralltag oft die Zeit, Materialbestellungen lange im Voraus zu planen. In Deutschland und in den Niederlanden überzeugt minilu bereits mehr als 6.000 Kunden mit „mini Preisen“. Nun hilft sie als Zahnfee der besonderen Art auch österreichischen Praxen und Labors dabei, die Materialkosten in Schach zu halten. [DU](#)

minilu GmbH

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



Ein Wundkleber, der auch auf der Schleimhaut haftet

EPIGLU® von Meyer-Haake eignet sich für viele Anwendungen in der Zahnmedizin.

Der Kleber EPIGLU® ist auch für Anwendungen in der Zahnheilkunde ideal, denn Wunden heilen schneller und störungsfreier, wenn sie dem oralen Milieu, wie Speichel, Zungenbewegungen und Speiseresten, entzogen sind.

Beim Einsatz im Mund ist es besonders wichtig, dass der Kleber bequem und punktgenau in jeder Region der Mundhöhle aufgetragen werden kann. Dafür wurde eine Spezialverpackung entwickelt. Mit der aufgesteckten transparenten Pipette ist EPIGLU® punktgenau dosierbar und kann mit der abgewinkelten Spitze anschließend auf der Wunde dünn ausgestrichen werden. In vielen

Fällen ist es somit möglich, nach einem operativen Eingriff auf eine Naht zu verzichten und die Wunde nur mit dem Kleber EPIGLU® zu verschließen.



Nähte können zum Schutz mit dem Kleber überzogen werden und

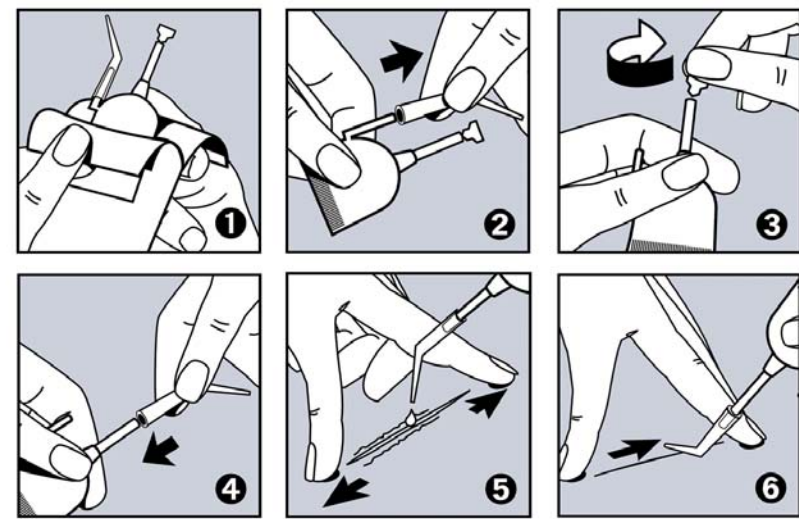
sind damit vor dem Mundmilieu abgeschirmt. Die Wundheilung wird auch bei therapieresistenten Aphthen positiv beeinflusst. Zudem kann bei

der Frenulektomie ebenfalls auf die störende Naht verzichtet werden. Wenig bekannt ist, dass auch nach dem Einbringen eines Kollagenkegels das Wundgebiet sicher versorgt werden kann. Ein Tropfen EPIGLU® auf Rhagaden lindert sofort den Schmerz.

loses Muster kann beim Hersteller angefordert werden. [DU](#)

Meyer-Haake GmbH

Tel.: +49 6002 99270-0
www.meyer-haake.com



ANZEIGE

2€* / ARBEITSSTUNDE

Die neue XO 4 Behandlungseinheit unterstützt Sie bei der besten Behandlung von entspannten Patienten und hält gleichzeitig Ihre eigene Gesundheit und Ihre Finanzen im Blick.

Das ist wichtig, da Sie voraussichtlich die nächsten 20.000 Arbeitsstunden mit Ihrer Behandlungseinheit verbringen.

Sie können sich selbstverständlich für eine günstige Einheit entscheiden, doch dann genießen Sie nicht die Wertsteigerung durch das XO Behandlungskonzept.

*Besuchen Sie www.xo-care.com und erfahren Sie mehr.



XO[®]
xo-care.com

Festsitzende Versorgung zahnloser Kiefer

BioHorizons bietet mit seinem Abutmentsystem individuelle Lösungen für den Zahnarzt.

Das Multi-unit Abutmentsystem von BioHorizons ermöglicht mit seiner Vielzahl an Abutmentwinkeln, Halshöhen und Plattformdurchmessern individuelle Lösungen, um selbst zahnlose und atrophische Kiefer mit feststehendem Zahnersatz zu versorgen. Die Abutments bestehen nicht nur durch ihr intelligentes Design und ihre restaurative Flexibilität, sondern auch durch ihre einfache Handhabung und chirurgische Effizienz.

Im Bild schließen beidseitig Laser-Lok® Complete-Kurzimplantate die Versorgung ab. Zugunsten einer schnellen Osseointegration sind sie auf der gesamten Implantatoberfläche mit Laser-Lok®-Mikrorillen versehen. Ihre Formgebung und das Gewindedesign bedingen eine hervorragende Primärstabilität und qua-



Abutments einen passiven Sitz der Prothese und einen Divergenzausgleich von bis zu 45°. Dies schafft Flexibilität bei der Versorgung von divergierenden Implantaten. Das geschwungene Design und die große Auswahl an Halshöhen unterstützen die optimale Weichgewebsausformung. Das flache Emergenzprofil passt bei dünnem und dickem Bindegewebstyp, ohne aufwendiges Remodeling. Ein zusätzliches Innen-

gewinde im Abutment verhindert das Herausfallen der Abutmentschraube beim Einbringvorgang. [DT](#)

BioHorizons GmbH

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

lizieren sie für schwierige anatomische Rahmenbedingungen. Das Multi-unit Abutmentsystem ist darüber hinaus kompatibel mit den ebenfalls mit Laser-Lok® versehenen BioHorizons Tapered Internal- sowie den Tapered Internal Plus-Implantaten. Mit der selbstzentrierenden konischen Gestaltung ermöglichen die

Bestmögliche Dentalgeräte für bestmögliche Behandlung

XO 4-Behandlungseinheit – Ergonomisch und qualitativ.

Auf der IDS präsentierte das dänische Familienunternehmen XO CARE bei einem Dental Dialogue seine XO 4-Behandlungseinheit. Ziel dieses Events war es, mit dem Auditorium in den Dialog zu treten, um die Produkte weiterzuentwickeln und Innovationen auszuloten. Die Zahnärzte Dr. Karsten Priehn, Lübeck, Deutsch-

„Wir möchten den Zahnärzten nicht nur bestmögliche Dentalgeräte bieten, sondern ihnen damit eine qualitative Zahnheilkunde für ihre Patienten ermöglichen“, sagt Kim Sørensen, der Geschäftsführer von XO CARE.

Die Instrumente der Behandlungseinheit, der Patientenstuhl und die Leuchte lassen sich mit der Fußtaste bedienen, sodass eine Kreuzkontamination vermieden wird und sich Zahnarzt und Assistenz stets auf den Patienten konzentrieren können. Beide haben zeitgleich Zugriff auf die Instrumente, da sie zentral über der Brust des Patienten platziert

cken- und Armlehne sowie eine optionale Lendenwirbelunterstützung sorgen auch bei längeren Behandlungen für Entspannung. Der Kopf des Patienten lässt sich mithilfe der Nackenstütze in sechs verschiedene Positionen lagern, sodass der Zahnarzt stets eine gute Sicht auf alle Zahnflächen hat. Sie wird ebenfalls mit der OP-Leuchte erreicht, die auf drei Achsen geschwenkt werden kann und an einem sehr langen Gelenkarm befestigt ist. Der Lichteinfall ist dadurch stets parallel zur Sichtlinie.

Neue Webseite immer aktuell

Neben den Produkten präsentierte XO CARE auch die neue Webseite xo-care.com.

Die optisch neu gestaltete Seite bietet nun auch Fallstudien sowie aktuelle Nachrichten aus der Zahnmedizin. Der Dental Dialogue findet auch am Stand von Henry Schein bei der Wiener Internationalen Dentalausstellung statt. [DT](#)

XO CARE A/S

Vertrieb Österreich:
**Henry Schein
Dental Austria GmbH**
Servicenummer: +43 5 9992-2222
www.henryschein-dental.at

und deshalb für diesen nicht sichtbar sind. Der ergonomische Vorteil besteht für das Team darin, dass keine Drehungen und Blickwechsel nötig sind.

Größtmöglicher Komfort

Die Ergonomie der Behandlungseinheit bietet auch dem Patienten einen größtmöglichen Komfort. Das atmungsaktive Polster, die Rücken-

land, sowie Dr. Karina Schick und Jan Strüder, beide Westerbürg, Deutschland, demonstrierten dabei die Vorteile der Behandlungseinheit, bei der eine optimale Behandlung, Ergonomie, effizientes Arbeiten und ruhige Patienten im Vordergrund stehen.

Kleine Patienten im Fokus

els seal zum effektiven Schutz der Kinderzähne.



Die Fissurenversiegelung zählt zu den etablierten Maßnahmen, um Kinderzähne vor Karies zu bewahren. Der neue Fissurenversiegler „els seal“ verbindet diese Schutzfunktion als weltweit erstes Material mit einem allergievorbeugenden Effekt.

Der Verzicht auf die Zugabe von HEMA, TEGDMA und BisGMA bei der Herstellung stellt aufgrund der in der Literatur beschriebenen Toxikologie und Allergologie dieser Materialien aus toxikologischer und allergologischer Sicht einen vorbeugenden Schutz und deshalb einen wesentlichen Vorteil dar. Erstmals ist es nun möglich, Patienten mit einer nachgewiesenen Allergie auf HEMA, TEGDMA und BisGMA mit einer Fissurenversiegelung zu versorgen.

Der Anteil der Kinder und Jugendlichen, bei denen von einem Arzt eine atopische Erkrankung (Heuschnupfen, Neurodermitis oder

Asthma) diagnostiziert wurde, beläuft sich gemäß neusten Erkenntnissen auf über 25 Prozent; Tendenz steigend. Daher ist diese Patientengruppe besonders sensibilisiert im Hinblick auf mögliche Allergien. Im Falle einer anstehenden Fissurenversiegelung kann els seal somit einen vorbeugenden Schutz bieten.

Der neue Fissurenversiegler ist in den Farben weiß-opak und transparent verfügbar.

Mit els seal bietet SAREMCO eine konsequente Weiterentwicklung der bestehenden Produktpalette und baut seine führende Stellung im Bereich besonders verträglicher Dentalprodukte aus. [DT](#)

SAREMCO Dental AG

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

Create the best!

AESTHETIC Kunststoffe – High-End-Produkte für die Prothetik.

Candolor hat eine Lieblingsfarbe. Es ist die Farbe, die der Natur am nächsten kommt: Farbe 34. Entwickelt auf der Suche nach dem besten Farbergebnis, das man mit Kunststoff erzielen kann.

Erst wenn das Künstliche vom Natürlichen nicht mehr zu unterscheiden ist, wird der Anspruch von Candolor erreicht. Eine große Farbpalette mit vielen Nuancen gibt dem Anwender die Möglichkeit, für jeden



Auch hier war die Natur das größte Vorbild von Candolor. Jeder Mensch hat seine ganz eigene natürliche Gingiva. Um diese so realistisch wie möglich abzubilden, führte der Weg von transparenten Kunststoffen hin zur speziellen semiopaken Einfärbung der Candolor Kunststoffe, die einfallendes Licht brechen und reflektieren, sodass auch künstliches Zahnfleisch in natürlichem Rosa erscheint.

Patienten die individuell perfekte Mischung zu kreieren. Erkennen Sie Ihren Anspruch und führen Sie es zum Ergebnis. „Create the best“ für den Patienten und für sich selbst.

Die Produkte sind ab 1. Juni 2015 im neuen Design erhältlich. [DT](#)

Candolor Dental GmbH

Tel.: +49 7731 797830
www.candolor.com

Zuckerfreier Kaugummi – gut für die Zähne?

Neue Studie stellt die Wirkung von Xylitol infrage.

Zuckerfreier Kaugummi ist scheinbar doch nicht so gesund für die Zähne, wie bisher angenommen. Eine neue Studie gibt zumindest Ergebnisse preis, die nachdenklich stimmen. Xylitol kommt heutzutage in vielen „Light“-Produkten zum Einsatz und ist ein kalorienreduzierter Zuckeraustauschstoff, der vorwiegend in Kaugummis oder auch Zahnpasta verwendet wird. Xylitol wird neben der Förderung der Mundgesundheit auch eine anti-kariogene Wirkung nachgesagt – so die weitläufige Meinung. Eine Studie lässt nun aufhorchen. Den soeben in der Cochrane Library publizierten

Ergebnissen liegen zehn Studien an insgesamt 5.903 Teilnehmern zugrunde.

Bei zwei in Costa Rica durchgeführten Erhebungen fanden die Forscher bei 4.216 Kindern eindeutige Hinweise darauf, dass Xylitol bei der Kariesvorsorge einen wesentlichen Anteil hat. Zudem wiesen die Kinder, die eine Zahnpasta mit Xylitol und Fluorid verwendet hatten, 13 Prozent weniger Karies auf als diejenigen, die nur eine fluoridbasierte Zahnpasta verwendeten.

In anderen Studien wiederum fanden die Forscher keinerlei Beweise dafür, dass der in Süßigkeiten



wie Kaugummis oder auch Tabletten enthaltene Stoff Xylitol zu einer gesteigerten Mundgesundheit beiträgt. Laut Studienleiter Philip Riley erlauben die bisherigen Ergebnisse jedoch noch keine finale Bewertung des bekannten Zuckeraustauschstoffes. Trotzdem sei er erstaunt, wie wenig Untersuchungen es hinsichtlich xylitolhaltiger Kaugummis gäbe. Leider liefern die Studien auch keine weitreichenden Ergebnisse hinsichtlich des Zusammenhangs von Xylitol und Nebenwirkungen wie Blähungen und Durchfall. [DT](#)

Quelle: ZWP online

Britische Zahnärzte kassieren ab

Branche setzt fast eine Milliarde Pfund Sterling um.

Wer in Großbritannien einen Zahnarzt mit Schmerzen aufsucht, wem gar eine Wurzelbehandlung droht, der lässt den Zahn meist gleich entfer-

nen, statt ihn zu behandeln. Denn im Vereinigten Königreich sind Behandlungen bei einem privaten, nicht gelisteten NHS-Zahnarzt besonders teuer. Selbst eine normale Kontrolle kostet rund 40 Pfund, und so verwundert es nicht, dass Patienten den schmerzenden Zahn dann doch lieber extrahieren statt langwierig und kostspielig behandeln lassen. Dieser Lage zum Trotz landeten im vergangenen Jahr doch erhebliche Summen in den Kassen der britischen Zahnmediziner. So setzte die Branche fast eine Milliarde Pfund (ca. 1,3 Mrd. Euro) im letzten Jahr um. Im Vergleich zum Jahr 2010 bedeutet dies einen Anstieg um 22 Prozent.



Unternehmer bis zu 100.000 Pfund, während NHS-Zahnärzte gerade mal 38.000 Pfund nach Hause tragen, berichtet der Guardian. [DT](#)

Quelle: ZWP online

Schluss mit krummen Zähnen – Kosmetische Zahnbehandlungen im Trend

Schöne, weiße und gerade Zähne sind heutzutage Accessoires und Bedingung zugleich, um privat oder im Job erfolgreich zu sein. Menschen mit perfektem Hollywoodlächeln strahlen automatisch Selbstbewusstsein und Stärke aus. Dieser Trend ist auch auf der Insel angekommen, und so verlangen Patienten zunehmend ästhetische Leistungen, für die sie auch gerne etwas tiefer in die Tasche greifen.

Süßes für die Wissenschaft

Wie die Zuckerlobby die Kariesforschung beeinflusst.

Die Zuckerindustrie, auch Zuckerlobby genannt, hat in den Jahren von 1959 bis 1971 großen Einfluss auf die Kariesforschung genommen, berichtet die neueste Ausgabe des PLOS Magazine.

Ihre Daten stützen die Forschungstreibenden auf Briefe und Protokolle von Roger Adams, seinerzeit Chemieprofessor und zugleich als Experte für die Zuckerforschung tätig. Aus dem Bericht geht nicht nur



die Sinnlosigkeit so mancher Forschungstätigkeit wie das „Impfen gegen Karies“ hervor, es werden zudem

persönliche Verflechtungen zwischen der Zuckerindustrie und deren Forschungsstiftungen sowie Experten der Gesundheitsbehörden offen gelegt. So saßen beispielsweise deren Experten auch im Beirat der Zuckerindustrie.

Vollständigen Einblick in die Studie erhalten Sie unter <http://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1001798> [DT](#)

Quelle: ZWP online

Passivrauchen und Mundgesundheit

Wie stark ist die Gefahr für die Zähne?

Dass Rauchen schlecht für Zähne und Zahnfleisch ist, ist eine Tatsache. Aber inwieweit wirkt sich Passivrauchen auf die Mundgesundheit aus?

Wissenschaftler aus North Carolina haben kürzlich auf der „93rd General Session and Exhibition of the International Association for Dental Research“ in Boston Zahlen dargelegt, die alarmieren.

Personen, die einem höheren Level von Tabakqualm in ihrer Umge-

bung ausgesetzt sind, haben ein bis zu 62 Prozent erhöhtes Parodontitisrisiko. Die Daten, um diese Zahl zu belegen, entnahmen die Forscher einer großen amerikanischen Gesundheitsstudie.¹ Ausgewertet wurden die Daten von 3.255 Personen im Alter von 20 Jahren, die noch nie aktiv geraucht haben. Über eine Blutprobe wurde festgestellt, wie hoch ihre Belastung durch Passivrauchen war. Ab einem Wert von 0,015 mg/ml ETS

(environmental tobacco smoke) und bis 3 mg/ml ETS wurden sie in die Auswertung einbezogen. Es zeigte sich, dass 31 Prozent dieser Personen bereits in diesem jungen Alter an einer moderaten bis schweren Parodontitis litten. [DT](#)

Quelle: ZWP online

¹ National Health and Nutrition Examination Survey 2009–2012.

ANZEIGE

10. Österreichische Fachtagung für

ZAHNTRAUMA

Salzburg, 29. - 30. Mai 2015

„Cases, cases, cases“

Zahntraumatologie in der täglichen Praxis

<http://user.meduni-graz.at/kurt.ebeleseder>

1ST ANNUAL MEETING OF

ISMI | INT. SOCIETY OF METAL FREE IMPLANTOLOGY



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

16
FORTBILDUNGSPUNKTE
POSBILDUNGSPUNKTE

Keramikimplantate – Biologische und technologische Grundlagen, aktuelle Standards und Visionen

Hauptsponsoren:

SDS SWISS DENTAL SOLUTIONS

straumann
simply doing more

Programmpunkte

Freitag, 12. Juni 2015 > Pre-Congress

Symposium Swiss Dental Solutions (SDS)

Referenten u.a.:

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

Themen u.a.:

Neue Produkte, Konzepte und Protokolle bei SDS Swiss Dental Solutions | Ringtechnik und Keramikimplantate | Biologische und immunologische Protokolle, um das Immunsystem zu boosten und auf Antibiotikum verzichten zu können | Was ist Biologische Zahnmedizin?

Live-Operationen

Live-OP ① Straumann

„Chirurgisches Vorgehen bei einteiligen Keramikimplantaten anhand des Straumann Pure Ceramic Implantats“

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

Live-OP ② 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)

Pre-Congress Seminare

Seminar ① Implantologische Chirurgie von A–Z
Referent: Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz (DE)

Seminar ② Grundlagenseminar –
Biologische Zahnheilkunde

Referent: Dr. Dominik Nischwitz/Tübingen (DE)

Samstag, 13. Juni 2015 > Hauptkongress

Wissenschaftliche Vorträge

Keramikimplantate – Biologische und technologische Grundlagen, aktuelle Standards und Visionen

Referenten u.a.:

Prof. Dr. John Ionescu/Neukirchen (DE) | Prof. Dr. Jose Mendonça- Caridad/Santiago di Compostela (ES) | Prof. Dr. Vera Stejskal/Stockholm (SE) | Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf (DE) | Dr. Pascal Eppe/Etalle (BE) | Dr. Ernst Fuchs Schaller/Bäch (CH) | Dr. Ralf Lüttermann/Eckernförde (DE) | Dr. Sammy Noumbissi/Silver Spring, MD (US) | Dr. Karl Ulrich Volz/Konstanz (DE) | Dr. Oliver Zernial/Kiel (DE)

Themen u.a.:

Einführungsvortrag: Keramikimplantate: Entstehung, aktueller Standard und Visionen | Chronische Schwermetallbelastung bei Haut- und Umwelterkrankungen. Diagnose und Therapie | Allergy and Autoimmunity caused by dental metals | Principles of Biological Surgery: Adult Stem Cells and Ceramic Implants | Das SCC Short Cut Concept: Sofortimplantation und Sofortversorgung – möglich durch die Synthese aus speziellen Gewindedesigns auf Keramikimplantaten unter Berücksichtigung biologischer und immunologischer Prinzipien | 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 | Electromagnetic Fields and Dental Metals – The Infernal Couple | Hyaluronsäure und PRGF – moderne Tools für biologisches (Be-)Handeln | Laterale Augmentation leicht gemacht | 17 Jahre Erfahrungen mit Keramikimplantaten: einteilig, zweiteilig – was ist wichtig für den Langzeiterfolg? | MARKETING. VERPÖNT, GELEBT, GEPLANT? Ist die Zukunft weiß?

Separates Helferinnenprogramm

Seminar zur Hygienebeauftragten

Referentin: Iris Wälter-Bergob/Meschede (DE)

Änderungen vorbehalten!

Organisatorisches

Kongressgebühren

Freitag, 12. Juni 2015 > Pre-Congress

Symposium SDS (Vorträge)	150,- € zzgl. MwSt.
Live-OP (Preis pro Live-OP)	50,- € zzgl. MwSt.
Die Live-Operation 2 (SDS) ist für Teilnehmer am Symposium SDS kostenfrei.	
Tagungspauschale*	49,- € zzgl. MwSt.

Seminar ① Implantologische Chirurgie von A–Z	195,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	35,- € zzgl. MwSt.

Seminar ② Grundlagenseminar – Biologische Zahnheilkunde	50,- € zzgl. MwSt.
--	--------------------

Bei der Teilnahme am Seminar ① reduziert sich die Kongressgebühr für den Hauptkongress (Vorträge) am Samstag um 100,00 € netto.

Samstag, 13. Juni 2015 > Hauptkongress

Zahnarzt	250,- € zzgl. MwSt.
ISMI-Mitglieder erhalten 20% Rabatt auf die Kongressgebühr am Samstag.	
Assistenten	125,- € zzgl. MwSt.
Helferinnen	99,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	49,- € 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,- € 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
Mainaustraße 37, 78464 Konstanz, Deutschland

Zimmerbuchungen in unterschiedlichen Kategorien

PRIMECON Tel.: +49 211 49767-20, Fax: +49 211 49767-29
info@prime-con.eu, www.primcon.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 16 Fortbildungspunkte.**



vollständiges
Kongressprogramm



www.ismi-meeting.com

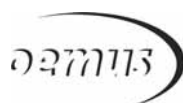
Wissenschaftliche Leitung: Dr. Karl Ulrich Volz/Konstanz (DE)

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 zum Programm und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie auf unserer Homepage www.oemus.com

Anmeldeformular per Fax an

+49 341 48474-290

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

DTAT 5/15

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):

ONLINE-ANMELDUNG UNTER: www.ismi-meeting.com

Symposium SDS
Live-OP: ① ② Vorträge (Zahnärzte)
Seminare: ① ② Hygieneseminar (ZAH)
Pre-Congress (Fr.) Hauptkongress (Sa.)

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

ISMI-Mitglied ja nein

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

Praxis-/Laborstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen zum 1st Annual Meeting of ISMI (abrufbar unter www.ismi-meeting.com) erkenne ich an.

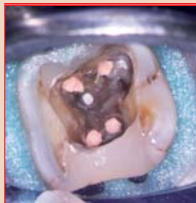
Datum/Unterschrift

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

ENDO TRIBUNE

— The World's Endodontic Newspaper · Austrian Edition —

No. 5/2015 · 12. Jahrgang · Wien, 4. Mai 2015



Reziproke Technik

Die Darstellung eines klinischen Falls zur Elimination bakteriell infizierten Inhalts des Kanalsystems mit anschließender Versiegelung stellt Dr. Peter Kiefner vor.

► Seite 20f



Clever kombiniert

Jede endodontische Behandlung erfordert eine gründliche Planung. DENT-SPLY bietet hierfür ein cleveres restodontisches Gesamtkonzept. Von Dr. Jason H. Goodchild, Havertown.

► Seite 22



Präzises Arbeiten garantiert

Leistungsstarke Helfer aus dem Hause J. Morita – mit der Turbinen-Serie Twin-Power vereint das Unternehmen die klinischen Anforderungen mit dem technisch Machbaren.

► Seite 23

Welches Feilensystem für welchen Zahnarzt?

Mit der Einführung von F6 SkyTaper hat Komet sein Endo-Sortiment erweitert. Macht man sich mit dem neuen NiTi-1-Feilen-System jetzt hausintern Konkurrenz zum etablierten 2-Feilen-System F360?

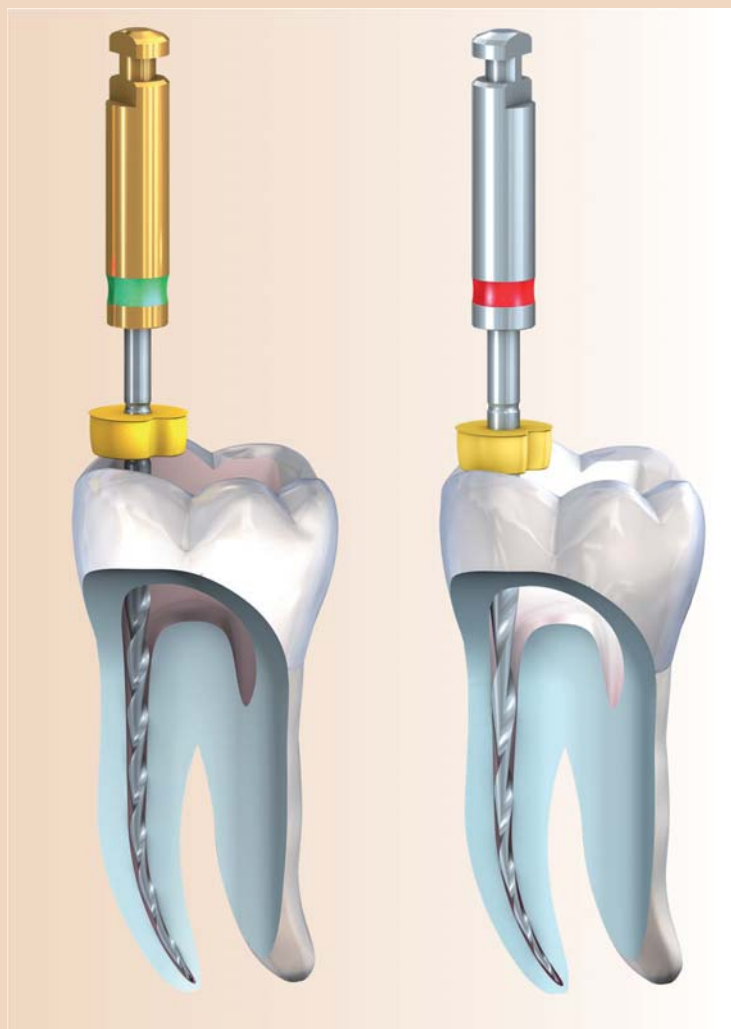
Marcus Haynert, Komet Manager Produktmanagement Endodontie, sieht in den beiden Feilensystemen eine klare Differenzierung und vor allem getrennte Zielgruppen unter den Zahnärzten.

Feilenmanagement ist reine Geschmackssache. Das mag auf den ersten Blick so stimmen, wäre als alleiniges Kriterium für ein Product-Placement aber zu oberflächlich. Was ist denn nun tendenziell die Zielgruppe vom neuen F6 SkyTaper, was die Zielgruppe vom bekannten F360? Auf einen zweiten Blick könnte man vorschnell urteilen: Weniger ist grundsätzlich einfacher, sprich ein 1-Feilen-System für den Einsteiger leichter im Handling als ein 2-Feilen-System. Auch das wäre zu simpel interpretiert. Deshalb soll die folgende Abhandlung darstellen, dass vielmehr der „Endodontie-Grad“ des Zahnarztes ausschlaggebend dafür sein kann, für welches System er mehr Sympathien entwickelt.

F360: der einfache Einstieg

Komet sieht das 2-Feilen-System F360, das bereits zur IDS 2013 im Mittelpunkt stand, perfekt für den Generalisten indiziert. Für den Behandler liegen die Vorteile auf der Hand. Der Großteil der Wurzelkanäle kann mit zwei Feilen in den Größen 025 und 035 aufbereitet werden.

Fortsetzung auf Seite 18 ►



Links: Das bewährte rotierende 2-Feilen-System F360.

Rechts: Das neue rotierende 1-Feilen-System F6 SkyTaper.

Endodontie 2015 – Was ist in? Was ist out?



Statement von Dr. Karl Schwaninger*

Die rasante Entwicklung der Endodontie in den vergangenen Jahrzehnten hat enorme Fortschritte gebracht. Die Erfolgsquote und Vorhersagbarkeit dieser früher sehr stiefmütterlich behandelten Disziplin hat sich auf Werte von mehr als 90 Prozent verbessert. Selbst bei chronisch apikalen Knochenveränderungen kann man in der primären Endodontie bei adäquater Therapie mit einer kompletten Remineralisation in 85 Prozent der Fälle rechnen. Wenn wir das Protokoll dieser evidenzbasierten Kriterien in unseren täglichen Arbeitsalltag integrieren, können wir auch in der modernen chirurgischen Endodontie eine Heilung in 90 Prozent der Fälle erreichen. Diese Daten sind wissenschaftlich mittlerweile sehr gut und in großen Studien belegt.

Die Vereinfachung der Arbeit sollte das Ziel sein. Mittlerweile gibt es viele maschinelle Aufbereitungssysteme, die alle dem gleichen biomechanischen Prinzip folgen. Inwieweit 1-Feilen-Systeme langfristig die gleichen Erfolge in der Zahnerhaltung bringen, wird sich in mittlerer Zukunft zeigen. Bereits in den späten 1990er-Jahren gab es erste Versuche, die sich damals nicht wirklich durchsetzen konnten. Haben sich die Eigenschaften dieser Feilen derart verbessert?

Mikrochirurgisch unterlag die Endodontie noch einem tiefgreifenden Wandel, basierend auf höchästheti-

schen und atraumatischen Ansprüchen. Beginnend mit der Schnittführung, über die Präparation unter dem Operationsmikroskop mit Ultraschallinstrumenten bis zur Füllung der periapikalen Kavität mit Biokeramik konnten diese enormen Erfolgssteigerungen erzielt werden.

Eine Übersicht aller modernen endodontischen Techniken, aber auch der Tradition, wird uns Dr. Clifford Ruddle aus Santa Barbara in Kalifornien als Hauptreferent bei unserer Jahrestagung am 2. und 3. Oktober 2015 im Hotel Castellani in Salzburg geben. Es wird die letzte Europavortragsreise von Dr. Ruddle sein, bevor er sich zur Ruhe setzt. Als einer der Doyens der modernen Endodontie mit einem unglaublichen klinischen Erfahrungsschatz macht ihn auch sein humorvoller Vortragsstil zu einem der kurzweiligsten Referenten. Es ist uns von der Österreichischen Gesellschaft für Endodontie eine besondere Ehre, ihn für unser Programm gewonnen zu haben.

Ich hoffe, Ihnen mit diesen Zeilen sowohl mehr Appetit auf die Endodontie im Allgemeinen als auch auf unsere Fortbildungswochenenden im Speziellen gemacht zu haben.

*Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Endodontie



Infos zum Autor

Spezialisten-Newsletter

Fachwissen auf den Punkt gebracht



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

www.zwp-online.at

FINDEN STATT SUCHEN.

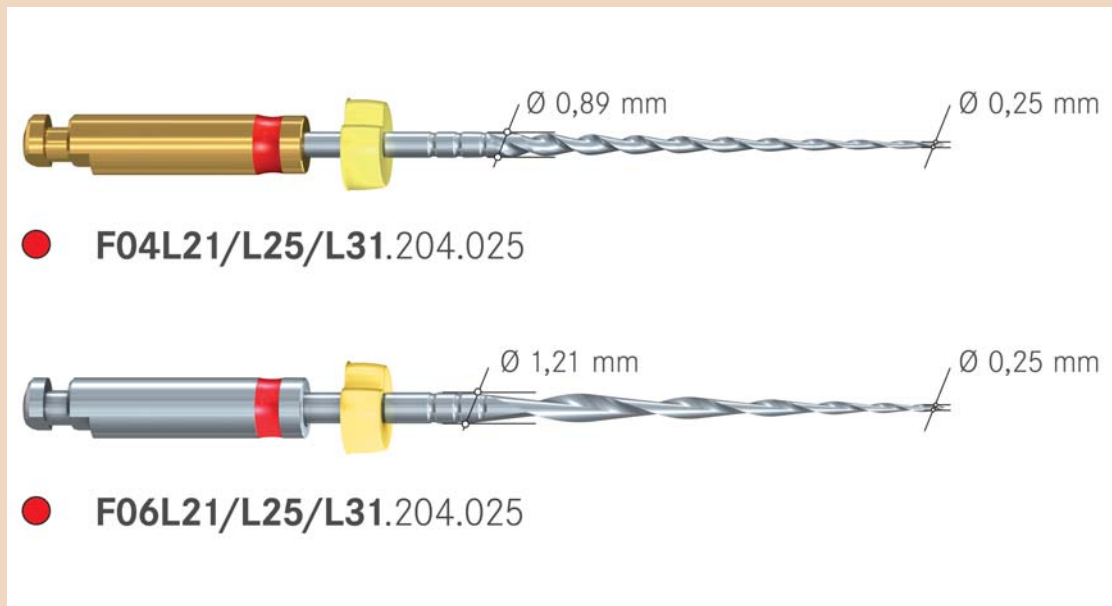
ZWP online



ANZEIGE

Das Aufbereitungsprotokoll ist einfach zu erlernen, die Lernkurve steil und durch die beiden Zusatzgrößen 045 und 055 steht dem Behandler eine Komplettlösung für jede endodontische Fragestellung zur Verfügung.

Für den Einsteiger ist es außerdem beruhigend, zu wissen, dass er dank des schlanken Tapers .04 auch stark gekrümmte Kanäle korrekt aufbereiten kann. Die Studiengruppe A. M. Saleh, P. V. Gilani, S. Tavanafar, E. Schäfer¹ bereitete in einer Studie 64 s-förmige Kanäle in Kunststoffblöcken bis zur apikalen Größe 25 auf. Dabei kamen die Feilensysteme F360, Reciproc, WaveOne und OneShape zum Einsatz. Das Ergebnis: Es kam zu keinem Instrumentenbruch. Die Feilen von F360 und OneShape bereiteten die s-förmigen Kanäle besser zentriert als Reciproc- und WaveOne-Feilen auf. Der Einsatz der Reciproc- und WaveOne-Feilen führte zu Kanalbegradigungen. Daraus folgte die Kernaussage dieser Studie: Feilensysteme mit einem geringeren Taper (F360) scheinen tendenziell besser geeignet für die Aufbereitung s-förmiger Wurzelkanäle zu sein. Eine ähnliche Fragestellung verfolgten S. Bürklein, S. Benten, E. Schäfer.² Sie verglichen die formgebenden Eigenschaften von vier maschinellen Feilensystemen (F360, Reciproc und OneShape in Größe 25, Mtwo in Größe 30). Das Ergebnis: Die Aufbereitung mit F360 zeigte sich signifikant schneller als mit Mtwo, und bei allen Feilensystemen konnte kein signifikanter Unterschied in der Veränderung der Arbeitslänge festgestellt werden. Das bietet vor allem dem Endo-Einsteiger Sicherheit. Und schlussendlich hängt die Wahl des Feilensystems auch von der anvisierten Obturationsmethode ab: Bei F360 bietet sich das Arbeiten mit der Einstifttechnik an. Ein Guttaperchastift, analog zur letzten verwendeten Feilengröße, wird mit Sealer in den Kanal eingeführt und verschlossen. Auch das macht den Einstieg mit F360 so einfach!



Der größere Taper .06 der F6 SkyTaper Feilen bringt Vorteile bei der Aktivierung der Spülflüssigkeit sowie für gewisse Obturationsmethoden.



Marcus Haynert, Komet Manager Produktmanagement Endodontie.

F6 SkyTaper für endodontisch Fortgeschrittene

Mit F6 hat Komet ein 1-Feilen-System im Markt eingeführt, das sich eher für den endodontisch geübten Zahnarzt eignet. Diese Zielgruppe stellt andere Ansprüche an ein Feilensystem als die Einsteiger in die maschinelle Aufbereitung. F6 SkyTaper zeichnet sich im Vergleich zu F360 durch einen größeren Taper von .06

aus. Dieser größere Taper bietet Vorteile bei der Aktivierung der Spülflüssigkeit sowie bei gewissen Obturationsmethoden, wie z. B. bei der Umsetzung einer thermoplastischen Abfülltechnik.

Der endodontisch geübte Zahnarzt wird eine Eigenschaft von F6 SkyTaper besonders zu schätzen lernen: Er kann dank des Schneidendesigns (gleichbleibender Taper .06, großer Abraum und trotzdem extrem flexibel) von Größe 015 direkt auf 025 übergehen, Größe 020 also elegant überspringen.

F6 SkyTaper eignet sich genauso für den Endo-Spezialisten. Sie sind bekannt dafür, gerne mit vielen, individuellen Lösungen zu arbeiten. Für sie ist F6 SkyTaper möglicherweise ein Teil ihrer Aufbereitungsstrategie, durchaus auch in Kombination mit F360.

Gemeinsamkeiten

Grundsätzlich bekennt sich Komet mit F6 SkyTaper auch weiterhin zu der voll rotierenden Bewegung. Grund dafür sind Debris-Untersuchungen von S. Bürklein, S. Benten und E. Schäfer, Universität Münster.³ Sie gingen der Frage nach, ob nun die

rotierende oder die reziproke Arbeitsweise mehr Debris nach apikal überpresst. Hierfür wurden die Systeme F360, Reciproc und OneShape im Vergleich zu Mtwo herangezogen. Das Ergebnis war eindeutig: Die reziproke Arbeitsweise überpresst signifikant mehr Debris nach apikal als die rotierende Aufbereitung. Der rotierende Einsatz ist in allen drehmomentbegrenzten Endo-Winkelstücken und -motoren möglich.

Die Indikationen für F360 und F6 sind quasi identisch. Zeit die während der mechanischen Aufbereitung gespart wird, kann für die chemische Reinigung verwendet werden. Der Werkstoff Nickel-Titan und die Feilendesigns mit effizientem Doppel-S-Querschnitt sorgen bei beiden Systemen für eine hohe Reinigungsleistung unter gleichzeitiger Einhaltung des originären Kanalverlaufs. Nice to have: Für die koronale Erweiterung des Wurzelkanals dient zunächst der Opener OP10L19, der sich großzügig voranarbeitet und den Kanal bereits zu Anfang der Behandlung zuverlässig vom Großteil der Bakterien befreit. Zur Gleitpfaderstellung empfiehlt sich der PathGlider. Nun kann die mechanische

Aufbereitung rotierend auf voller Arbeitslänge in „picking motion“ mit der passenden Feile beginnen. Welche Feile gewählt wird, hängt von der Größe des zuvor hergestellten Gleitpfades ab.

Beide Systeme beinhalten Single-use-Instrumente in steriler Verpackung. Dadurch wird die Frakturgefahr reduziert, das Risiko einer Kreuzkontamination ausgeschlossen, Aufbereitung und Dokumentation entfallen.

Fazit

Komet macht sich mit F360 und F6 SkyTaper im Programm nicht selbst Konkurrenz. Die beiden Systeme sind klar differenziert, Stärken und Herausforderungen klar definiert. Es ist der Zahnarzt mit seinem individuellen endodontischen Hintergrund, der einmal mehr im Endo-Vollsortiment von Komet die freie Wahl hat. [D](#)

Komet Austria

Tel.: +43 662 829-434
www.kometdental.at

Quellen:

- 1 Shaping Ability of 4 Different Single-file Systems in Simulated S-shaped Canals
Autoren: A. Saleh, P. Gilani, S. Tavanafar, E. Schäfer
Veröffentlichung: Journal of Endodontics, im Druck.
- 2 Shaping ability of different NiTi systems in simulated S-shaped canals with and without glide path
Autoren: S. Bürklein, T. Poschmann, E. Schäfer
Veröffentlichung: Journal of Endodontics 2014; 40, 1231-1234.
- 3 Quantitative evaluation of apically extruded debris with different single-file systems: Reciproc, F360 and OneShape versus Mtwo.
Autoren: S. Bürklein, S. Benten, E. Schäfer
Veröffentlichung: International Endodontic Journal 2014; 47, 405-409.

ANZEIGE

» ZWP online App

Zahnmedizinisches Wissen für unterwegs

DOWNLOAD FÜR IPAD

DOWNLOAD FÜR ANDROID

www.zwp-online.at

FINDEN STATT SUCHEN. ZWP online

Kostenfrei

Großer Bilder-/Videofundus

Tägliche News

Umfangreicher Eventkalender

Schichten Sie noch oder füllen Sie schon?

Bulk Fill¹ ✓

Liner ✓

Milchzähne ✓

Endo Verschluss¹ ✓

SDR[®]
Smart Dentin Replacement

5 JAHRE
ÜBER 30 MIO. ANWENDUNGEN

„Der Goldstandard
der Bulk Fülltechnik“*



For better dentistry

DENTSPLY

Weitere Informationen: www.dentsply.de/SDR oder DENTSPLY Service-Line 00800-00735000 (gebührenfrei).

Wurzelkanalaufbereitung mit reziproker Technik

Die Ziele der endodontischen Behandlung bestehen in der Elimination des bakteriell infizierten Inhaltes des gesamten Kanalsystems und der anschließenden hermetischen Versiegelung/Obturation des erschlossenen Kanalsystems. Die Darstellung eines klinischen Falls wird exemplarisch die Durchführung dieser Therapiemöglichkeit unter Anwendung moderner Hilfsmittel darstellen. Von Dr. Peter Kiefner, Stuttgart, Deutschland.

Die irreversible Schädigung des pulpalen Gewebes und die Infektion der periapikalen Strukturen durch bakterielle Kontamination des endodontischen Systems stellen die Hauptindikation zur endodontischen Behandlung des betroffenen Zahns als letzter Versuch der Zahnerhaltung dar.¹ Die primäre endodontische Behandlung eines Zahns mit oder ohne Beteiligung periapikaler Strukturen ist eine anerkannte Behandlungsmethode und kann bei einer lege-artis-Durchführung eine hohe Erfolgsquote erreichen.²

Folgende Faktoren stellen eine hohe Anforderung an das Können und die Geschicklichkeit der endodontisch tätigen Kollegen dar: der erschwerte Zugang und die mangelnde Sicht der zu behandelnden Bereiche, die kompli-

Legierungen mit optimiertem Frakturverhalten oder neuartige Bewegungsmuster der Instrumente, wie z.B. die reziproke Bewegung, sollen das Frakturrisiko der Instrumente extrem reduzieren.⁶

Die ultraschallaktivierte Spülung unterstützt die Reduktion der bakteriellen Kontamination im Wurzelkanal.⁷ Die anschließende dreidimensional stabile und bakteriedichte Obturation mit thermoplastisch erweichter Guttapercha, meistens in vertikaler Kondensationstechnik, seltener als carrierbasierte Obturationstechnik, verhindert eine Rekontamination des desinfizierten endodontischen Systems und sichert die Erfolgsquote der durchgeführten endodontischen Maßnahmen.⁸

wahrscheinlich dadurch zu erklären, dass die Vickershärte der M-Wire™-Legierung viel höher als im Vergleich zur NiTi-Legierung ist.⁹

Die RECIPROC®-Instrumente werden in Längen von 21, 25 und 31 mm hergestellt, um allen möglichen Wurzellängen zu entsprechen. Sie sind ISO-konform am Schaft farblich gekennzeichnet, Markierungen am Instrumentenschaft erleichtern die Arbeitslängenkontrolle während der Aufbereitungsphase und entsprechen Längen von 18, 19 und 20 mm (Instrumente mit 21 mm Länge), 18, 19, 20 und 22 mm (Instrumente mit 25 mm Länge) und 18, 19, 20, 22 und 24 mm (Instrumente mit 31 mm Länge).

Papierspitzen und Guttaperchastifte wurden auf die Instrumenten-

mittierende linksgerichtete Drehung der Instrumente im Wurzelkanal. Dieses Bewegungsmuster erfolgt mit einer Frequenz von 10 Zyklen/Sekunde, was einer Rotationsgeschwindigkeit von etwa 300/min entspricht. In der linksgerichteten Rotationsphase ist das RECIPROC®-Instrument aktiv und schneidet Dentin. Durch die darauffolgende rechtsorientierte Teildrehung werden die Dentinspäne nach koronal befördert, das Instrument befreit und durch einen leichten apikalwärts orientierten Druck weiter in den Kanal geschoben, bis die elektrometrisch ermittelte und röntgenologisch bestätigte Arbeitslänge erreicht wird.

Die Wurzelkanalaufbereitung stellt den Hauptanteil der Behandlungszeit dar, die Wahl der geeigneten Instru-

mit einem Handinstrument ISO #20 und ISO #30 wiederholt. Somit entscheidet sich, ob die Anwendung der R25-, R40- oder R50-Feile infrage kommt. Wenn die Arbeitslänge mit der Handfeile ISO #30 erreicht werden konnte, kann man die maschinelle reziproke Aufbereitung direkt mit der R50-Feile durchführen. Wenn das Handinstrument ISO #30 die Arbeitslänge nicht erreichen kann, wird das R40-Instrument verwendet, um die Aufbereitung durchzuführen. Wenn auch das Instrument ISO #20 die Arbeitslänge nicht erreichen kann, wird die maschinelle Aufbereitung mit dem Instrument R25 durchgeführt.



Literaturverzeichnis



Abb. 1: RECIPROC®-Instrumentenset. – Abb. 2a: RECIPROC®-Set: Instrument, Papier- und Guttaperchaspitze, hier Spitzendurchmesser 0,25 mm. – Abb. 2b: Trägerbasiertes Obturationssystem abgestimmt für RECIPROC®-Instrumente.

zierte Kanalanatomie – wie z.B. Einengungen, Obliterationen und Kanalkrümmungen, die eingeschränkte Erreichbarkeit aller Kanalwandbereiche durch die Wurzelkanalinstrumente mit daraus resultierender insuffizienter Reduktion der bakteriellen Kontamination, sowie die oft mangelnde Effizienz in der Formgebung durch die mechanische Kanalaufbereitung, welche auch eine erschwerte Wurzelkanalfüllung mit nicht ausreichender bakteriedichter Versiegelung des desinfizierten Kanalsystems nach sich zieht.

Das Auffinden aller vorhandenen Wurzelkanäle der endodontisch zu versorgenden Zähne stellt eine der ersten Voraussetzungen für den langfristigen Erfolg der endodontischen Behandlung dar,³ die Anwendung eines Dentalmikroskops bietet eine exzellente Sicht und Beleuchtung der gesamten Pulpakammer und im Bereich aller Kanaleingänge.⁴ Seit der Einführung hochflexibler NiTi-Instrumente, manuell oder maschinell-rotierend betrieben, erfolgt die Aufbereitung gekrümmter Wurzelkanäle in vielen Fällen unproblematisch.⁵ Allerdings stellt die Frakturgefahr der Instrumente eine nicht zu unterschätzende Komplikation während der Aufbereitungsphase dar und kann den Erfolg der gesamten Behandlung infrage stellen. Moderne Instrumente, hergestellt aus physikalisch oder elektrochemisch modifizierten NiTi-

Das RECIPROC®-System

Der Begriff RECIPROC®-System umfasst die Instrumente selber, die darauf abgestimmten Papierspitzen und Guttaperchastifte sowie die geeignete Antriebseinheit (VDW.SILVER® RECIPROC® Motor, VDW.GOLD® RECIPROC® Motor).

Das RECIPROC®-Instrumentensystem (Abb. 1) besteht aus drei Instrumenten mit unterschiedlichen geometrischen Merkmalen:

- **R25** – das Instrument hat einen apikalen Durchmesser von 0,25 mm (ISO 25) und eine Konizität (Taper) von 8% in den ersten 3 mm apikal, nach koronal beträgt die Konizität wie bei den zwei anderen RECIPROC®-Instrumenten 4%.
- **R40** – das Instrument hat einen apikalen Durchmesser von 0,40 mm (ISO 40) und eine Konizität (Taper) von 6% in den ersten 3 mm apikal.
- **R50** – das Instrument hat einen apikalen Durchmesser von 0,50 mm (ISO 50) und eine Konizität (Taper) von 5% in den ersten 3 mm apikal.

Hergestellt wurden alle RECIPROC®-Instrumente aus der hochflexiblen M-Wire™-NiTi-Legierung und haben eine „Doppel-S“-Querschnittsform. Die neue Legierung zeigt optimierte elastische Eigenschaften und ein besseres zyklisches Ermüdungsverhalten verglichen mit der herkömmlichen NiTiNOL-Legierung,

geometrie abgestimmt (Länge und Konizität), um einerseits die effektive Trocknung der während der Aufbereitungsphase gespülten Kanäle und andererseits die dreidimensionale stabile bakteriedichte Füllung der aufbereiteten Wurzelkanäle bis zum apikalen Terminus ermöglichen sollen (Abb. 2a und b).

Die VDW.SILVER® RECIPROC® oder VDW.GOLD® RECIPROC® Motoren (Abb. 3a und b) sind sowohl für die reziproke als auch für die klassische rotierende Aufbereitung vorprogrammiert, wobei die GOLD-Ausführung eine integrierte elektrometrische Längenbestimmung aufweist.

Die Instrumentendatenbank umfasst das RECIPROC®- und das WaveOne®-System, auch rotierende Systeme wie Mtwo®, FlexMaster®, ProTaper® oder K3® sind vorprogrammiert. Für die Anwendung von Gates-Bohrern sind ebenfalls fest gespeicherte Werte vorhanden, der Anwender kann auch über die Option „Dr's Choice“ für die Rotationsgeschwindigkeit und Drehmoment (Torque) eigene Werte eingeben und somit die Aufbereitung mittels einer individuell ausgesuchten Hybridtechnik durchführen.

Das reziproke Bewegungsmuster besteht aus einer für jedes Instrument spezifischen linksgerichteten und einer etwas kleineren rechtsorientierten Teilrotation. Dadurch ergibt sich eine inter-

mente und Aufbereitungstechnik haben einen großen Einfluss auf die Erfolgsaussichten der gesamten endodontischen Behandlung.

Das präoperative Röntgenbild, eventuell eine dreidimensionale digitale volumetomografische Aufnahme (DVT), liefern die notwendigen Informationen bezüglich des anatomisch bedingten Schwierigkeitsgrades und ermöglichen die Einteilung der zu behandelnden Fälle in folgende Kategorien. Diese Einteilung soll bei der Wahl des geeigneten Aufbereitungsinstrumentes helfen:

1. Zähne mit offenen, gängigen Wurzelkanälen bis zum apikalen Terminus

Nach Anlegen des Kofferdams und der Präparation einer adäquaten Trepanationsöffnung wird das gesamte Pulpakammerdach entfernt, die Kanäleingänge lokalisiert und mithilfe eines Gates-Gliden-Bohrers um ca. 1,5 bis 2,0 mm apikalwärts erweitert. Die geschätzte Arbeitslänge wird vom präoperativen Röntgenbild abgelesen und der Silikon-Stopp an einem Stahl-Handinstrument ISO #10 fixiert.

Wenn das Instrument passiv bis auf Arbeitslänge eingesetzt werden kann, wird diese noch einmal elektrometrisch bestimmt und registriert. Wenn das Instrument sehr leicht die Arbeitslänge erreicht, wird diese Etappe

Handinstrument ISO #30 erreicht die Arbeitslänge

Die Aufbereitung kann mit der R50 durchgeführt werden. Der koronal leicht erweiterte Wurzelkanal wird mit Spüllösung (z.B. NaOCl 1%–5,25%) gespült und gefüllt. Auf dem Display des VDW.SILVER® RECIPROC® Motors wird „Reciprocation all“ gewählt und das Instrument in der Kanalachse mit leichten Auf- und Abbewegungen eingeführt. Dabei wird auf dem Instrument ein leichter axialer Druck ausgeübt. Die Amplitude dieses Bewegungsmusters beträgt ca. 2 mm, durch den leichten Druck wird das Instrument weiter apikalwärts in den Kanal eindringen. Nach etwa drei solcher Bewegungszyklen mit einer Gesamtdauer von ca. sechs Sekunden wird das Instrument aus dem Kanal entfernt und der Kanal intensiv gespült. Hier eignet sich am besten die ultraschallaktivierte Spülung mit NaOCl, um Debris und Dentinspäne aus dem aufbereiteten Kanalanteil zu eliminieren und eine apikale Verblockung des Wurzelkanals zu vermeiden.

Mit einem Handinstrument – z.B. einer C-Pilot®-Feile ISO #10 wird die Gängigkeit des Kanals bis zur ermittelten Arbeitslänge überprüft. Auf gleicher Weise wird weiter verfahren, bis etwa 2/3 der Arbeitslänge erreicht worden sind. Jetzt wird die erneute elektrometrische Arbeitslängenbestimmung durchgeführt, um die definitive Arbeitslänge zu fixieren und röntgenologisch die ermittelten Werte darzustellen. Daraufhin wird in dieser „Spechtbewegung“ das R50-Instrument im apikalen 1/3 des Wurzelkanals eingesetzt, bis die Arbeitslänge erreicht werden kann. Damit ist die Aufbereitung dieses Wurzelkanals bis zu einem apikalen Durchmesser von ISO #50 vollständig. Es bietet sich hier an, den apikalen Durchmesser des Wurzelkanals im Bereich der Konstriktion erneut zu überprüfen („apical gauging“). In seltenen Fällen ist der Durchmesser des apikalen Forams größer als ISO #50, hier muss mit geeigneten Instrumenten dieser anatomischen Spezialkonfiguration Rechnung getragen werden. In den allermeisten Fällen aber wird die Aufbereitung bis zu diesem Durchmesser von ISO #50 reichen, um eine effektive Bakterienreduktion zu erreichen und den Kanal anschließend hermetisch füllen zu können.

Handinstrument ISO #20 erreicht die Arbeitslänge

Wenn die Arbeitslänge vor dem Einsatz der RECIPROC®-Instrumente nur mit einem Handinstrument ISO #20 erreicht werden kann, reicht in den meisten Fällen die maschinelle Aufbereitung mit dem R40-Instrument völlig aus. Dabei entspricht die Vorgehensweise dem bereits geschilderten Fall.

2. Zähne mit teilweise obliterierten, aber geraden Wurzelkanälen

In solchen Fällen ist es unmöglich, das Handinstrument ISO #20 auf Arbeitslänge einzuführen. Eine C-Pilot®-Feile ISO #10 wird auf Arbeitslänge ein-

bleibt oder extrem langsam erfolgt. Dabei muss der Operateur darauf besonders achten, den axialen Druck auf das Aufbereitungsinstrument nicht zu erhöhen. Als häufigste Ursache für dieses Instrumentenverhalten sind Hindernisse im Kanalverlauf oder extreme – röntgenologisch nicht erfassbare – Krümmungen zu nennen. Durch Anwendung eines vorgebogenen Stahl-Handinstruments ISO #10, kombiniert mit einer intensiven Wurzelkanal-spülung, kann das Hindernis beseitigt werden. Nach Herstellen der Kanal-gängigkeit bis auf Arbeitslänge kann mit der maschinellen Aufbereitung mit der R25-Feile weiterverfahren werden.

compliance. Die Schmerzsymptomatik ist im unteren linken Unterkieferbereich beschränkt, die Inspektion dieses Areals zeigt große koronale Kunststoff-restorationen an den Zähnen 35 und 36, die thermische Sensibilitätsprobe mit CO₂-Schnee verläuft an Zahn 35 positiv, Zahn 36 reagiert nicht auf den Kältetest. Die Lockerungsgrade und Sulkussondierungstiefen der Zähne 35 und 36 sind unauffällig, Zahn 36 reagiert stark empfindlich auf den vertikalen Perkussionstest. Die anschließende orthoradiale Röntgenaufnahme (Abb. 4) in Rechtwinkeltechnik zeigt eine periapikale Transluzenz im Bereich der mesialen Wurzelspitzen sowie ex-

entweder mit einem diamantbelegten FG-Bohrer oder noch sicherer mit diamantbelegten Ultraschallansätzen erfolgen. Im vorliegenden Fall wurde aufgrund der massiven Kalzifikation der Pulpakammerboden im Bereich der Kanaleingangsöffnungen vorsichtig mit einem ultraschallaktivierten diamantbelegten Kugelansatz bearbeitet, um die Kanaleingangsbereiche optimal darzustellen (Abb. 5).

Bei Betrachtung des Pulpakammerbodens mithilfe eines Dentalmikroskops (PROergo, Zeiss, Oberkochen) fallen sowohl im mesialen als auch im distalen Pulpakammerbereich Vertiefungen auf, welche nach Sondierung als Kanaleingangsöffnungen dargestellt werden können. Die initiale koronale Sondierung erfolgte mit MC-Feilen, welche eine Instrumentengeometrie ähnlich der klassischen Handinstrumente aufweisen (K-Feilen oder Hedströmfeilen), allerdings einen sondenähnlichen Griff besitzen und somit die Sicht unter dem Mikroskop nicht beeinträchtigen.

Nach Lokalisation der Kanaleingänge wurde die Kanalgängigkeit mit C-Pilot®-Feilen in den ISO Größen 006–008 und 010 kontrolliert. Die Länge der einzelnen Kanäle wurde zunächst aufgrund der Übersichtsaufnahme geschätzt, die initiale Arbeitslängenbestimmung erfolgte mithilfe einer elektrometrischen Messung mit dem RAYPEX®6-Elektrometriegerät. Die Werte wurden für jeden einzelnen Kanal notiert. Die Messungen wurden nach jedem Instrumentenwechsel wiederholt, die Werte zeigten eine hohe Reproduzierbarkeit und wurden somit als definitiv einzuhaltende Arbeitslänge festgelegt. Die elektrometrisch ermittelten und kontrollierten Werte der zu erreichenden Arbeitslänge wurden mithilfe von Stahl-Handinstrumenten röntgenologisch durch eine orthoradiale und eine exzentrische Messaufnahme zur interferenzfreien Darstellung aller Wurzelkanäle bestätigt (Abb. 6a und b).

Wie bereits beschrieben, führte die Kontrolle der Kanalgängigkeit mithilfe von Handinstrumenten zur sicheren Aufbereitung der Wurzelkanäle des Zahnes 36. Da im DB- und DL-Kanal eine ISO #20-Handfeile die Arbeitslänge erreichen konnte, wurde hier direkt mit der RECIPROC®-Feile R40 weitergearbeitet. In den mesialen Kanälen kam die RECIPROC®-Feile R25 zur Anwendung.

Die Wurzelkanalfüllung erfolgte im vorliegenden Fall mit thermoplastifizierter Guttapercha in vertikaler Kompaktion. Nach Abschluss der Aufbereitung wird ein mit dem letzten Aufbereitungsinstrument kongruenter Guttaperchastift (Mastercone) ausgesucht und auf Passgenauigkeit und Klemmwirkung im apikalen Kanalbereich („tugback“-Effekt) geprüft. Dabei wird darauf geachtet, dass der Stift mit Erreichen der Arbeitslänge einen adäquaten Sitz und einen festen Halt im Kanal erreicht.

Die Behandlungsassistenz bereitet eine kleine Portion eines Wurzelkanal-sealers zu – im vorliegenden Fall 2Seal® (VDW, München). Der Guttapercha-Masterstift wird mit etwas Sealer benetzt, in den Wurzelkanal eingeführt und leicht apikalwärts geschoben, bis die Arbeitslänge erreicht wird. Zum Erweichen und Vertikalkondensation der Guttapercha wird das BeeFill®-

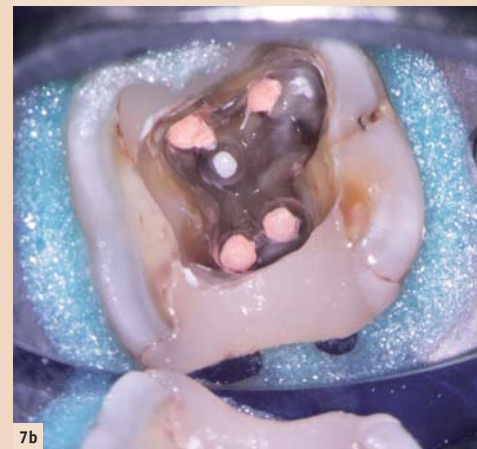


Abb. 7a: Kontrollaufnahme nach Wurzelfüllung. – Abb. 7b: Klinisches Bild der Pulpakammer nach Füllung aller Wurzelkanäle.

2in1-Gerät angewendet. Nach dichtem Abfüllen der apikalen Kanalregion wird mithilfe des BeeFill®2in1-Geräts der restliche Kanalanteil mit thermoplastifizierter Guttapercha gefüllt. Die noch weiche Masse wird im Kanal mit geeigneten Pluggern (Machtou Plugger Größe 1–4) kompaktiert. Die koronalen 1,5-mm-Kanalanteile sowie die gesamte Trepanationsöffnung wurden mit Feinhybridkomposit gefüllt, welches im SÄT-Verfahren in einem Mehrschichtverfahren lichtpolymerisiert wurde.

Behandlungsabschluss

Eine Okklusionskontrolle sowie die abschließende Röntgenkontrollaufnahme werden vor Beenden der Behandlungssitzung durchgeführt, nach Erläutern der Verhaltensmaßregeln wird die Patientin entlassen und zur Nachkontrolle in sechs Monaten einbestellt (Abb. 7a und b).

Fazit

Durch Anwendung moderner Hilfsmittel – von der diagnostischen Phase bis zur Obturation – kann die endodontische Therapie eine gute Vorhersagbarkeit und Erfolgsquote erreichen. Der Zahnerhalt stellt somit eine solide Behandlungsalternative dar. [1]



Abb. 3a: VDW.SILVER® RECIPROC® Motor. – Abb. 3b: VDW.GOLD® RECIPROC® Motor – mehr Bedienungsoptionen und integrierte elektrometrische Längenbestimmungsmöglichkeit. – Abb. 4: Zahn 36 Übersichtsaufnahme, orthoradial. – Abb. 5: Ultraschallgerät VDW.ULTRA®. – Abb. 6a: Orthoradiale Messaufnahme – leichte Überinstrumentierung mesial. – Abb. 6b: Exzentrische Messaufnahme – Korrektur der mesialen Arbeitslänge.

geführt, ohne das Instrument vorzubiegen. Wenn so die Arbeitslänge erreicht wurde, kann die maschinelle Aufbereitung mit der R25-Feile erfolgen, in 2-mm-Schritten wird das Instrument passiv die Arbeitslänge erreichen. Eine besondere Aufmerksamkeit soll man der Wurzelkanal-spülung widmen. Diese soll nach etwa drei Auf- und Ab-Zyklen wiederholt werden, um eine sichere Aufbereitung garantieren zu können.

3. Zähne mit Kanalobliterationen, Krümmungen und röntgenologisch nicht erkennbarer Wurzelkanalkontur

Diese seltene morphologische Kanalkonfiguration erfordert ausnahmsweise die vorherige Erschaffung eines Gleitpfads. Dies wird dadurch ersichtlich, dass die Vorwärtsbewegung der RECIPROC®-Instrumente aus-

Apikale Hindernisse oder eine starke apikale Krümmung mit einem kleinen Krümmungsradius stellen Kontraindikationen für eine reziproke Aufbereitung dar. In diesen extrem seltenen Fällen ist u.U. eine manuelle Aufbereitung notwendig, um die apikale Formgebung zu erreichen.

Fallbeschreibung

Ausgangssituation

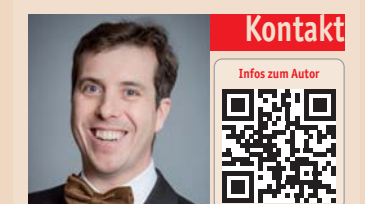
Die 70-jährige Patientin wurde zur Durchführung einer endodontischen Behandlung des Zahnes 36 überwiesen. Die allgemeinmedizinische Anamnese ist, bis auf eine medikamentös kontrollierte Hypertonie, unauffällig. Zahnmedizinisch zeigt sich bei der Inspektion ein konservierend und prothetisch insuffizient versorgtes Lückengebiss bei guter Mundhygiene und Patienten-

trem schlecht erkennbare Kanalkonturen, die eine Kalzifikation der Wurzelkanäle vermuten lassen.

Nach eingehender Beratung der Patientin zu der geplanten endodontischen Behandlung und den möglichen Therapiealternativen entscheidet sich die Patientin zur Durchführung der mikroskopunterstützten endodontischen Behandlung als letzten Versuch der Zahnerhaltung.

Behandlungsverlauf

Die akute Symptomatik machte eine Leitungsanästhesie des N. mandibularis zur Ausschaltung der Schmerzen während der Behandlung notwendig. Nach Anlegen des Kofferdams und Trepanation konnte das gesamte Pulpakammerdach entfernt und die Kanäleingänge dargestellt werden. Die Entfernung der Zahnhartsubstanz kann



Dr. Peter Kiefner, M.Sc.
Überweiserpraxis für Endodontie STEP – Stuttgart
Praxisfortbildungen Reinsburgstr. 9
70178 Stuttgart
Deutschland
Tel.: +49 711 613337
Fax: +49 711 6151334
info@dr-kiefner.de
www.dr-kiefner.de

Clever kombiniert: Ein „restodontisches“ Gesamtkonzept für eine stringente Behandlungsplanung

Während jeder endodontischen Behandlung muss der behandelnde Zahnarzt eine Reihe von Entscheidungen treffen – und das über die Füllung des Wurzelkanals hinaus bis hin zur fertigen Restauration der Krone. Von Dr. Jason H. Goodchild, Havertown/Pennsylvania, USA.

Die erfolgreiche Restauration des endodontisch behandelten Zahns bleibt eine der herausforderndsten Maßnahmen in der Zahnheilkunde. Das liegt hauptsächlich an der Komplexität des Verfahrens und an einer Unmenge von Therapieoptionen. Die dazu verfügbare Literatur türmt sich zu einem Riesenstapel von grundlegenden Büchern und aktuellen Zeitschriften. Sie alle beschäftigen sich mit vielen Einzelheiten dieses facettenreichen Gebiets – auch mit der Gefahr, dass wir als Leser vor lauter Bäumen den Wald nicht mehr sehen.¹

Restaurierbar oder nicht?

Die Erhaltung des endodontisch behandelten Zahns über eine lange Zeit hängt vom Gesamterfolg der Füllung des Wurzelkanals und der koronalen Restauration ab. Wenn auch nur eine von beiden unzulänglich ist, so führt dies zum Misserfolg.² Daher besteht der erste Schritt bei der Therapieplanung für einen Zahn mit endodontischem Behandlungsbedarf in der Beantwortung der Frage: Wird dieser Zahn später restaurierbar sein?

Folgende Faktoren können Einfluss auf die Antwort haben: Die nach Kariesexkavation verbliebene Zahnsubstanz und die Möglichkeit zur Präparation von 1,5 bis 2 Millimetern als „Fassreifeneffekt“, die Position des Zahns, die parodontale Gesundheit und das Längenverhältnis von Krone und Wurzel. Aus funktionsdiagnostischer Sicht müssen die generellen Okklusionsverhältnisse sowie eventuell vorhandene Parafunktionen beurteilt werden, während aus dem Blickwinkel der Prothetik die Anzahl der Nachbarzähne und die mögliche Nutzung des Zahns als Pfeiler für festsitzenden oder herausnehmbaren partiellen Zahnersatz in Betracht zu ziehen sind.

Wurzelstift oder nicht?

Wurde ein Zahn als restaurierbar beurteilt, so folgt auf die Wurzelkanal-

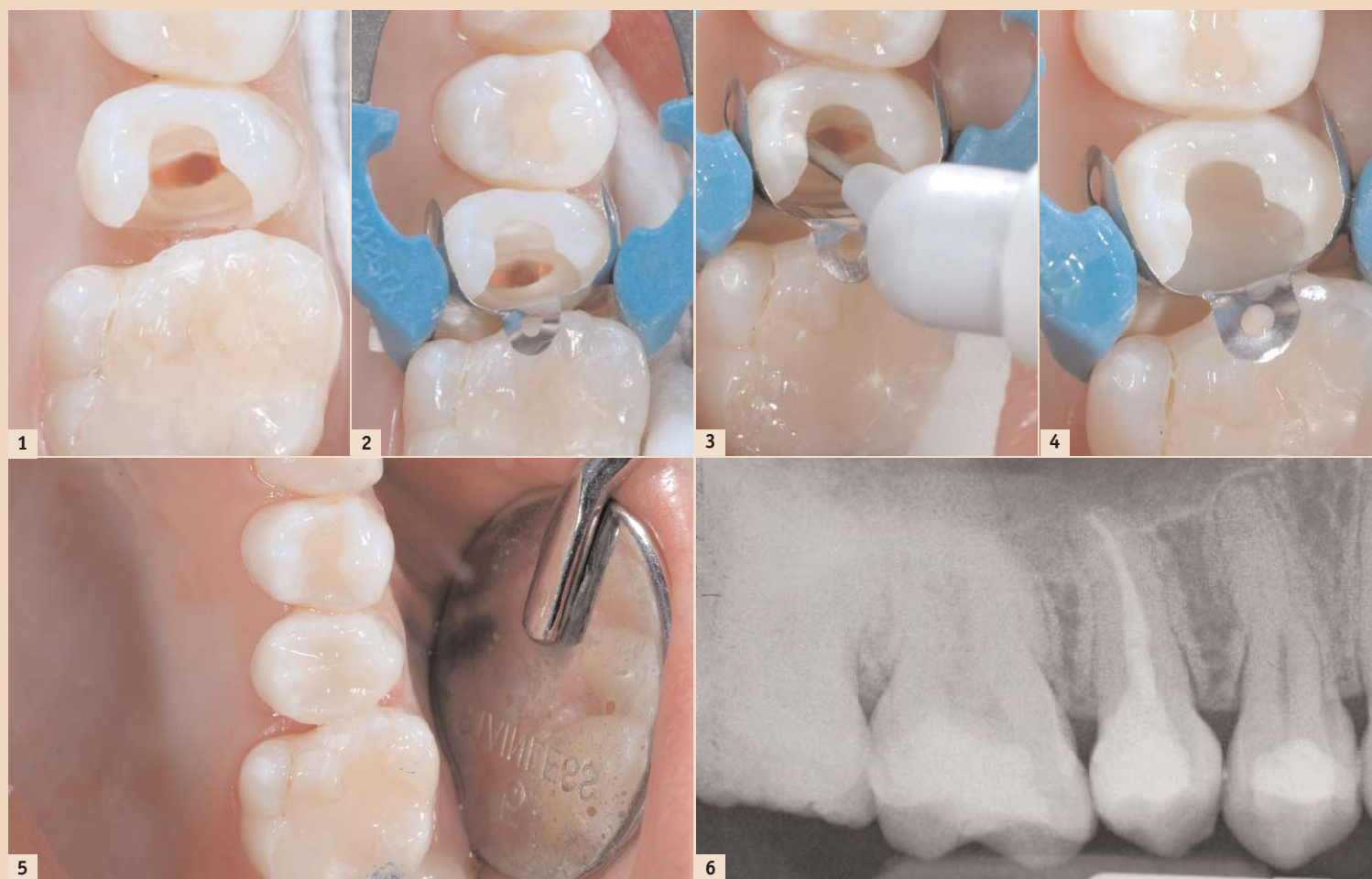


Abb. 1: Klinische Darstellung von Zahn 4 nach der Wurzelkanalbehandlung. Da drei Wände erhalten sind, wird ein Stiftaufbau nicht nötig sein. – **Abb. 2:** Der Zahn wird mit einer Teilmatrize isoliert (Palodent Plus, DENTSPLY). – **Abb. 3:** Die Krone des endodontisch behandelten Zahns wird mit SDR wieder aufgebaut (DENTSPLY). – **Abb. 4:** Nach 20 Sekunden Lichthärtung ist SDR auspolymerisiert. – **Abb. 5:** Der definitive Kronenaufbau von Zahn 4: Da für eine Folgesitzung eine vollverblendete Restauration geplant war, wurde der Kronenaufbau mit einer 2 Millimeter dicken Schicht Hybridkomposit abgeschlossen. – **Abb. 6:** Die Röntgenkontrolle zeigt die Wurzelkanalfüllung und die Aufbaufüllung: Die exzellente Adaption an die Kavitätswände und die Röntgensichtbarkeit von SDR sind gut sichtbar. (Alle Fotos: Goodchild)

behandlung als nächste Entscheidung: Stiftaufbau oder nur Kronenaufbau? Den Stift hat man in die Endodontologie eingeführt, um den grundlegenden Stumpfaufbau zu unterstützen und die gesamte Krone zu stabilisieren – eine Funktion, die normalerweise die koronale Zahnstruktur erfüllt.⁴ Die Entscheidungsfaktoren schließen in diesem Stadium das Bewerten von Höhe und Dicke des nach der Präparation verbliebenen Dentins, die Anzahl der verbliebenen Dentinwände und die

endgültigen Okklusionsverhältnisse ein.⁵

Ist wenig Dentin verblieben (weniger als 4 mm der koronalen Zahnstruktur, aber mindestens 2 mm Dentinmanschette), so ist ein Wurzelstift indiziert (z. B. DENTSPLY Core & Post System mit X-Post). Sind zwei oder mehr Wände verblieben oder ist die Hälfte der koronalen Zahnstruktur erhalten, kann sich der Zahnarzt zum Verzicht auf einen Stift entscheiden und einfach einen Kronen-

aufbau mit Komposit vornehmen (Abb. 1).

Lichthärtend, dual oder selbsthärtend?

Bei der Wahl des Materials muss der behandelnde Zahnarzt das Ausmaß und die Geometrie der Präparation in Betracht ziehen. Darüber hinaus spielt der Zugang für eine ausreichende Lichtpolymerisation eine Rolle. Wo dies schwierig bis unmöglich erscheint, ist ein dual oder selbsthärtendes Komposit (wie etwa Core-X flow) zum Einsatz indiziert. Kann jedoch der Zahn mit einer Teil- oder Vollmatrize isoliert und mit der Polymerisationslampe erreicht werden (Abb. 2), so stellt SDR aufgrund seiner selbstadaptierenden und Bulkfüll-Eigenschaften eine hervorragende Werkstoffwahl dar (Abb. 3 und 4). Denn dieses Komposit kann in 4-Millimeter-Inkrementen eingebracht und selbst große Kavitäten in weniger Einzelschritten restauriert werden. Erfolgt ein funktioneller Aufbau, sollte SDR stets mit Hybridkomposit in einer Stärke von 2 mm überschichtet werden (z. B. Ceram-X; Abb. 5). Über seine Vorzüge beim Legen der Füllung hinaus erleichtert SDR aufgrund seiner Radioopazität auch die postoperative Kontrolle mittels Röntgenaufnahmen (Abb. 6).

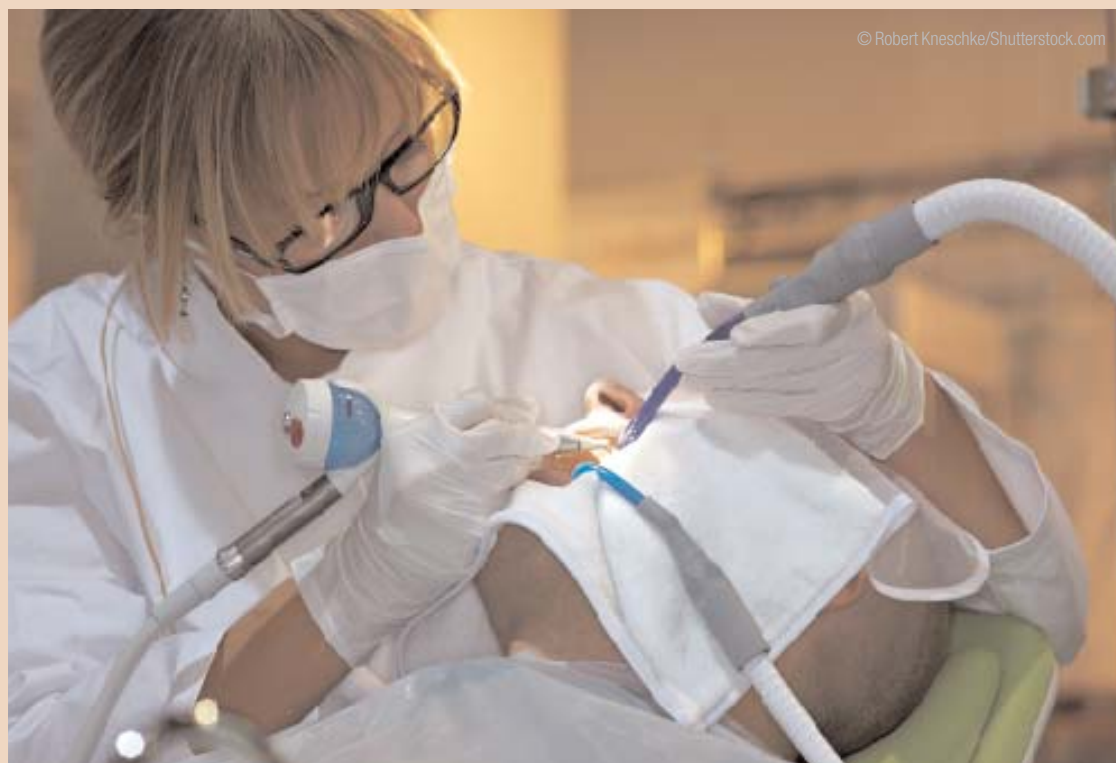
Direkt oder indirekt?

In vielen Fällen wird die endodontische Behandlung mit einer indirekten Restauration abgeschlossen, um eine okklusale oder Komplettverblendung

zu erreichen. Im Allgemeinen wird dies zur Vermeidung von Frakturen und zur Erhöhung der Langzeitüberlebensrate empfohlen.^{6,7}

Fazit

Zusammenfassend lässt sich feststellen: Durch eine ganzheitliche Betrachtung von der eigentlichen Wurzelkanalbehandlung bis zum Kronenaufbau lässt sich die Behandlung zuverlässig planen und die einzelnen Behandlungsschritte können nach und nach abgearbeitet werden. Zusammen mit genau aufeinander abgestimmten und in zertifizierten Behandlungssystemen kombinierten Produkten wie z. B. dem DENTSPLY Core & Post System sind dies die besten Voraussetzungen für den Therapieerfolg. 



© Robert Kneschke/Shutterstock.com



Dr. Jason H. Goodchild
40 Brookline Blvd
Havertown, PA 19083
Tel.: +1 610-446-4225
DrGoodchild@yahoo.com
www.havertowndentist.com

Performance meets Mobility

VDW.CONNECT kombiniert moderne Kommunikationstechnologie mit leistungsstarker Darstellung.



Der ergonomisch ausbalancierte kabellose Endomotor VDW.CONNECT Drive™ wird vom iPad mini aus per Bluetooth gesteuert. Mit der VDW.CONNECT App steht ein breites Spektrum an praxisrelevanten Anwendungen für die rotierende und reziproke Aufbereitung zur Verfügung. Bewegungsfreiheit, intuitive Bedienung und individuelle Profile bieten ein Höchstmaß an Flexibilität und Effizienz. Das innovative Konzept begleitet den Nutzer in die Zukunft, denn VDW.CONNECT ist updatefähig und modular um weitere Funktionen und Services erweiterbar.

Die Aufbereitung mit RECI-PROC® ist auch mit direkter Steuer-

ung am Handstück ohne iPad möglich. Das drehbare Winkelstück mit kleinem Kopf sorgt für ein erweitertes Sichtfeld und einen bequemen Zugang. Der leistungsstarke Lithium-Ionen-Akku ermöglicht bis zu 16 Behandlungen in Folge. Die Funktionen Auto-Stopp-Reverse bei Erreichen der Drehmoment-Grenze und RECIPROC REVERSE bieten zusätzlich einen hohen Sicherheitskomfort. **IT**

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

Mikrobiom – Terminus für lange Bekanntes

hypo-A-Produkt zur speziellen Therapie von Periimplantitis und Parodontitis.

Parodontitis, Immunität, Wechselwirkungen zwischen Mensch und Bakterium: Sind diese Mechanismen wirklich so neu und unverstanden? aMMP-8-Studie zeigte eindrucksvoll die ganzheitlich-integrative Reduktion von Entzündungen durch eine 25 Jahre bewährte biologische Symbioselenkung und Milieusanierung.

Aktuell können Sie fast überall von Bakterien und ihrem Einfluss auf die Gesundheit lesen:

100 Billionen Freunde – Bakterien im Darm sind nicht bloß Verdauungshelfer. Wie groß ihr Einfluss auf unsere Gesundheit ist, entdecken wir gerade erst... schrieb Hanno Charisius in DIE ZEIT.

Forscher glauben, dass die richtige Flora Krankheiten vor-

beugen und sogar glücklich machen kann... schrieb Rainer Kurlemann in DIE WELT etc.

Unsere innovative Entgiftungs- und Darm-Therapie mit Vitaminen, Spurenelementen und lebensfähigen Bakterien ist eine ergänzende Bilanzierte Diät – eBD – zur speziellen Therapie von Periimplantitis und Parodontitis – über das Mikrobiom Ihres Patienten! Weitere Aspekte der Itis-Protect-Therapie sind die Vermeidung von Resistenzbildungen sowie die Reduktion postoperativer Ödeme.

Itis-Protect I-IV bietet Ihnen eine zuverlässige Stärkung des Mikrobioms gegenüber inflammatorischen Aktivitäten einer pathogenen Flora. **IT**

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



Stumpfaufbaumaterial mit Nano-Zirkoniumdioxid-Füllstoffen

FANTESTIC® Z CORE DC für Aufbaufüllungen bei insuffizienter Zahnhartsubstanz.

Das selbsthärtende fluoridhaltige Mikrohybridkomposit FANTESTIC® Z CORE DC mit Nano-Zirkoniumdioxid-Füllstoffen ist ein Stumpfaufbaumaterial mit optionaler Licht-

härtung (dualhärtend). Das Produkt ist indiziert für Aufbaufüllungen bei insuffizienter Zahnhartsubstanz und zur adhäsiven Befestigung von Wurzelkanalstiften. Die Nano-Zirkoni-

umdioxid-Füllstoffe bewirken eine hohe Druckfestigkeit und Röntgenopazität sowie eine sehr gute Standfestigkeit und Benetzungsfähigkeit der Zahnhartsubstanz. Eine gute Anfließbarkeit ist gewährleistet. Das gut modellierbare Material überzeugt durch eine Beschleifbarkeit wie Dentin. Das Stumpfaufbaumaterial ist zudem kompatibel mit verschiedenen Adhäsivsystemen.

FANTESTIC® Z CORE DC ist in 5-ml-Doppelkammerspritzen und in ökonomischen 25-ml-Doppelkartuschen in den Farben A2 universal und weiß-opak mit Zubehör erhältlich. **IT**



R-dental
Dentalerzeugnisse GmbH
Tel.: +49 40 22757617
www.r-dental.com

ANZEIGE



ZWP online Newsletter

Neues Design für noch mehr Lesekomfort auf PC, Tablet und Smartphone.



www.zwp-online.info/newsletter

ZWP online
FINDEN STATT SUCHEN



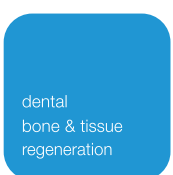
Mehr als zwei Partner. Eine starke Synergie.



Fast jede zweite Implantatbehandlung heute erfordert GBR-Verfahren. Wir als weltweit führendes Unternehmen in der Dental-implantation und -restauration lenken diese Entwicklung zusammen mit unserem neuen Partner botiss, einem führenden Hersteller von hochwertigen Dental-Biomaterialien.

- Dental-Biomaterialien für jede Indikation und Präferenz vervollständigen die Implantattherapie
- Implantate, Biomaterialien und Prothetik aus einer Hand

Erfahren Sie mehr über unsere Produkte unter
www.straumann.com/regen
Telefon: 01 / 294 06 60



today

WID Wiener Internationale Dentalausstellung Wien, 8.–9. Mai 2015



WID-Forum 2015
Zahlreiche Referenten sowohl aus dem zahnmedizinischen als auch zahntechnischen Bereich konnten als Vortragende für das Forum gewonnen werden. Das gesamte Programm lesen Sie hier! » Seite 28f



Fortbildung mit Tradition
Vom 11. bis 13. Juni findet in Krems an der Donau bereits zum 47. Mal das Wachauer Frühjahrssymposium statt. Das Event garantiert wieder höchstes inhaltliches Niveau. » Seite 38



Messtipp
Über 160 Aussteller aus Industrie und Handel sind auf der Wiener Internationalen Dentalausstellung 2015 vertreten: Hier ein spezieller Messtipp! » Seite 45

Wiener Internationale Dentalausstellung 2015: Neue Rekorde werden erwartet

Rund 150 namhafte Aussteller aus Industrie und Handel werden ihre neuesten Technologien und Materialien in Wien präsentieren.



■ WIEN (ms) – Am 8. und 9. Mai 2015 wird die Messe Wien wieder zum Veranstaltungsort für die größte Dentalfachausstellung Österreichs – die WID. Mit erwarteten 160 Ausstellern aus Industrie und Handel zeichnet sich in diesem Jahr ein neuer Rekord ab – darüber freut sich der Österreichische Dentalverband (ODV) als Veranstalter der Wiener Internationalen Dentalausstellung ganz besonders.

Als größtes Forum für Produktpräsentationen und Wissenstransfer im Dentalbereich in Österreich ist die WID erneut Treffpunkt für Tausende Fachbesucher der Berufsgruppen Zahnärzte, Zahntechniker und Zahnärztliche Assistenten. Auf 7.000 Quadratmeter Fläche erhalten sie einen nahezu vollständigen Überblick über dentale Werkstoffe, zahnmedizinische und medizinische Geräte, Labormöbel, Verfahrenstechnik sowie Hygiene- und Praxisausstattung.

Interesse am WID-Forum gewachsen

Der ODV bietet allen Ausstellern erneut die Möglichkeit, sich mit einem Fachvortrag im WID-Forum einem interessierten Publikum zu präsentieren. Für die Aussteller ist es die perfekte Gelegenheit, den Nutzen ihrer neuesten Technologien und Materialien noch besser unter Beweis zu stellen. Zu diesem Anlass konnten namhafte Referenten aus Wissenschaft und Praxis sowohl aus dem zahnmedizinischen als auch zahntechnischen Bereich als Vortragende gewonnen werden.

Die Themenpalette am Freitag, 8. Mai, reicht von „Glasfaserverstärkte Komposit-Restaurationen“, Dr. Stephan Höfer, „Der Schmah von Oxyd-Zirkon“, Peter Riess, und „Toxikologie und Allergologie von Zahnkunststoff-Materialien“, Univ.-Prof. Dr. Dr. Franz-Xaver Reichl, über „bre.CAM.HIPC, Hochleistungspolymere im Alltag“, Phillip von den Osten, und „Volkskrankheit Parodontitis – mit allen Pfeilen im Köcher gerüstet“, Dr. Stephan Höfer, bis hin zu „...looking for perfection!“, Carsten Fischer.

Am Samstag, 9. Mai, werden die Vorträge „SCAN-PLAN-PLACE-RESTORE – Ein Praxiskonzept“, Priv.-Doz. Dr. Michael Weinländer, und „Zukunft: Vision Zahntechnik“, Clemens Schwirin, sowie Informationen über den „Universitätslehrgang Dentale Technik“ angeboten.

Darüber hinaus schreibt die Zahn-technikerin in diesem Jahr den „ADT – Austrian Dental Technician Award“ aus.

Fachspezifische Informationsvermittlung im kleinen Kreis

Einen weiteren Teil des WID-Programms bilden die Workshops am Freitag und Samstag. Im kleinen Kreis werden den Teilnehmern Fachinformationen zu den Themen „Die Revolution in Zahnreinigung und Mundhygiene“, „Unternehmen Zahnarztpraxis – Patientenbindung und Kommunikation“, „Mentale Stärke als Wettbewerbsvorteil nutzen“, „Implantatöffnungsmethoden mit System

GREEN“, „Die Wohlfühlpraxis“ und „Feng-Shui für Arztpraxen“ vermittelt. (Das vollständige Programm zum WID-Forum sowie zu den Workshops finden Sie ab Seite 28.)

Weinverkostung und Chill-out

Der Österreichische Dentalverband lädt alle WID-Besucher und Aussteller auch heuer wieder zu einer kostenlosen Weindegustation in die ODV-Vinothek

ein. Einen Ausklang zum langen Ausstellungstag bietet der Chill-out am Freitagabend. Bei Wein und kleinen Snacks können Besucher und Aussteller ihre Messeerfahrungen austauschen. ◀

ANZEIGE



Lachgasgeräte
TLS med-sedation GmbH

Sedierung –
die entspannte Art der Behandlung



- Entspannte Patienten
- Stressfreie Behandlung
- Verbesserte Zeitplanung
- Ohne Nebenwirkungen

www.lachgas-tls.de



Institut für zahnärztliche Lachgassedierung
Stefanie Lohmeier

Jetzt
anmelden!

Lachgas-Schulungen – für das ganze Praxisteam

Aktuelle Kurstermine unter: www.ifzl.de

Informationen: +49 (0)8033 9799620 oder info@ifzl.de

Teamschulungen nach Vereinbarung



**Besuchen Sie uns auf der WID 2015 in Wien am Stand B33!
Weitere Infos unter www.lachgas-tls.de oder www.ifzl.de**

Lachgasgeräte TLS med-sedation GmbH · Tel. +49 (0) 80 35/984 75-10 · Fax -19 · vertrieb@lachgas-tls.de · www.lachgas-tls.de



WID oder IDS? – Das ist keine Frage!

Statement zur WID 2015 von Dr. Gottfried Fuhrmann, Präsident des Österreichischen Dentalverbandes.

■ In den letzten Jahren wurde immer wieder die Idee an uns herangetragen, die WID nur in den Jahren zu veranstalten, in welchen keine IDS durchgeführt wird. Es wurde vermutet, dass ohnedies so viele Kunden nach Köln fahren, um sich zu informieren.

Jetzt ist es keine Vermutung, sondern wir wissen es dank der Information des VDDI: Bei der IDS 2013 waren weit weniger als 10 Prozent der österreichischen Zahnärzte und Zahntechniker in Köln.

Als Präsident des Österreichischen Dentalverbandes, welcher der Veranstalter der Wiener Internationalen Dentalausstellung ist, möchte ich mich daher bei den Verantwortlichen in den vielen Firmen aus Dentalindustrie und Dentalhandel bedanken, die sich so zahlreich als

Aussteller an unserer WID 2015 beteiligen.

Den über 90 Prozent der Zahnärzte ebenso wie Zahn Technikern, die nicht in Köln waren, wird so die Möglichkeit geboten, sich über Neuheiten zu informieren. Das Informationsangebot richtet sich aber auch an die Assistentinnen, Studenten sowie zahn-technischen Lehrlinge.

Auch wenn die Neuheiten oft in den Mittelpunkt gerückt werden, muss dennoch beachtet werden, dass der Großteil der zahnärztlichen und zahn-technischen Tätigkeit mit Geräten und Materialien durchgeführt wird, welche sich seit Langem in der Praxis bewährt haben. Auch diese haben breiten Raum im Rahmen der Ausstellung. Das WID-Forum wird in diesem Jahr von vier Gruppen gestaltet. Den Beginn macht am Freitagvormittag

das Zahnärztliche Fortbildungsinstitut, am Nachmittag referieren von Firmen gesponserte Vortragende. Den Samstagvormittag bestreiten zuerst der Zahnärztliche Interessenverband und danach die Bundesinnung der Zahn Techniker. Als Workshops gestalten mehrere Vortragende ihre Informationsvermittlung. Die Vinothek bietet während der gesamten Ausstellung und Chill-out am Freitagabend wieder Gelegenheit zu Informationsaustausch und gemütlichem Tratsch.

Mein Dank gilt - in alphabetischer Reihenfolge - den Ausstellern, allen Besuchern, den Mitarbeitern von Handel und Industrie und dem Organisator der WID, der Firma admicos. Sie machen die WID jedes Jahr zur größten und erfolgreichsten Dentalausstellung! ◀◀

Informationen für Ihren Messebesuch

Praktische Hinweise und nützliche Tipps für die Besucher und Aussteller der Wiener Internationalen Dentalausstellung 2015.

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

Datum

8. und 9. Mai 2015

Messeöffnungszeiten

- Freitag, 8. Mai, von 9.00–18.30 Uhr (WID Ausstellung)
- Freitag, 8. Mai, von 18.30–20.00 Uhr (Dental-Event)
- Samstag, 9. Mai, von 9.00–15.30 Uhr (WID Ausstellung)

Veranstaltungsort

Messe Wien, Halle D
Trabrennstraße 5
1020 Wien

Veranstalter

Österreichischer Dentalverband
Skodagasse 14–16
1080 Wien
Tel.: +43 1 5128091-22
www.dentalverband.at
www.wid-dental.at

Ausstellungsorganisierer

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

Tickets (für Besucher)

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

Hotels (für Aussteller)

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

Catering

Ihre Bestellungen senden Sie bitte via E-Mail an GOURMETGROUP: messe-catering@gourmet.at
Für individuelle Cateringvereinbarungen kontaktieren Sie bitte:
• Caroline Pell
Tel.: +43 50 876-2514
caroline.pell@gourmet.at
oder

- Anita Iser
Tel.: +43 50 876-2513
anita.iser@gourmet.at

Messespedition & Leergutlager (für Aussteller)

DHL Global Forwarding GmbH
DHL FREIGHT – Trade Fairs & Events
Frau Isabella Krapf



Trabrennstraße 5/Halle D/3. Stock
1020 Wien
Tel.: +43 1 7283160-11
Fax: +43 1 7283160-90
isabella.krapf@dhl.com

Standbewachung/Hostessen (für Aussteller)

CAM Security GmbH
Tel.: +43 1 7299094
Fax: +43 1 7299541
messe@cam-security.at

Hallenplan

Einen übersichtlichen Hallenplan finden Sie auf Seite 46 der WID today, die Sie gerade in den Händen halten.

Aussteller

Das Ausstellerverzeichnis (in alphabetischer Reihenfolge) und den Hinweis auf die Standnummer können Sie auf Seite 47 der WID today finden. ◀◀

© Semisatch



Zahnärzte musizieren

28. Benefizkonzert der Arbeitsgemeinschaft für Geschichte der Zahnheilkunde der ÖGZMK.

■ Bereits zum 28. Mal findet heuer im Beethovensaal der Pfarre Heiligenstadt in Wien das Benefizkonzert der Zahnärzte und Dentisten statt. Die Arbeitsgemeinschaft für Geschichte der Zahnheilkunde der ÖGZMK lädt alle Interessierten am 13. Juni 2015 herzlich ein. Der Kreis der daran teilnehmenden Künstler erweitert sich mit jedem Jahr. Wieder wirken auch Kollegen aus dem Ausland mit.

Auch heuer werden Donatoren und Förderer gewürdigt. Auf der Rückseite des Programms, das beim Saaleingang ausliegen wird, werden Donatoren (ab einer Spende von 50 Euro) und Förderer (ab einer Spende von 100 Euro) namentlich erwähnt. Alle sich ergebenden Spenden kommen, wie schon in den vergangenen Jahren, dem Museum für Zahnheilkunde an der Bernhard Gottlieb Universitätszahnklinik zugute.

Die Arbeitsgemeinschaft für Geschichte der Zahnheilkunde der ÖGZMK ist allen unterstützenden Kollegen sehr dankbar. ◀◀

Informationen auf einen Blick

Datum:

13. Juni 2015, um 19.30 Uhr

Ort: Beethovensaal der Pfarre Heiligenstadt, Pfarrplatz 3, 1190 Wien

Leitung: DDr. Johannes Kirchner (Kustos des Museums und Leiter der ARGE Geschichte der Zahnheilkunde der ÖGZMK)

In diesem Konzert musizieren Zahnärzte und Dentisten mit ihren Kollegen und Freunden.

Eine Spende ab 15 Euro pro Besucher wird gern entgegengenommen.

Bitte geben Sie bei Ihrer Einzahlung unbedingt Ihren Namen und die Anzahl der gewünschten Karten an.

Einzahlungen an:

Raiffeisenlandesbank NÖ-Wien
Kto.-Nr.: 4 516 449
BLZ: 32000
IBAN: AT19 3200 0000 0451 6449
BIC: RLNWATWW

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

Verleger
Torsten Oemus

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

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

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

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

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

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Layout/Satz
Sarah Fuhrmann
s.fuhrmann@oemus-media.de

today erscheint während der WID Wiener Internationalen Dentalausstellung, 8.–9. Mai 2015.

Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete 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.

Jeder hat eine Lieblingsfarbe!



VALO®

LED-Polymerisationsleuchte

Ausgezeichnete VALO Qualität – Jetzt auch in Farbe.

Beleben Sie Ihre Praxis mit den neuen VALO Cordless Farben bei gleichbleibend hoher Qualität und allen Vorteilen, die VALO zu bieten hat. Mit VALO treffen Sie immer die richtige Wahl!

Sichern Sie sich Ihr Rückkaufangebot!

Aktion gilt für alle VALOs, ob mit oder ohne Kabel.

Mehr Infos unter der Tel.-Nr. 02203-35 92 15
oder bei Ihrem persönlichen Fachberater.

Vertrieb durch den autorisierten Dental-Fachhandel.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

WID Halle D, Stand G06

UP **ULTRADENT**
PRODUCTS · USA

Ultradent Products GmbH · Am Westhover Berg 30 · 51149 Köln
Tel 02203-359215 · Fax 02203-359222 · www.ultradent.com

Forum – Freitag, 8. Mai 2015

Forum, 1. Stock

10.00 – 14.00 Uhr

Dr. Stephan Höfer, Köln, Deutschland
powered by ZAFI, Zahnärztliches
Fortbildungsinstitut



Dr. Stephan Höfer

Glasfaserverstärkte Kompositrestaurationen mit Kochbuch zur vorhersehbar ästhetischen Schichtung Kreative Zahnheilkunde, die verblüfft und Spaß macht – Hands-on

Ist ein Zahn trotz großem Engagement und Behandlungsaufwand nicht mehr zu erhalten, stellt sich spätestens post extractionem die Frage, wie die entstehende Lücke provisorisch und definitiv zu versorgen ist. Konventionelle Interimsprothesen bedingen nicht nur eine schlechte Akzeptanz der Patienten, sondern vor allem im Frontzahnbereich einen starken Verlust der natürlichen Weichgewebsarchitektur. Definitive prothetische Lösungen sind invasiv und führen nicht selten, aufgrund einer kritischen Pfeilerbewertung, zu weiteren Extraktionen. Implantologische Versorgungen sind meist zeitaufwendig und mit hohen Kosten verbunden.

Wie wärs, den extrahierten Zahn als Brückenglied direkt post extractionem als Immediatversorgung wieder einzukleben, sodass das Extraktionstrauma für den Patienten wesentlich geringer ist und gleichzeitig für eventuell spätere prothetische oder implantologische Maßnahmen die Weichgewebsarchitektur weitestgehend erhalten bleibt?

Glasfaserverstärkte Kompositrestaurationen eröffnen dem Zahnarzt ganz neue kreative Möglichkeiten bei hoher Erfolgsrate und guter Wirtschaftlichkeit. Viele verschiedene Einsatzmöglichkeiten dieser bewährten Technologie werden im Vortrag besprochen, so z. B.:

- Herstellung direkter und indirekter Glasfaserkompositbrücken im Front- und Seitenzahnbereich
- Schienung parodontal oder traumatisch geschädigter Zähne
- KFO-Retainer
- Glasfaserverstärkte Langzeitprovisoren in der Implantologie
- Herstellung individueller Glasfaserstiftaufbauten

Steht der eigene Zahn nicht mehr zur Verfügung, so kann auch direkt im Mund ein Brückenglied aufgeschichtet werden. Dazu wird im Kurs die aktuelle und vereinfachte Schichttechnik mit neuen Schmelzmassen zur vorhersag-

baren Erzielung ästhetischer Frontzahnrestaurationen besprochen.

Im Anschluss an den Vortrag werden die Teilnehmer eine glasfaserverstärkte Kompositbrücke mit ästhetischer Schichtung des Brückengliedes auf dem Modell direkt herstellen - bitte Lupenbrille, falls vorhanden, mitbringen.

14.15 – 15.00 Uhr

Peter Riess, Kahla, Deutschland
powered by ZPP, Eisenerz



Peter Riess

Der Schmäh von Oxyd-Zirkon

Zirkonoxid ist der weiße Stahl. Das hält und hält. Das kann ich bearbeiten wie meine üblichen Materialien. Chipping ist auch nur ein Hoax. Die Verblendung kann in der gewohnten Weise erfolgen. Zirkon muss unbedingt nass bearbeitet werden. Sprüche wie diese hört man landauf und landab. Geschichten und Märchen ranken sich um das Material, dass für die Zahntechnik die Zukunft sein wird. Schon sind fast vier Jahre vergangen, seit die ersten Implantate aus Zirkonoxid eingesetzt wurden. Titan verliert wegen seiner Unverträglichkeit an Glaubwürdigkeit.

Was ist eigentlich Zirkon? Was ist Zirkonium? Was macht Zirkonoxid als Material der Wahl aus? Warum gehen so viele Gefahren auch für den Zahntechniker davon aus? Die Wahrheit ist doch sehr viel anders als in manchen Verkaufsgesprächen zu hören ist. Vor allem sind Halbwahrheiten und falsche Aussagen im Umlauf, die zu einem Versagen der Zirkonoxidversorgung führen können. Damit aufzuräumen und eine sichere auf wissenschaftlichen Untersuchungen basierende Erklärung zu geben, ist die Aufgabe des Vortrags.

15.00 – 15.45 Uhr

Univ.-Prof. Dr. Dr. Franz-Xaver Reichl, LMU München, Deutschland, powered by Profimed, Wolfurt



Univ.-Prof. Dr. Dr. Franz Xaver Reichl

Toxikologie und Allergologie von Zahnkunststoff-Materialien

Zahnmaterialien sollen nicht nur gut aussehen und gut halten, sondern auch gut verträglich sein. Wachsendes Interesse erlangen deshalb Fragen nach der Toxikologie/Biokompatibilität dieser Werkstoffe. (Ko)Monomerverbindungen werden in der Zahnmedizin, z. B. in Kompositen und in Dentinadhäsiven, verwendet. Diese Verbindungen können aus diesen Werkstoffen freigesetzt und nach der Resorption in den menschlichen Organismus gelangen.

Ein wichtiger Aspekt bei der Bewertung der Toxikologie ist die Aufklärung der Resorption, Metabolismus und Elimination einer Substanz im Organismus. Nur resorbierte Substanzen können Schadwirkungen auslösen. In Tierstudien konnte gezeigt werden, dass die aus Kompositen freigesetzten und verschluckten (Ko)Monomere Hydroxyethylmethacrylat (HEMA), Triethylenglycoldimethacrylat (TEGDMA) und Bisphenolglycidylmethacrylat (BisGMA) vollständig resorbiert und im Körper zu CO₂ abgebaut werden. Es konnte ferner gezeigt werden, dass bei dieser Verstoffwechslung Intermediate gebildet werden können, die ihrerseits wieder starke toxische Wirkungen zeigen können - also „gegiftet“ werden. Beim Abbau von HEMA und TEGDMA konnte in menschlichen Lebermikrosomen sogar die Bildung des Epoxy-Intermediats 2,3-Epoxy-methacrylsäure nachgewiesen werden. Epoxy-Verbindungen gelten als cancerogene und mutagene Verbindungen. Für eine wissenschaftlich fundierte Risikoabschätzung muss jedoch bekannt sein, wie viel von einer Substanz aus den Materialien freigesetzt wird, wie viel tatsächlich vom Organismus resorbiert wird und ab wann mit gesundheitlichen Problemen bei Betroffenen zu rechnen ist. In den letzten 10 Jahren ist zu beobachten, dass bei einer steigenden Anzahl von Patienten nach der Zahnrestauration vermehrt Nebenwirkungen auftreten (z. B. lichenoid Reaktionen, Asthma, Ekzeme). Mittlerweile konnten als Auslöser solcher Reaktionen, die in der Zahnmedizin häufig verwendeten Methacrylate, wie z. B. HEMA und TEGDMA, eindeutig identifiziert werden. In weiteren eigenen Untersuchungen wurde von vielen kommerziell verfügbaren Kompositen und Adhäsiven die Freisetzungsraten solcher Inhaltsstoffe bestimmt und die weltweit größte und einzige Datenbank aufgebaut. In Zusammenarbeit mit Kliniken an der LMU München wurde ein Allergietestverfahren entwickelt zum Nachweis einer evtl. bestehenden Allergie gegenüber Inhaltsstoffen aus Zahnmaterialien. Auswahl des verträglichsten Zahnmaterials vor der Zahnrestauration: Seit Kurzem existiert an der LMU München das „Internationale Beratungszentrum für die Verträglichkeit von Zahnmaterialien, BZVZ“ (www.dentaltox.com). Heute ist es möglich, aufgrund der vorhandenen weltweit größten Datenbank nach dieser Allergietestung für den betroffenen Patienten das für ihn op-

timalste, d.h. für ihn verträglichste Füllungs-material, vor einer anstehenden Zahnrestauration auszuwählen.

Patienten mit bestehenden Allergien und Unverträglichkeitsreaktionen wird dringend empfohlen, vor einer anstehenden Zahnrestauration diese zahntoxikologische Beratungsstelle an der LMU aufzusuchen. Es kann an diesem Zentrum auch festgestellt werden, ob der Patient augenblicklich ein Zahnmaterial im Mund trägt, das verantwortlich ist für seine Symptomatik. Wenn dies festgestellt wird, sollte der Patient dieses Material schnellstmöglich entfernen und durch das empfohlene verträgliche Zahnmaterial ersetzen lassen.

Viele Patienten werden bei auftretenden unspezifischen Beschwerdemustern oft auch als „Psycho-Patienten“ bezeichnet oder den Patienten mit psychosomatischen Beschwerdemustern zugeordnet. Es ist in diesem Zentrum möglich, festzustellen, ob die bestehenden Symptom-tiken beim Patienten ursächlich auf Zahnmaterialien zurückzuführen oder ob sie tatsächlich psychosomatisch begründet sind. Hier gibt es ganz klare Antworten. Hilfe bietet dieses „Internationale Beratungszentrum für die Verträglichkeit von Zahnmaterialien, BZVZ“ (www.dentaltox.com).

15.45 – 16.30 Uhr

Phillip von den Osten, Erlangen, Deutschland, powered by bredent, Senden, Deutschland



Phillip von den Osten

bre.CAM.HIPC, Hochleistungs-polymerer im Alltag

bre.Cam.HIPC ist der Komposit-Werkstoff einer neuen Materialklasse. Im Vortrag zeigt der Referent, wie multiindikativ er seit drei Jahren mit HIPC erfolgreich Patientenfälle löst. Die Lösungswege zeigen 2-in-1-Strukturen, CAD/CAM-Schienteknik sowie Kronen- und Brückentechnik.

16.30 – 17.15 Uhr

Dr. Stephan Höfer, Köln, Deutschland, powered by LOSER, Leverkusen, Deutschland

Volkskrankheit Parodontitis – mit allen Pfeilen im Köcher gerüstet

Photodynamische Therapie und Modulation des Biofilms mit Probiotika als Alternative oder Adjuvans zur systemischen Antibiose



Dr. Stephan Höfer

Scaling, Root Planing und Winkelhoff-Cocktail sind eine sehr bewährte und Erfolg versprechende Behandlung bei fortgeschrittenen Parodontitiden.

Zunehmend stößt dieses Behandlungsschema jedoch an seine Grenzen, da Patienten die systemische Antibiose aus verschiedensten Gründen nicht vertragen oder ablehnen. Zudem ist der dauerhaft anhaltende Effekt dieser Therapie, bei entsprechender genetischer Disposition, sehr umstritten; eine systemische Antibiose, insbesondere mit Metronidazol, lässt sich nicht beliebig oft wiederholen. Die nebenwirkungsfreie Elimination von parodontopathogenen Keimen durch Photodynamische Therapie mit anschließender Veränderung des Biofilms durch aktive Zugabe von Probiotika ist nicht nur eine Alternative zur systemischen Antibiose. Auch nach „klassischer“ Therapie mit Antibiotika lässt sich der initial erzielte Heilungseffekt hierdurch dauerhaft stabilisieren.

Parodontitis ist immer eine multifaktorielle Erkrankung, bei der neben genetischer Disposition und Mundhygiene auch Allgemeinerkrankungen, Ernährung und die Psyche eine wesentliche Rolle spielen.

Zur erfolgreichen Behandlung einer so komplexen Erkrankung wie der Parodontitis bedarf es daher „aller Pfeile im Köcher“, um den individuellen Bedürfnissen des einzelnen Patienten gerecht zu werden. Auch Raucher, Diabetiker und Patienten mit Colitis ulcerosa verdienen eine ihren Bedürfnissen angepasste Parodontaltherapie.

Die Photodynamische Therapie und die Zugabe von Probiotika haben sich zudem bei der Behandlung von Periimplantiden und Halitosis bewährt.

17.15 – 18.00 Uhr

Carsten Fischer, Frankfurt am Main, Deutschland, powered by Henry Schein, Wien



Carsten Fischer

... looking for perfection!
Verknüpfung digitaler
Behandlungsmaßnahmen zur
Lösung komplexer Fälle

NSK

CREATE IT.

ULTRASCHALL-SCALING



×



PULVER THERAPIE

+

KEIN
VERSTOPFEN



=



ZWEI PROPHYLAXEGERÄTE IN EINEM

Varios Combi Pro

Halle D Stand G01

NSK Europe GmbH www.nsk-europe.de

Workshop – Freitag, 8. Mai 2015

Workshop-Raum, Ausstellungshalle

12.00 – 13.00 Uhr

Thomas Pfeifer und Alexander Stöckl, Emmi-dent, Wien

Die Revolution in Zahnreinigung und Mundhygiene

Erleben Sie die weltweit einzige 100-Prozent-Ultraschall-Zahnbürste

Perfekte Zahnhygiene mit der weltweit einzigen 100-Prozent-Ultraschall-Zahnbürste Emmi-dent ist das einzige, weltweit patentierte Zahnpflegesystem, das mit echtem Ultraschall arbeitet und durch klinische Studien geprüft wurde.

Bisher konnten Zähne nur durch Abrieb mittels „Schmirgelstoffen“ in Zahnpasten und mit Bürsten durch reiben und drücken gereinigt werden. Jetzt erlauben unsere speziellen Ultraschallgeräte eine reibungslose, sanfte und außerordentlich effiziente Reinigung der Zähne – ohne Reibung und Bewegung.

13.00 – 14.00 Uhr

Ralph Elser, St. Wolfgang

Unternehmen Zahnarztpraxis – Patientenbindung und Kommunikation Patientenzufriedenheit, die Messlatte für den Erfolg

- Arzt und Unternehmer
- die Bedeutung von Patientenzufriedenheit und Patientenbindung in der Praxis

- Serviceunternehmen Zahnarztpraxis
- Einflussfaktoren für Patientenzufriedenheit
- Beurteilungskriterien
- Stadien der Patienten(un)zufriedenheit
- der 311er Effekt

Motivieren statt Verführen

In sieben Schritten durch ein erfolgreiches Beratungs- und Verkaufsgespräch:

- Beziehung aufbauen
- Interesse wecken
- Bedarfsermittlung
- Angebot
- Preisgespräch
- Einwände
- Abschluss

14.00 – 15.00 Uhr

Daniela Wirth-Ratay, Dipl. Mentaltrainerin, Dipl. Feng Shui Consultant

Mentale Stärke als Wettbewerbsvorteil nutzen

Gedanken beeinflussen Ihren Erfolg oder Misserfolg. Neben Glückstraining, verhelfen Ihnen mentale Techniken zu emotionaler Stabilität. Werden Sie Ihr eigener Coach und führen Sie sich und Ihr Team zum angestrebten Ziel. Burn-out ist out, mit mentaler Stärke Wohlstand erreichen.

- Im Impuls-Workshop werden folgende Themen behandelt:
- Gedankenhygiene: bestimmt über Erfolg oder Misserfolg
 - Zielreflexion: Ihre Träume und Ziele, damals und heute

© Matej Kastelic



- Glückstraining: was Glück mit Erfolg zu tun hat
- Burn-out-Prävention: Emotionen ausgleichen Erfolgsrezept: Sei eine Quelle der Motivation & Inspiration

15.00 – 16.00 Uhr

DDr. Slawik Jakubow, Wien

Implantateröffnungsmethoden mit System GREEN

16.00 – 17.00 Uhr

Philipp Albrecht, HappyMed, Wien

Die Wohlfühlpraxis

Alleine der Gedanke an den Besuch beim Zahnarzt genügt oftmals, um Nervosität

und Unbehagen zu wecken. Den Wohlfühlfaktor in der eigenen Praxis zu erhöhen, gelingt bereits mit sehr einfachen Mitteln. Wir zeigen, wie Kleinigkeiten, die sofort umsetzbar sind, einen großen Unterschied ausmachen und zu einem noch positiveren Erlebnis für Ihre Patienten beitragen.

Mit den Augen des Patienten

Dafür begeben wir uns mit allen Sinnen auf eine spannende Reise durch die Ordination. Anhand anschaulicher Beispiele identifizieren wir dabei positive wie negative Faktoren.

17.00 – 18.00 Uhr

Daniela Wirth-Ratay

Feng-Shui für Arztpraxen

Patientenzufriedenheit ist der Schlüssel zum Erfolg. Klare Linien, harmonisches Raumklima und optimierte Behandlungsräume sind wie Ihre fachliche Kompetenz ausschlaggebende Faktoren für die Empfehlung durch zufriedene Patienten. Herrscht in Ihrer Ordination bereits der Wohlfühlfaktor oder noch das Angstambiente?

Im Impuls-Workshop werden folgende Themen behandelt:

- Wohlbefinden für Arzt, Team und Patient
- Vertrauen schaffen durch harmonische Raumgestaltung
- Optimierung von Konzentration und Leistungsfähigkeit
- Klare Linien für zielführende Kommunikation
- Authentisch gestalten und gemeinsam den gewünschten Erfolg erreichen.

ANZEIGE

vollständiges
Kongressprogramm



www.eurosymposium.de



Risikominimierung und Fehlervermeidung in der Implantologie (Chirurgie und Prothetik)

10. SÜDDEUTSCHE IMPLANTOLOGIETAGE

EUROSYMPOSIUM

25./26. September 2015 in Konstanz
hedicke's Terracotta
(ehem. Quartierszentrum Konstanz)

Hauptsponsoren:



OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
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 zum **EURO-SYMPOSIUM/10. Süddeutsche Implantologietage** am 25./26. September 2015 in Konstanz zu.

ONLINE-ANMELDUNG UNTER: www.eurosymposium.com

TITEL I NAME

VORNAME

E-MAIL-ADRESSE (BITTE ANGEBEN!)

Praxisstempel

NSK

CREATE IT.



QUALITÄT IN VOLLENDUNG

Ti-Max Z

Winkelstücke & Turbinen

Halle D Stand G01

NSK Europe GmbH

www.nsk-europe.de

Forum – Samstag, 9. Mai 2015

Forum, 1. Stock

09.30 – 11.00 Uhr

Priv.-Doz. Dr. Michael Weinländer,
Wien, powered by ZIV,
Zahnärztlicher Interessenverband
Österreichs



Priv.-Doz. Dr.
Michael Weinländer

SCAN-PLAN-PLACE-RESTORE – Ein Praxiskonzept. Ein kontemporäres Praxiskonzept für die implantologisch-ästhetische Versorgung fehlender Zähne im Frontzahnbereich

Das Ziel dieses Vortrages ist es, ein kontemporäres Praxiskonzept für die implantologisch-ästhetische Versorgung fehlender Zähne im Frontzahnbereich vorzustellen.

Frontzahnästhetik mit Implantaten ist seit Bestehen der Implantologie ein Anliegen für jeden implantologisch tätigen Kollegen. Das Erreichen eines möglichst optimalen ästhetischen Resultates ist das Ergebnis eines Behandlungsablaufes, das durch die Sequenz - Prognose - Planung - Chirurgie und Prothetik bestimmt ist. Prognose und Planung verschiedener Situationen mittels klinischer, radiologischer und prospektiv prothetischer Parameter sowie deren chirurgische Umsetzung sind die wesentlichen Schritte in Richtung einer erfolgreichen ästhetisch-funktionalen Frontzahnrekonstruktion.

Der Stellenwert von dreidimensionalen radiologischen Untersuchungen (DVT) im Hinblick auf die möglichen

Implantatpositionen und Achsenrichtungen sowie deren prothetische Auswirkungen werden demonstriert.

Prä-, und intrainplantologisch notwendige Augmentationen von Weich- und Hartgewebe sind ein wichtiger Bestandteil dieses Praxiskonzeptes, um postextraktionale Atrophien entweder zu verhindern oder aber verloren gegangene Strukturen wiederherzustellen. Schleimhauttransplantate sowie die Möglichkeiten des Knochenaufbaues mit „Guided Bone Regeneration“ oder Knochentransplantaten werden vorgestellt.

Die zwei gängigen prothetischen Konzepte für implantologische Frontzahnversorgungen wie „One Abutment – One time“ mit zementierten Kronen und die sogenannte „No(A)butment Technik“ mit verschraubten Kronen werden gegenübergestellt und miteinander verglichen.

11.30 – 13.00 Uhr

Clemens Schwerin, ZT,
Halle (Saale), Deutschland
powered by Zirkonzahn



Clemens Schwerin

Zukunft: Vision Zahntechnik

Mit der modernen CAD/CAM-Technologie können mittlerweile beinahe alle erforderlichen zahntechnischen Probleme in kürzester Zeit gelöst

werden. Die Arbeitsabläufe im Labor werden mehr und mehr digitalisiert und der technische Fortschritt bringt mit zunehmender Geschwindigkeit ständig neue wichtige Bausteine hervor, die der Verbesserung des digitalen Workflows bei der Erstellung von Zahnersatz dienen. Ergebnisse dieser kontinuierlichen Arbeit sind beispielsweise die Möglichkeit zur 3-D-Digitalisierung von Patientengesichtern, zum realitätsnahen Gestalten der Modellation oder fachliche Innovationen, wie das von Zahntechnikermeister Udo Plaster in Zusammenarbeit mit Zirkonzahn entwickelte PlaneSystem®, ein neuartiger Ansatz zum Abgreifen patientenindividueller Informationen.

Doch inwieweit sollte sich der moderne Zahntechniker die komplette Digitalisierung des Workflows zum Ziel setzen und in welchem Maß sollte er versuchen, sich auf seine eigenen zahntechnischen Fähigkeiten zu verlassen? Wie wichtig ist eine gute handwerkliche Ausbildung heutzutage noch?

Clemens Schwerin wird in seinem Vortrag neueste Entwicklungen in der CAD/CAM-Technologie aufzeigen, jedoch auch das Pro und Contra von digitaler und konventioneller Zahntechnik abwägen. Welche Möglichkeiten bieten sich? Was macht Sinn und wohin bewegt sich die Zahntechnik morgen? Der Vortrag gibt einen Einblick in den Wandel des Zahntechnikerberufes, beleuchtet den modernen zahntechnischen Alltag im Zeitalter der Digitalisierung und versucht, Lösungsvorschläge zur optimalen Vereinbarung von digital und konventionell zu finden. Des Weiteren wird Clemens Schwerin auch über die Perspektiven sprechen, die sich aufgrund der Weiterentwicklung von Materialien für die Prothetik ergeben haben und noch ergeben werden und die Frage klären, wie wichtig physikalisches Ma-



terialverständnis bei der Wahl des richtigen Materials zur Umsetzung neuer Behandlungskonzepte ist.

Auf einen Blick:

- „Fotorealistische 3-D-Digitalisierung von Patientengesichtern“: Der Einsatz des Gesichtsscanners Face Hunter ermöglicht die Erstellung von Zahnersatz bzw. Sofortprovisorien anhand der Gesichtsphysiognomie. Mit nur einem Klick werden nahezu fotorealistische Darstellungen erzeugt, die nicht nur die Planungssicherheit erhöhen, sondern auch hervorragend zur Patientenberatung eingesetzt werden können.

- Mit dem PlaneSystem® gelingt es, bei zahntechnischen bzw. zahnmedizinischen Versorgungen vor Erstellung eines Therapieplans Asymmetrien der Knochensubstanz aufzuspüren und Übertragungsfehler zu reduzieren. Dadurch werden Fehlerquellen beim Anfertigen einer prothetischen Versorgung oder bei ihrer Planung stark minimiert. Die Kommunikation zwischen Patient, Zahnarzt, Kieferorthopäden und Zahntechniker wird dadurch wesentlich vereinfacht.

- „Die vollanatomische zahnfarbene Schiene“: Anhand der Veranschaulichung eines in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Daniel Edelhoff angefertigten Patientenfalls wird aufgezeigt, wie das hochflexible TEMP Premium Flexible beispielsweise die Fertigung von Aufbisschienen (Mock-ups) als ästhetische und funktionale Korrektur oder zur kurzfristigen Evaluation der Patientenästhetik ermöglicht. Eine derartige Kombination aus Ästhetik- und Funktionsschiene kann problemlos und bruchfrei ein- und ausgegliedert werden.

- „Hochleistungskunststoffe als ideale Alternative zu Galvano“: Zur Realisierung eines bedingt herausnehmbaren permanenten Zahnersatzes durch Friktion können Hochleistungskunststoffe wie TECNO MED als Zwischenelemente (z.B. Friktionskappchen) sehr gut mit monolithischem Prettau® Zirkon kombiniert werden.

So bringt der technische Fortschritt neue Bausteine hervor, mit denen immer besser auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten eingegangen werden kann.

Workshop – Samstag, 9. Mai 2015

Forum, 1. Stock

10.00 – 11.00 Uhr

Daniela Wirth-Ratay

Mentale Stärke als Wettbewerbsvorteil nutzen

Gedanken beeinflussen Ihren Erfolg oder Misserfolg. Neben Glückstraining, verhelfen Ihnen mentale Techniken zu emotionaler Stabilität.

Werden Sie Ihr eigener Coach und führen Sie sich und Ihr Team zum angestrebten Ziel. Burn-out ist out, mit mentaler Stärke Wohlstand erreichen.

Im Impuls-Workshop werden folgende Themen behandelt:

- Gedankenhygiene: bestimmt über Erfolg oder Misserfolg
- Zielreflexion: Ihre Träume und Ziele, damals und heute
- Glückstraining: was Glück mit Erfolg zu tun hat
- Burn-out-Prävention: Emotionen ausgleichen
- Erfolgsrezept: Sei eine Quelle der Motivation & Inspiration

11.00 – 12.00 Uhr

Thomas Pfeifer und Alexander Stöckl, Emmi-dent, Wien

Die Revolution in Zahnreinigung und Mundhygiene

Erleben Sie die weltweit einzige 100-Prozent-Ultraschall-Zahnbürste

Perfekte Zahnhygiene mit der weltweit einzigen 100-Prozent-Ultraschall-Zahnbürste Emmi-dent ist das einzige, weltweit patentierte Zahnpflegesystem, das mit echtem Ultraschall arbeitet und durch klinische Studien geprüft wurde. Bisher konnten Zähne nur durch Abrieb mittels „Schmirgelstoffen“ in Zahnpasten und mit Bürsten durch reiben und drücken gereinigt werden. Jetzt erlauben unsere speziellen Ultraschallgeräte eine reibungslose, sanfte und außerordentlich effiziente Reinigung der Zähne - ohne Reibung und Bewegung.

12.00 – 13.00 Uhr

Daniela Wirth-Ratay

Feng-Shui für Arztpraxen

Patientenzufriedenheit ist der Schlüssel zum Erfolg. Klare Linien, harmonisches Raumklima und optimierte Behandlungsräume sind wie Ihre fachliche Kompetenz ausschlaggebende Fak-



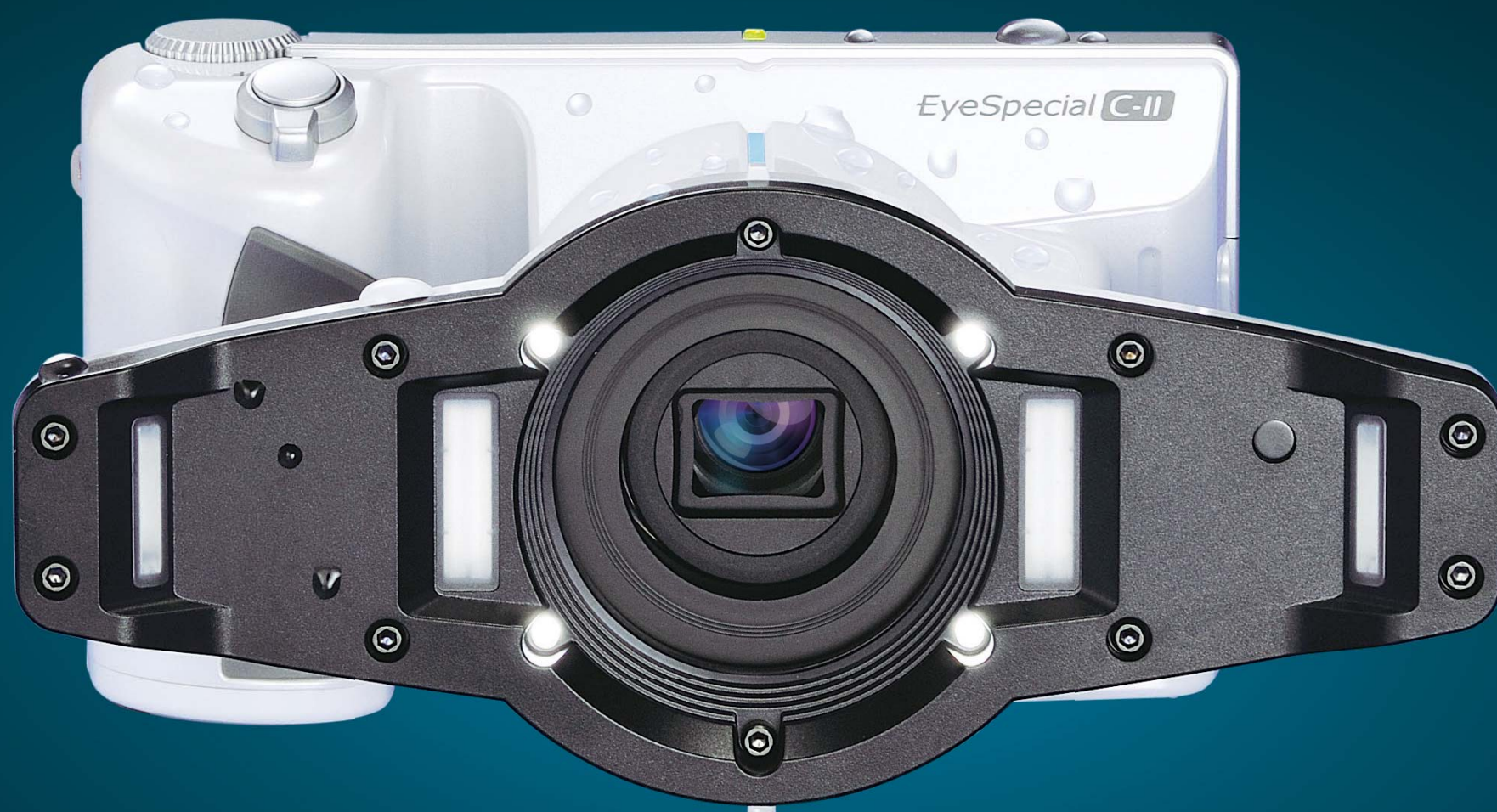
toren für die Empfehlung durch zufriedene Patienten. Herrscht in Ihrer Ordination bereits der Wohlfühlfaktor oder noch das Angstambiente?

Im Impuls-Workshop werden folgende Themen behandelt:

- Wohlbefinden für Arzt, Team und Patient
- Vertrauen schaffen durch harmonische Raumgestaltung
- Optimierung von Konzentration und Leistungsfähigkeit
- Klare Linien für zielführende Kommunikation
- Authentisch gestalten und gemeinsam den gewünschten Erfolg erreichen.

Die Dentalkamera, die scharf auf Zähne ist !

EyeSpecial C-II



So einfach, so sicher, so überzeugend

Einfach fotografieren, sicher mit detailscharfen Bildern brillieren und überzeugend argumentieren: Mit der EyeSpecial C-II Digitalkamera lassen sich Zähne jederzeit und von jedem optimal in Szene setzen. Ob Routine-, Risiko- oder KfO-Patient, zur Intraoralfotografie oder Dokumentation – **eine Kamera für alle Fälle!**



www.shofu.de



WIENER
INTERNATIONALE
DENTALAUSSTELLUNG

Besuchen Sie uns an Stand H 39!

Für alle klinischen Anwendungen

EMS zeigt in Wien seine fortschrittlichen Prophylaxeprodukte.

Mit den Pulversorten AIR-FLOW PULVER CLASSIC COMFORT und AIR-FLOW PULVER PLUS benötigen die Anwender zukünftig nur noch zwei Pulver. Damit lassen sich alle klinischen Anwendungen effektiv, sicher und mit optimalem Patientenkomfort durchführen: das AIR-FLOW PULVER CLASSIC COMFORT für die hartnäckigen supragingivalen Flecken und das AIR-FLOW PULVER PLUS für alles andere. Das AIR-FLOW PULVER PLUS von EMS bietet gleich mehrere klinische Vorteile. Es kann subgingival eingesetzt werden, um Biofilm selbst aus tiefsten Zahnfleischtaschen zu entfernen. Ebenfalls lässt es sich supragingival zum Reinigen und Polieren der Zähne verwenden. Die besondere Wirkung des AIR-FLOW PULVER PLUS ist auf den neuen Inhaltsstoff Erythritol und die extrafeine Körnung von nur 14 Mikron zurückzuführen. Bei Erythritol handelt es sich um einen bewährten



Lebensmittelzusatzstoff, der unter anderem in Früchten vorkommt. Die besonders kleinen Erythritol-Körner ermöglichen einen sehr dichten Pulverstrahl. Nun können mit dem Pulver verschiedene klinische Indikationen ohne Unterbrechungen, Pulverwechsel und zusätzlichen Zeitaufwand behandelt werden. Bei hartnäckigen Flecken im supragingivalen Bereich empfiehlt EMS

sein AIR-FLOW PULVER CLASSIC COMFORT in der Geschmacksrichtung Lemon. Es ist genauso effizient wie das altbewährte CLASSIC PULVER, gleichzeitig aber aufgrund seiner speziellen Korngröße viel angenehmer für den Patienten. Auch das Bedienen der Pulverkammern hat EMS perfektioniert und die Nutzbarkeit der Einfüllhilfe „Easy Fill“ um zusätzliche Varianten erweitert. Nun kann der Anwender neben den AIR-FLOW HANDYS 2.0 und 3.0 auch die Boxen des AIR-FLOW MASTER und des AIR-FLOW MASTER PIEZON mit der hierzu passenden Einfüllhilfe „Easy Fill“ staubfrei befüllen. ◀

EMS Electro Medical Systems GmbH
Tel.: +49 89 427161-0
www.ems-dent.com
Stand: D10

ANZEIGE



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 GmbH is designated as an Approved PACE Program Provider by the Academy of General Dentistry. This formal continuing dental education program of this program provider are accepted by AGD for Fellowship, MasterShip, and membership maintenance credit. Approval does not imply acceptance by a state or provincial board of dentistry or AGD endorsement.

Main Sponsor



Whitening der sanften Art

Curaprox-Innovation: Verfärbungen mithilfe von Aktivkohle entfernen.



Aktivkohle, nanoHAP, Enzyme: Die Whitening-Zahnpaste von Curaprox setzt auf Mundgesundheit statt auf Bleichen und Schmirgeln.

Eine Whitening-Zahnpaste von Curaprox, das überrascht. Schließlich steht Curaprox für Mundgesundheit, und Whitening-Zahnpasten sind eher das Gegenteil davon. Doch statt durch Bleichen oder Schmirgeln entfernt die neue Zahnpaste Verfärbungen mithilfe von Aktivkohle: Verfärbungspartikel werden einfach absorbiert. Die Aktivkohle gibt der Zahnpaste sowohl die Farbe wie den Namen: „Black Is White“.

Außerdem: „Black Is White“ ist wohl die erste Whitening-Zahnpaste, die die Mundgesundheit stärkt: Das enzymatische System, das sich in den Curaprox-Zahnpasten Enzycal bewährt, unterstützt die antibakteriellen, antiviralen und antifungalen Funktionen des Spei-

chels. Hydroxylapatit in Nano-Größe remineralisiert den Zahnschmelz und verschließt Dentinkanäle; Fluorid schützt vor Karies.

Das alles ohne Stoffe wie SLS oder gar Triclosan. Und bei einem RDA von rund 50 ist „Black Is White“ verwendbar wie normale Zahnpaste. Hergestellt in der Schweiz. ◀

Curaden International AG
Tel.: +41 41 3194550
www.curaprox.com
Stand: B40



Neues in der Welt der CAD/CAM-Technologie

CERASMART: kraftabsorbierender Hybridkeramikblock von GC.

GC betritt die Welt der CAD/CAM-Technologie: mit CERASMART, einem Hybridkeramikblock, der sich zur Herstellung von metallfreien, indirekten Restaurationen wie Kronen, In-/Onlays und Veneers eignet. CERASMART weist die höchste Biegefestigkeit seiner Klasse auf, gewährleistet aber dennoch eine ausgeprägte Flexibilität und empfiehlt sich somit besonders für Fälle, die eine Abdämpfung des Kaudrucks erfordern - wie etwa Implantatkronen oder Restaurationen bei Patienten mit starkem Bruxismus.

Darüber hinaus verbindet der Hybridkeramikblock ein schnelles und präzises Fräsen mit einer überaus genauen Randadaptation. Er vereint Hybridtechnologie mit der neuesten GC-Füller-technologie und besteht aus ultrafeinen, homogen verteilten Füllern, die sowohl einen lang anhaltenden Glanz als auch eine geringere Abnutzung der Antagonisten des Gegenkiefers gewähr-

leisten. Dank seiner ausbalancierten Fluoreszenz und Opaleszenz lässt sich mit CERASMART eine neue Ebene der Ästhetik erreichen. Er ist zudem auch als Komplettlösung erhältlich, die zusammen mit einem Primer (Ceramic Primer II) und einer Oberflächenversiegelung (Optiglaze Color) eine dauerhafte Charakterisierung ermöglicht. Falls keine Charakterisierung gewünscht ist, sorgt einfaches Polieren mit der GC DiaPolisher Paste für einen unvergleichlichen Glanz. ◀

GC Austria GmbH
Tel.: +43 3124 54020-0
www.gceurope.com
Stand: F06



Natürliche Ästhetik

Fließfähiges Bulk-Fill-Composite ergänzt Tetric EvoCeram Bulk Fill.

Seit einem Jahrzehnt hat sich das Universal-Composite Tetric EvoCeram bewährt. Im Rahmen kontinuierlicher Weiterentwicklung kommt nun eine weitere Innovation auf den Markt: Tetric EvoFlow Bulk Fill. Das Composite basiert im Wesentlichen auf dem Produkt Tetric EvoCeram. Es dient als erste Volumenschicht bei Klasse I- und Klasse II-Restaurationen und kann ebenfalls in großen Schichtstärken



von bis zu vier Millimetern mit kurzen Belichtungszeiten ausgehärtet werden. Ein exzellentes Anfließen an die Kavitätswände und die selbstnivellierende Konsistenz unterstützen die Volumenersatz-Anwendungen perfekt. Wie bei Tetric EvoCeram Bulk Fill sind der Lichtinitiator Ivocerin, der patentierte Schrumpfstress-Relaxator und der patentierte Licht-Controller enthalten. Der Schrumpfstress-Relaxator ermöglicht niedrigere oder vergleichbare Schrumpfkraft im Vergleich zu konventionellen fließfähigen Composites. Dasselbe trifft auf den Volumenschwund zu. Der Licht-Controller ermöglicht die lange Bearbeitung unter Operations- und Umgebungslicht.

* Im Vergleich zu Tetric EvoFlow und Tetric EvoCeram. Daten auf Anfrage erhältlich.

Lichtinitiator Ivocerin und Aessencio-Technologie

Die entscheidende Stärke des neuen Composites besteht in der eigens entwickelten Aessencio-Technologie. Im Zusammenspiel mit dem patentierten Lichtinitiator Ivocerin erlaubt diese Technologie eine Lichthärtung von bis zu vier Millimetern Schichtstärke und gleichzeitig jene dentinähnliche, niedrige Transluzenz, mit der sich unter anderem verfärbte Zahnhartsubstanz kaschieren lässt. Die Folge ist ein besonders natürlich wirkendes ästhetisches Ergebnis. Damit ist das Tetric EvoFlow Bulk Fill die passende Ergänzung zu Tetric EvoCeram Bulk Fill, das mit schmelzähnlicher Transluzenz überzeugt. Erhältlich sind beide Composites in den Universalfarben IVA, IVB und IVW. Tetric EvoFlow Bulk Fill lässt sich mit einem kaukräfttragenden Composite (z.B. Tetric EvoCeram Bulk Fill) überschichten. Bei Milchzahnfüllungen ist es ohne Deckschicht verwendbar. Beide Produkte kombinieren Ästhetik und Effizienz in idealer Weise. Im Mittel benötigt der Zahnarzt 47 Prozent* weniger Zeit mit der Bulk-Fill-Technik, dies bei vergleichbarer Ästhetik.

Ivoclar Vivadent AG
Tel.: +423 235 3535
www.ivoclarvivadent.com
Stand: D02

Umfangreiche Angebote

Neues und Interessantes gibt es bei Ultradent Products.

Ultradent Products USA kommt Zahnärzten und Patienten entgegen: Die neue Website zur Zahnaufhellung www.opalescence.com/de informiert Patienten umfassend und weist auf das Team der Zahnarztpraxis hin - dort sind die Fachleute für Zahnästhetik zu finden. Beratungsgespräche werden so ideal vorbereitet. Kostenlos kann sich jede Praxis, die mit Opalescence arbeitet, für einen „Zahnarztfinder“ registrieren lassen - so findet man die kompetenten Praxen auch online. Am einfachsten: Auf der WID, direkt am Messestand, anmelden!

Dort kann auch gleich Opalescence Go getestet werden - dieses gebrauchsfertige Tray, ein „Bleaching to go“, markiert den Bleaching-Trend 2015. Die Zahnaufhellung sofort starten, mit geringem Aufwand für Praxis und Patient - das ist der ideale Einstieg. Jetzt mit zwei Aromen zur Auswahl: Mint und Melone. Ebenfalls am Ultradent-Messestand: VALO Cordless Color. VALO-Leuchten haben sich unter den Polymerisationsleuchten als hochleistungsfähig und praxisgerecht erwiesen. Nur eine gute Leuchte und die korrekte Handhabung sichern eine effektive Lichtpolymerisation und dauerhafte Restaurationen. VALO bietet dazu die besten Voraussetzungen. Besonders attraktiv ist auch VALO Cordless Color - welche ist Ihre Lieblingsfarbe?

Für die vielen beliebten Ultradent-Produkte ist die WID eine besonders interessante Bezugsquelle. Die günstigen Messeangebote sollten Sie nutzen! <<

Ultradent Products
Tel.: +49 2203 359215
www.ultradent.com
Stand: G06



* VALO Cordless Color.

Vorhersagbare Hartgewebeintegration

Neoss präsentiert neue Generation titanverstärkter Membranen.

NeoGen™ ist die neue Generation nicht resorbierbarer titanverstärkter Membranen, welche die einfache Handhabung und die Gewebeinteraktion von expandiertem PTFE mit erhöhter Barrierefunktion von verdichtetem PTFE kombiniert. Die Membran ist aus drei Schichten aufgebaut. Die äußere, weichgewebefreundliche PTFE-Schicht weist eine Bakterienresistenz auf. Die mittlere Schicht besteht aus widerstandsfähigem und dennoch stark formbarem Titannetz; die innere PTFE-Schicht wiederum weist eine expandierte Textur auf, die eine vorhersagbare Hartgewebeintegration ermöglicht. Kombiniert ergeben die Schichten eine Membran, die einfach zu handhaben ist und die Augmentationsstelle vorhersagbar schützt. Kurz: Es



refunktion, sodass das Risiko einer Infektion bei Membranfreilegung minimiert wird.

Titannetz

Das Titannetz bildet eine starke und stark formbare Verstärkung, die während der gesamten Heilungsphase ihre Form behält. Es lässt sich leicht in jede gewünschte Form bringen.

Hartgewebe-Seite

Die Hartgewebe-Seite verfügt über eine expandierte Textur, die eine vorhersagbare Hartgewebeintegration ermöglicht. Zusammen mit der starren Netzkonfiguration kann eine vollständige Knochenauffüllung erreicht werden. <<

handelt sich um eine neue Generation nicht resorbierbarer Membranen.

Weichgewebe-Seite

Die Weichgewebe-Seite der Membran verfügt über eine dichte Textur, welche die Interaktion mit dem Weichgewebe fördert. Dies verleiht der Membran Stabilität und bildet eine Barriere

Neoss GmbH
Tel.: +49 221 55405-322
www.neoss.com
Stand: A06

ANZEIGE

Tetric EvoCeram® Bulk Fill

High-Performance-Seitenzahn-Composite



Das **effizienteste** Seitenzahn-Composite!

JETZT AUCH ALS FLOW!



Tetric EvoCeram® Bulk Fill
modellierbar

Tetric EvoFlow® Bulk Fill
fliessfähig

Überzeugen Sie sich selbst:
www.ivoclarvivadent.com/bulkfill-at

www.ivoclarvivadent.at
Ivoclar Vivadent GmbH
Tech Gate Vienna | Donau-City-Strasse 1 | 1220 Wien | Austria | Tel. +43 1 263 191 10 | Fax +43 1 263 191 111

ivoclar vivadent
passion vision innovation

Leichtigkeit in Vollendung spüren

KaVo ESTETICA E70/E80 Vision: Ihre Wünsche, unsere Inspiration.

■ Es gibt viele Gründe, sich für die neue KaVo ESTETICA E70/E80 Vision zu entscheiden. Zum Beispiel das Arztelelement. Mit dem völlig neuen Bedienkonzept und dem sensitiven Touchdisplay kann die Dentaleinheit so intuitiv wie nie zuvor gesteuert. Der Behandler kann nun zeitsparend und reibungslos arbeiten.

Integrierte Lösungen bieten mehr Freiheit und Komfort. Bei der ESTETICA E80 Vision stehen mit dem kleinen, leichten KaVo INTRA LUX S600 LED Chirurgiemotor, den KaVo Chirurgie-Instrumenten und der integrierten Kochsalzpumpe uneingeschränkt die Funktionen eines modernen Chirurgiegerätes direkt an der Einheit zur Verfügung. Mit der integrierten Endofunktion der E70/E80 Vision ist

der Zahnarzt auch für die Endodontie bestens gerüstet.

Das ergonomische Gesamtkonzept der E70/E80 Vision liefert perfekte Voraussetzungen für natürliche, intuitive Bewegungsabläufe, egal ob im Sitzen,

Stehen oder Liegen. Das einzigartige Schwebestuhlkonzept bietet großen Freiraum unter dem Patientenstuhl und alle Möglichkeiten für ein gesundes Arbeiten. Die variable einstellbare Höhe des Patientenstuhls gewährleistet beste ergonomische Bedingungen für jede Körpergröße. Die ESTETICA E70/E80 Vision Einheiten gelten als ergonomisch optimale Dentalarbeitsplätze und wurden ausgezeichnet mit dem Gütesiegel des Vereins Aktion Gesunder Rücken.

Aber auch die Patienten müssen nicht auf Komfort verzichten. Selbst bei einem Körpergewicht von bis zu 180 kg liegen diese angenehm und sicher.

Intelligente Hygiene

Hygiene ist mit der KaVo ESTETICA E70/E80 Vision ab sofort ein Thema, um das sich das integrierte neue Hygiene-Center und

die automatisierten Reinigungsprogramme kümmern. Manuelle, zeitintensive Tätigkeiten werden dadurch auf ein Minimum reduziert. Sowohl Reinigungs- als auch Instrumentenschläuche können am Hygiene-Center ohne großen Aufwand angeschlossen werden. Geräteteile wie Griffe, Instrumentenaufnahmen oder Mundspülbecken werden so einfach abgenommen, gereinigt, desinfiziert oder sterilisiert. Die automatisierte Reinigungsfunktion mit vier Programmen garantiert eine zuverlässige Hygiene.

Die Macht der Bilder

In Sachen Patientenkommunikation kann der Anwender mit der ERGOcam One Intraoralkamera ab sofort ganz einfach loslegen. Er kann seinen Patienten die Situation durch Bilder in hoher Tiefenschärfe und hervorragender Farbwiedergabe erklären, die er auf den neuen HD KaVo Screens darstellt. Die neue Systemsoftware

CONEXIO bietet über die benutzerfreundliche Bedienoberfläche am Touchdisplay der ESTETICA E70/80 Vision direkten Zugriff auf die Patientenakte, ohne zusätzliche Maus oder Tastatur.

Neu erhobene Daten werden automatisch der Patientenakte zugeordnet, jede Befundung wird protokolliert und gespeichert. Gleichzeitig ermöglicht CONEXIO auf einfachste Art und Weise die Installation zusätzlicher KaVo-Geräte. Plug & Play bei jeder Systemerweiterung.

Die ESTETICA E70/E80 Vision ist das beste KaVo-Behandlungskonzept aller Zeiten. Überzeugen Sie sich selbst! ◀◀

**KaVo Austria
Dentalwarenhandels-
Gesellschaft mbH**

Tel.: +43 1 6650133

www.kavo.at

Stand: E01/E02/F12



ANZEIGE



Demnächst von A-dec ...

Mit jedem Produkt das A-dec entwickelt, ist der Fokus auf Ihrer Gesundheit.

Ergonomische Details machen den Unterschied, womit es Ihnen möglich ist, Ihren Patienten die optimale Behandlung zu bieten während Sie heute und während Ihrer gesamten Karriere schmerzlos arbeiten.

Bitte kontaktieren Sie uns für weitere Informationen über die 2015 Produktneueinführungen und um eine Vorschau auf unsere neuesten Lösungen für bessere Ergonomie zu vereinbaren.

Hans Heydorn, A-dec Territory Manager Deutschland, Österreich und Schweiz: +49 1728945746

www.a-dec.com

**DENTATECH
AUSTRIA**

DENTATECH AUSTRIA - Alfred Derntl
A- 4020 Linz, Franzosenhausweg 49a
Telefon 0 732 / 37 27 00 - 0
Telefax 0 732 / 37 27 00 - 50



A-dec Inc



AdecDental



AdecDentalEquip

a dec
reliablecreativesolutions

Intelligente Digitalkamera

EyeSpecial C-II – exklusiv für Zahnarztpraxis und Labor.



■ Mit der intelligenten und speziell für den Praxis- und Laboreinsatz konzipierten EyeSpecial C-II-Digitalkamera setzt SHOFU neue Maßstäbe in der Dental fotografie. Durch einen 12-Megapixel-Sensor und einen fünffach optischen Zoom verfügt die Dentalkamera über die neueste Digitaltechnik; gleichzeitig verbindet sie eine einfache und sichere Handhabung mit einem breiten Indikationsspektrum. Ob Routine- oder kieferorthopädischer Patient, ob zur Intraoralfotografie, zur Dokumentation oder zur Anwendung im Dentallabor: Mit ihren acht voreingestellten dentalen Aufnahmemodi liefert sie automatisch aus jedem Blickwinkel eine überzeugende Bildqualität.

Auf dem 3,5" großen LCD-Touchscreen-Display mit intuitiver Menüführung lassen sich die Aufnahmen direkt betrachten und die gewünschten Optionen bequem auswählen.

Für eine sofortige Fallbesprechung oder zur Behandlungsplanung können die Fotos über eine SD-Karte unmittelbar auf einen Computer, ein Tablet oder ein Smartphone übertragen werden.

Für eine effektive Infektionskontrolle ist das robuste und kratzfestige Kameragehäuse wasser- und chemikalienresistent.

Die anschauliche Darstellung der Vergrößerungsoptionen ermöglicht eine schnelle Auswahl des gewünschten Aufnahmebereichs, während die integrierte Crop-Funktion das Motiv im bevorzugten Verhältnis automatisch beschneidet.

Das integrierte Autofokus-System und die Anti-Shake-Funktion garantieren dem Fotografen zu jedem Zeitpunkt präzise und detailgetreue Aufnahmen – mit maximaler Schärfentiefe und minimalem Fehlerrisiko.

Die ultraleichte Kompaktkamera, die nicht wie eine massive Spiegelreflexkamera ergänzende Komponenten wie Blitz und Objektiv benötigt, kann mühelos mit einer Hand gehalten werden, während die andere den Wangenhalter oder einen Spiegel fixiert. So lassen sich mit der EyeSpecial C-II jederzeit schnell und einfach präzise Aufnahmen machen. ◀◀

SHOFU Dental GmbH

Tel.: +49 2102 8664-0

www.shofu.de

Stand: H39

Goldstandard der Bulkfüll-Technik

Die Nummer Eins unter den Bulkfüll-Materialien: SDR von DENTSPLY befindet sich seit fünf Jahren auf Erfolgskurs!

■ Mit weltweit über 30 Millionen gelegten Füllungen ist SDR von DENTSPLY die unumstrittene Nummer eins unter den Bulkfüll-Materialien und hat in der Restaurativen Zahnheilkunde binnen weniger Jahre bereits Geschichte geschrieben. Anlässlich der IDS feiert jetzt das Bulkfüll-Komposit der Extraklasse sein Fünf-Jahres-Jubiläum.

Innovative Technologie

Neben seiner großen Indikationsbreite basiert der Welterfolg von SDR auf der innovativen Bulkfüll-Technologie: Das Bulkfüll-Komposit lässt sich dank einer Inkrementstärke von bis zu vier Millimetern in einem Guss zur schnellen und sicheren Füllung von Kavitäten verwenden. Das transluzente, selbstnivellierende SDR adaptiert perfekt an die Kavitätenränder – sogar bei ungünstiger Geometrie und hohem C-Faktor. Neben der Indikation als Unterfüllung kann das niedrigvis-

kose SDR auch als Liner oder als Post-Endo-Verschluss eingesetzt werden. Seine chemische Kompatibilität zu sämtlichen methacrylatbasierten Adhäsiven und Kompositen lässt dem Zahnarzt eine freie Materialwahl beim Schmelzkäppchen. Einen weiteren Vorteil bietet SDR auch in der Kinderzahnheilkunde: Einer besonderen Deckfüllung bedarf es im Fall von Milchzahnrestaurationen nicht, sodass diese Behandlungen bedeutend schneller durchführbar sind und die kleinen Patienten geschont werden.

Zahnärzte sind überzeugt

Das Geheimnis des großen klinischen Erfolges von SDR liegt auch in seiner chemischen Komposition: Es enthält spezielle Monomere, die durch ihr viskoelastisches Verhalten für eine



stressarme Aushärtung und den geringsten Polymerisationsstress aller in diesem Zusammenhang untersuch-

ten Komposite sorgen – SDR erzeugt bis zu 60 Prozent weniger Stress. Zehntausende Zahnärzte schätzen bei seiner Anwendung die angenehme Konsistenz des Materials, das Anfließver-

halten und die selbstnivellierenden Eigenschaften. Und nach den Erfahrungen mit SDR in der Praxis über fünf Jahre kommt als großer Pluspunkt hinzu: Dank der sicheren Adaptation an Kavitätenwände und Unterschnitte kommt es zu weniger Fehlstellen und damit weniger postoperativen Sensibilitäten. Dies belegen auch bereits drei unterschiedliche klinische Drei-Jahres-Studien.

Durch den weitgehenden Verzicht auf aufwendiges Schichten hat SDR innerhalb kurzer Zeit die Restaurative Zahnheilkunde revolutioniert: Dieser Ausnahmewerkstoff gilt völlig zu Recht als „Goldstandard der Bulkfüll-Technik“ und wird seinen Siegeszug fortsetzen. ◀

DENTSPLY DeTrey GmbH

Tel.: +43 316 481523

www.dentsply.de

Stand: E12

Exakt bestimmen

Komplettsystem VITA Easyshade V für vielfältige Anwendungen.

■ Die fünfte Generation VITA Easyshade steht für mehr als ein anwenderfreundliches Spektrofotometer zur objektiven Bestimmung von Zahnfarben. Es handelt sich um ein multifunktionales Komplettsystem, das Zahnärzte und Zahntechniker von der Bestimmung und Kommunikation

Optimierungsmaßnahmen zum Erreichen der Zielzahnfarbe. Die fünfte Gerätegeneration präsentiert sich in neuem, maximal ergonomischem Design. Das anwenderorientierte Bedienkonzept wird durch ein brillantes OLED-Farbtouchdisplay revolutioniert, und dank effizienter Mikroprozessor- und Akkutechnologie arbeitet das Tool nun noch schneller – auch im Dauereinsatz. Für exakte Messergebnisse sorgt u. a. das neuronale Netz VITA vBrain. Die Anzeige der Zahngrundfarbe oder des Farbverlaufs von inzisal nach zervikal erfolgt in den Standardfarbsystemen VITA classical A1-D4 und VITA SYSTEM 3D-MASTER. Zusätzlich zeigt das Multifunktionsgerät die jeweils passenden VITABLOCS an und ermittelt die Farben für das Bleaching gemäß der American Dental Association. Eine gezielte Übermittlung der Farbinformationen mitsamt Patientenfotos von der Zahnarztpraxis an das Dentallabor ermöglichen die Microsoft Windows-basierte Software VITA Assist und die Smartphone-App VITA mobileAssist. Die neue Generation des VITA Easyshade liefert ausschließlich Lösungen und lässt keine Fragen offen: Mit mehr Leistung, Präzision, Anwendungen und Software erhält der Anwender ein innovatives digitales Zahnfarbbestimmungs- und -kommunikationsgerät. ◀

der Zahnfarbe über die Reproduktion bis hin zur Farbkontrolle an der fertiggestellten dentalkeramischen Restauration begleitet: Ein Gerät – vielfältige Anwendungen! Ermöglicht hat das ein Expertenteam aus wissenschaftlichen Entwicklern und Software-Designern.

Neue Generation – neues Design

Das VITA Easyshade V eignet sich zur Dokumentation der Ist- und Zielzahnfarbe bei professionellen Zahnaufhellungen und unterstützt z. B. die zielichere Auswahl von CAD/CAM- und Füllungsmaterialien etc. sowie die Planung ästhetischer Korrekturen durch Veneers. Zudem ermöglicht es Farbkontrollen an geschichteten Restaurationen nach dem ersten Brand und bietet bei Bedarf Hinweise für

VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. KG

Tel.: +49 7761 562-0

www.vita-zahnfabrik.com

Stand: C16

ANZEIGE

CURAPROX

tough
WHITENING
ZAHNPASTA
mit
AKTIVKOHLE

WHITE
IS BLACK

Putz Dir die
ZÄHNE WEISS
und schütze dich
DOPPELT GEGEN
KARIES.



TAKE BLACK GET WHITE

Implantologen treffen sich in Konstanz am Bodensee

EUROSYMPOSIUM/10. Süddeutsche Implantologietage am 25. und 26. September 2015.

Bereits zum 10. Mal findet unter der wissenschaftlichen Leitung des Konstanzer MKG-Chirurgen Prof. Dr. Dr. Frank Palm das EUROSYMPOSIUM/ Süddeutsche Implantologietage statt. Mit einem hochkarätigen wissenschaftlichen Programm und renommierten Referenten von Universitäten und aus der Praxis hat sich das Symposium in den letzten Jahren bereits als eine feste Größe im implantologischen Fortbildungsangebot der Bodensee-region und darüber hinaus etabliert.

Erfolgsstory wird fortgesetzt

Ausgehend von der sehr positiven Resonanz, die diese besondere Implantologieveranstaltung als Plattform für den kollegialen Know-how-Transfer von Beginn an gefunden hat, wollen die Veranstalter auch beim diesjährigen Jubiläum die Erfolgsstory fort-schreiben. Dazu gehört, dass neben den wissenschaftlichen Vorträgen auch wieder ein spannendes Pre-

Congress-Programm mit Seminaren, drei Live-Operationen und dem kolle-gialen Gedankenaustausch die Ver-

Terracotta im Anschluss an die Live-OPs sein, zu der alle Teilnehmer eben-falls herzlich eingeladen sind.



anstaltung abrunden wird. Sicher ein besonderer Höhepunkt wird in diesem Zusammenhang die Jubiläums-party „10 Jahre EUROSYMPOSIUM“ mit BBQ und Live-Musik im hedicke's

Spezielle Herausforderungen im implantologischen Alltag

Die Programmgestaltung der Tagung orientiert sich am fachlichen Interesse des Praktikers und beleuchtet unter

der Themenstellung „Risikominimierung und Fehlervermeidung in der Im-plantologie (Chirurgie und Prothetik)“ diesmal spezielle Herausforderungen im implantologischen Alltag. Das Symposium bietet den Teilnehmern so insgesamt vielfältige Möglichkeiten, ihr theoretisches und praktisches Know-how zu vertiefen.

Wie immer in den letzten Jahren wird der Kongress vollständig auf dem Ge-lände des Klinikums Konstanz statt-finden, d.h. in der MKG-Ambulanz (Live-Operationen) sowie in den mo-dernen Tagungsräumlichkeiten von hedicke's Terracotta (ehem. Quartier-zentrum; Vorträge, Seminare und Jubi-läumsparty), wo sich auch über den gesamten Zeitraum die begleitende Industrieausstellung befinden wird. Kurzum - das EUROSYMPOSIUM/ 10. Süddeutsche Implantologietage bietet erneut ein Programm, das ge-prägt ist von hohem fachlichen Ni-veau, praktischer Relevanz und Raum



für Kommunikation. Veranstalter ist wie bereits in den vergangenen Jahren die OEMUS MEDIA AG. ◀

OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308
www.eurosymposium.de

ANZEIGE

Referent | Dr. Andreas Britz/Hamburg

Unterspritzungskurs

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

9./10. Oktober 2015
München

Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen

Unterspritzungstechniken: Grundlagen,
Live-Demonstrationen, Behandlung von Probanden

Nähere Informationen zu weiteren Terminen, den Kursinhalten und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter www.oemus.com



Kursprogramm



www.unterspritzung.org

Kursinhalt

1. Tag: Hyaluronsäure

- Theoretische Grundlagen, praktische Übungen, Live-Behandlung der Probanden
- Injektionstechniken am Hähnchenschenkel mit „unsteriler“ Hyaluronsäure

Unterstützt durch: Pharm Allergan, TEOXANE

Organisatorisches

Kursgebühr (beide Tage)

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

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

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

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.

2. Tag: Botulinumtoxin A

- Theoretische Grundlagen, praktische Übungen, Live-Behandlung der Probanden
- Lernerfolgskontrolle (multiple choice) und Übergabe der Zertifikate

Unterstützt durch: Pharm Allergan

In Kooperation mit

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

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 48474-390

Hiermit melde ich folgende Person zur Kursreihe „Anti-Aging mit Injektionen“ am 9./10. Oktober 2015 in München verbindlich an:

Titel | Vorname | Name Ja Nein
IGÄM-Mitglied

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Datum | Unterschrift

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

Praxisstempel

DTAT 5/15

„Zahnheilkunde im Fluss der Zeit“

47. Wachauer Frühjahrssymposium vom 11. bis 13. Juni in Krems an der Donau.



Das Leitmotiv des traditionellen Frühjahrssymposiums der Österreichischen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Zweigverein Niederösterreich (ÖGZMK NÖ) und der Landes Zahnärztekammer für Niederösterreich (LZÄK für NÖ) in Zusammenarbeit mit der Niederösterreichischen Fortbildungsakademie (NÖFA) lautet in diesem Jahr „Zahnheilkunde im Fluss der Zeit“. Passend zur inspirierenden Landschaft von Wachau und Donau drückt dieses Motto aus, wie stark sich die dynamische Entwicklung der Zahnheilkunde in den heurigen Fokusthemen der etablierten Fortbildungsveranstaltung widerspiegelt.

MR DDr. Hannes Gruber, Präsident der ÖGZMK NÖ und Präsident der LZÄK für NÖ, sieht der Veranstaltung motiviert entgegen: „Wir freuen uns, unseren Teilnehmern wieder einen spannenden Mix aus heimischen und internationalen Vortragenden präsentieren zu dürfen, die für höchstes inhaltliches Niveau sorgen werden!“

Am Eröffnungstag, der unter der wissenschaftlichen Leitung von Priv.-Doz. DDr. Gabriella Dvorak steht, erwarten die Teilnehmer u.a. Vorträge zu den Themen Zahntraumen, Biopsien und moderne Lasertherapie. Am zweiten Kongresstag wird unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Dr. h.c. Andrej Kielbassa die medikamentöse Unterstützung bei der Kariesprophylaxe, bei der Parodontitistherapie, bei der endodontischen Behandlung sowie bei der Versorgung akuter Zahntraumen thematisiert. Auch am Samstag stehen, zusammengestellt vom wissenschaftlichen Leiter Priv.-Doz. DDr. Arno Wutzl, vielfältige und informative Vorträge auf der Agenda.

Umrahmt wird das Fortbildungsprogramm von attraktiven kulturellen Angeboten, die zum Gedankenaustausch in lockerer Atmosphäre anregen. ◀

LZÄK für NÖ

Tel.: +49 50511-3100
office@noe.zahnarztekkammer.at

Innovationen ändern Gewohnheiten!

Der Teilmatrizenring mit austauschbaren Füßchen von Polydentia SA.

■ In der Geschichte der Zahnheilkunde entwickelte man sich von Amalgam zu Komposit und von einfachen Matrizen zu kompletten Teilmatrizen-systemen. Viel Zubehör folgte; von Matrizenhaltern zu einfachen Ringen und nach einigen Modifikationen letztendlich zu sehr teuren, raffinierten Matrizenringen.

Auswechseln statt wegwerfen

Ist das alles so in Ordnung? Nein, selbstverständlich nicht, denn bei einem Matrizenring der neuesten Generation ist nichts auswechselbar. Warum soll ein kompletter Matrizenring einfach weggeworfen werden, nur weil etwas Komposit oder Bonding auf den Gummienden klebt oder diese nach einer Weile abgenutzt sind? MyRing ist definitiv Mein Ring - denn wann immer notwendig, können die Elastomerfüßchen ausgetauscht werden und innerhalb von Sekunden steht ein nahezu neuer Ring zur Verfügung.



Wir hören Ihnen zu!

Eine Anwenderstudie zeigte, dass großes Interesse an austauschbaren Gummifüßchen der Ringe besteht. Dennoch sollten alle Charakteristiken des Teilmatrizenrings beibehalten werden. In Zusammenarbeit mit Zahnärzten aus der ganzen Welt hat Polydentia jetzt diesen neuartigen Ring entwickelt, der eine ideale Ergänzung

zu innovativen Teilmatrizen wie LumiContrast oder Quickmat Deluxe darstellt und optimale Approximalkontakte bei Klasse II-Restaurationen ermöglicht. Somit können schlechte anatomische Kontaktpunkte vermieden werden, denn schon minimale Diskrepanzen des Approximalkontaktes bedeuten verlorene Behandlungszeit.

Die neu entwickelten, austauschbaren und anatomisch geformten Elastomerfüßchen schaffen genug Platz im Interdentalraum. Dies trifft auch bei einem schon gesetzten und leicht aufgequollenen hölzernen Hemo-Wedge zu, der die Restauration durch gingivale Blutungskontrolle optimiert. MyRing wird einfach über dem Keil platziert, oder nach Positionieren von MyRing können Interdentalkeile den dafür reservierten Platz nutzen. Zusätzlich ermöglicht das leichtgewichtige und schlanke Design bei MOD-Kavitäten auf einfache Weise, zwei Ringe übereinander zu platzieren. Die sorgfältig ausgewählte und klinisch getestete Elastomerezusammensetzung macht diese Füßchen sehr weich, was für eine optimale und anatomisch perfekte Anpassung an die Zähne sorgt. Den neuesten RKI-Richtlinien entsprechend sind alle Teile von MyRing

für die Aufbereitung im Ultraschallbad, Autoklav und Thermodesinfektor geeignet.

- Wichtigste Merkmale in Stichworten:
- Ring für eine ideale Anpassung der Teilmatrizen
 - Austauschbare, autoklavierbare Elastomerfüßchen für einen optimierten Halt
 - Langlebiger Ring, die Füßchen können ausgetauscht werden
 - Optimierte anatomische Form der Elastomerfüßchen
 - Füßchen können separat nachbestellt werden
 - Alle Teile sind autoklavierbar und thermodesinfizierbar
 - Top-Verhältnis zwischen Langlebigkeit/Qualität/Preis ◀

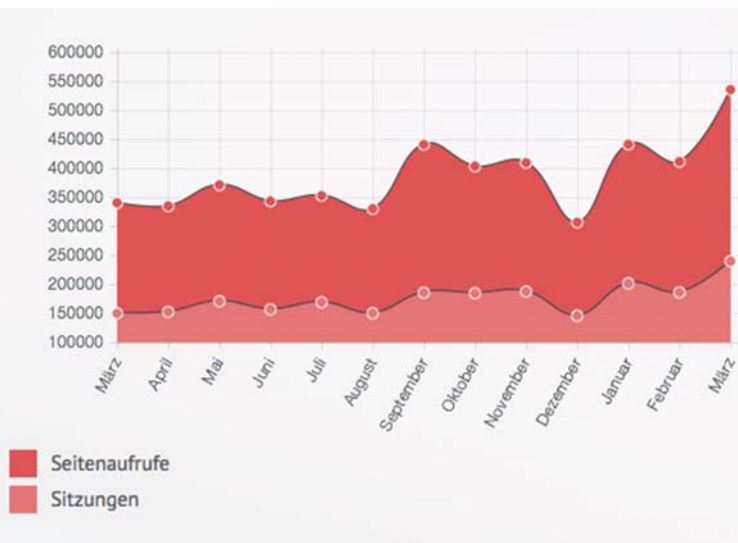
Polydentia SA
Tel.: +41 91 9462948
www.polydentia.ch

Schnelligkeit und Aktualität überzeugen

ZWP online konnte im März 2015 ein Rekordhoch erzielen.

■ Der März - ein Monat der Rekorde. Schloss die Internationale Dental-Schau mit einem Rekordergebnis von mehr als 138.500 Fachbesuchern und über 2.200 teilnehmenden Ausstellern ab, so tut es ihr Deutschlands größtes dentales Nachrichten- und Informationsportal gleich und verzeichnet für den IDS-Monat erstmals knapp 240.000 Besuche und mehr als 535.000 Seitenaufrufe. Im Vergleich

Aktualität und Schnelligkeit. Mehr als 20 Redakteure berichteten live aus Pressekonferenzen, von legendären Abendevents sowie tollen Aktionen an den Messeständen. Täglich vor Ort wurden Videocontent, Bildergalerien, 360grad-Touren und der tägliche IDS-Newsletter produziert. Sie gaben einen umfassenden Einblick in das bunte Messtreiben und gestalteten so die Berichterstattung für die ZWP online-



zum IDS-März im Jahr 2013 bedeutet dies einen Anstieg um 65 Prozent.

Liveberichterstattung auf höchstem Niveau

Die News-Plattform für Zahnärzte, Zahntechniker, Kieferorthopäden und das gesamte Praxispersonal berichtete tagtäglich live von der dentalen Leitmesse in Köln und überzeugte mit

Leser als äußerst informativ und lesenswert. Dieser Themenmix kam an und wurde mit zahlreichen Klicks belohnt.

Welche Themen und News darüber hinaus bei den Lesern großen Anklang fanden, zeigt das aktuelle Dashboard auf statistik.oemus.com ◀

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

BE

SUCCESSFUL | CONNECTED | OPEN

Die beste Verbindung zwischen Praxis und Labor heißt ConnectDental

Unter der Dachmarke **ConnectDental** bündelt Henry Schein sein Angebot zur digitalen Vernetzung von Zahnarztpraxis und Dentallabor sowie die Integration von offenen CAD/CAM-Systemen und innovativen Hightech-Materialien. Dabei bietet Henry Schein seinen Kunden ein lückenloses Portfolio aus Materialien, Geräten und Systemen mit verschiedenen Kapazitäten und individuellen Konzepten. Sie wünschen eine persönliche Beratung - unser spezialisiertes **ConnectDental Team** freut sich auf Sie.

Tel: 05 9992 2222 · Fax: 05 9992 9922 · www.henryschein-dental.at

HENRY SCHEIN®
ConnectDental™
OFFENE DIGITALE LÖSUNGEN FÜR PRAXIS UND LABOR

Wurzelkanalbehandlung in der Schwangerschaft

Gibt es eine Gefahr für das ungeborene Kind? Im nachfolgenden Artikel werden die Empfehlungen der DGET aufgezeigt.

■ Um eine Behandlung während der Schwangerschaft zu vermeiden, sollte bei bestehendem Kinderwunsch der Zustand der Zähne klinisch und röntgenologisch überprüft werden. So können bestehende kariöse Läsionen und Entzündungen an den Wurzelspitzen rechtzeitig erkannt und eine Behandlung vor Beginn der Schwangerschaft durchgeführt werden.

Die Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V. (DGET) weist darauf hin, dass die Zahnbehandlung bei einer Schwangeren möglichst vermieden werden und nur bei akuten Schmerzen erfolgen sollte. Alle weiteren zahnärztlichen Behandlungen sollten nach Beendigung der Schwangerschaft bzw. der Stillzeit erfolgen.

Während der Schwangerschaft sollten nur unbedingt notwendige zahnärztliche Behandlungen durchgeführt werden. Besonders während des ersten Trimesters ist das Kind gefährdet und



das Risiko einer Fehlgeburt erhöht. Außerdem kann es zu einer Schädigung des Fötus durch Röntgenstrahlen und verwendete Medikamente kommen.

Auch trotz vorheriger zahnärztlicher Untersuchung können spontan starke Zahnschmerzen auftreten, die eine

Wurzelkanalbehandlung unvermeidbar machen. Das Problem besteht darin, dass für eine suffiziente Wurzelkanalbehandlung das Anfertigen von Röntgenbildern ein wichtiger Schritt ist, um die Qualität der Wurzelkanalbehandlung abschließend beurteilen zu können.

Verwendung von Endometriegeräten empfohlen

Sollte eine Wurzelkanalbehandlung notwendig werden, wird empfohlen, diese während des 2. Trimesters durchzuführen. Zur Bestimmung der Arbeitslänge wird die Verwendung von Endometriegeräten empfohlen, um das Anfertigen von Röntgenbildern zu vermeiden. Die Wurzelkanäle können erweitert und anschließend eine medikamentöse Einlage in die Wurzelkanäle appliziert werden. So kann die Wurzelkanalfüllung für einige Zeit hinausgezögert und nach dem Ende der Schwangerschaft mit anschließender Röntgendiagnostik durchgeführt werden. Ebenfalls ist es sinnvoll, medikamentöse Einlagen, die Tetracyclin enthalten, zu vermeiden. Zur Schmerzausschaltung ist eine Anästhesie auch während der Schwangerschaft möglich, ebenso kann Paracetamol zur Schmerzlinderung eingenommen werden. Eine Antibiotikagabe ist bei dringender Indika-

tion möglich, allerdings sollten hier ebenfalls keine Tetracycline verabreicht werden, da diese zu Zahnverfärbungen beim ungeborenen Kind führen können.

Risiko für das Kind

Alle zahnärztlichen Eingriffe und Medikamente sowie das Röntgen stellen ein Risiko für das Kind dar. Da das Anfertigen von Röntgenbildern wichtig ist für eine qualitativ hochwertige Wurzelkanalbehandlung, sollte die Wurzelfüllung erst nach Beendigung der Schwangerschaft erfolgen, wenn das Anfertigen von Röntgenbildern wieder möglich ist.

Eine Beseitigung der Schmerzen ist durch eine ausreichende Desinfektion und Präparation der Wurzelkanäle jedoch in den meisten Fällen möglich.

Weiterführende Informationen: www.ErhalteDeinenZahn.de ◀

Quelle: DGET

ANZEIGE

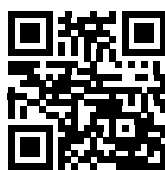
» ZWP online App

Zahnmedizinisches Wissen für unterwegs



DOWNLOAD
FÜR iPad

Scannen Sie den QR-Code mit Ihrem Tablet, um unsere ZWP online App downloaden zu können.



DOWNLOAD
FÜR ANDROID

Scannen Sie den QR-Code mit Ihrem Tablet, um unsere ZWP online App downloaden zu können.



Kostenfrei



Tägliche
News



Großer Bilder/
Videofundus



Umfangreicher
Eventkalender

www.zwp-online.info

FINDEN STATT SUCHEN.

ZWP online

Fast jeder Dritte knirscht mit den Zähnen

Neues Gadget sendet automatisch Daten an den Zahnarzt.



■ Bruxismus ist eine Volkskrankheit. In Deutschland geht man von mindestens 30 Prozent der Bevölkerung aus, bei denen Zähne und Seele eng miteinander verknüpft sind. Auslöser für das nächtliche Mahlen mit den Zähnen sind meist Sorgen und Stress. Die pfiffige Erfindung eines irischen Forschertrios, eine Mundschiene namens SmartSplint, soll nun Hilfestellung in der Bruxismus-Therapie geben. Zähneknirschen läuft meist unbewusst ab, bei den meisten vorwiegend im Schlaf. Bei dieser Art der seelischen Stressbewältigung können mitunter Kräfte von bis zu 100 kg auf die Zähne einwirken. Bei Betroffenen führt das auf Dauer und unbehandelt zu schweren Schäden an Zahnsubstanz und Zahnhalteapparat, welche neben Kopf- und Kieferschmerzen auch Tinnitus nach sich ziehen kann.

Irische Forscher haben nun eine smarte Mundschiene für Bruxer entwickelt, die kontinuierlich Knirscherdaten registriert. Winzige Sensoren erfassen dabei die nächtlichen „Schleifaktivitäten“ im Mund und senden diese an den Zahnarzt und die dazugehörige App. Auf diesem Wege soll neben einer besseren und gezielteren Therapie ein frühzeitiges Einschreiten bei Betroffenen ermöglicht werden. Wie lange ein Patient diese neuartige Schiene tragen muss, hängt jeweils von der Schwere des Knirschens ab. Der Mundschutz wird unter dem Namen SmartSplint vermarktet werden. Wann genau dieses neue Gadget für Zahnarzt und Patienten gleichermaßen verfügbar ist, steht noch nicht genau fest. ◀

Quelle: ZWP online

Kaffee, Glanz und Gloria – Die Kaiserstadt Wien lässt bitten

In der Donaumetropole können sich WID-Besucher vom 8. bis 9. Mai auf Chic und Charme vergangener Epochen freuen.



■ Während die rund 4.000 internationalen Fachbesucher auf der Wiener Dentalausstellung am Freitag und Samstag vor allem ihren fachlichen Horizont erweitern, empfängt die Welthauptstadt der Musik die Gäste nach Messeschluss mit zahlreichen Sinnesfreuden. Gastronomisch, architektonisch und künstlerisch – Wien weiß mit seiner traditionsreichen Kultur zu überzeugen!

Aber auch auf der WID bietet sich für die Besucher Gelegenheit zum privaten Austausch in ungezwungener Atmosphäre: Der Österreichische Dentalverband (ODV) lädt auch heuer Freitagabend 18.30 Uhr zum Chill-out mit Musik, Snacks und Getränken. In der ODV-Vinotek wiederum haben Messegäste an beiden Tagen die Möglichkeit, an einer kostenlosen Weindegustation teilzunehmen.

Auf Kaisers Spuren

Parallel zur Messe besteht auch die Möglichkeit, die Hauptstadt zu erkunden. Einen Überblick über alle wichti-

gen Sehenswürdigkeiten ermöglicht die Vienna Ring Tram, die täglich von 10.00 bis 17.30 Uhr auf der Ringstraße rund um die Altstadt fährt.

Nur wenige Gehminuten entfernt vom Messegelände liegt der Wiener Prater mit seinem berühmten historischen Riesenrad. Auch für Besucher, denen es nicht nach Fahrgeschäften gelüftet, lohnt sich ein Bummel über den geschichtsträchtigen Vergnügungspark – Genauso wie ein Besuch des bunt gedeckten, spitztürmigen Stephansdoms.

Besonders greifbar wird die prunkvolle Zeit der Habsburger Monarchie bei einem Ausflug in eines der wunderschönen Barockschlösser Beldere und Schönbrunn oder zur Hofburg, die neben dem Bundespräsidentensitz ein Sisi-Museum und diverse Kunstsammlungen beherbergt. Auch

die Spanische Hofreitschule ist hier ansässig, die aktuell zusammen mit den Wiener Sängerknaben das atemberaubende Programm „A Tribute to Vienna“ zeigt. Am Freitag, 8. Mai, ist 19 Uhr Vorstellungsbeginn.

Hier spielt die Musik

Als Wiege und Wahlheimat zahlreicher Komponisten ist die Musik in Wien allgegenwärtig.

Das Konzertleben spielt sich hauptsächlich in Musikverein und Konzerthaus ab. Die altehrwürdige Karlskirche bietet darüber hinaus Freitag und Samstag jeweils 20.15 Uhr Raum für Klänge von Vivaldi und Mozart. Weiteres Highlight am 8. Mai ist das Festkonzert der Wiener Symphoniker am Heldenplatz anlässlich des Kriegsendes von 70 Jahren. Das Open-Air-Programm beginnt 19.30 Uhr, der Eintritt ist frei.

Eng verknüpft mit der Musik ist natürlich das Schauspiel. Während in der

Wiener Staatsoper Stars wie Anna Netrebko Dauergäste sind, bieten Burgtheater, Volkstheater und Schauspielhaus von junger, moderner Bühne bis hin zu Dramenklassikern alles. Nicht minder abwechslungsreich stellt sich der Spielplan in Vienna's English Theatre dar. Im ältesten englischsprachigen Theater Europas können geneigte Gäste am 8. und 9. Mai 19.30 Uhr Willy Russells prämiertes Musical „Blood Brothers“ besuchen.

Kaffee, Wein und Wiener Schnitzel

Vor allem im 19. Jahrhundert war Wien als eine der größten Städte der Welt Anlaufpunkt für unzählige berühmte Persönlichkeiten. Bis heute ist das bunte gesellschaftliche Treiben in den Straßen bezeichnend für die Donaumetropole. Insbesondere die jahrhundertalte Kaffeehauskultur trägt ihren Anteil daran.

Zu den beliebtesten Adressen in der Inneren Stadt gehören das Café Cen-

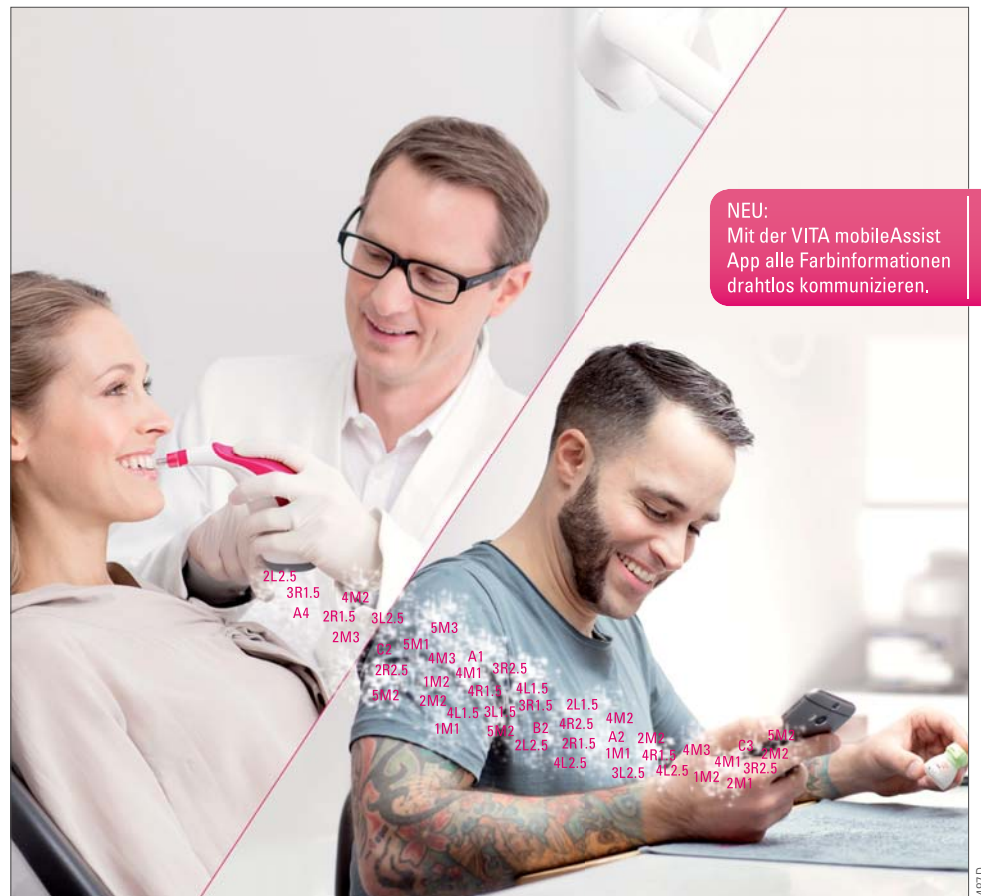
tral in der Herrngasse, der Demel K.u.K. Hofzuckerbäcker, das Café Frauenhuber und das Café Diglas. Auch WID-Besucher sollten sich bei aromatischem Kaffee und hausgemachten Mehlspeisen in den berühmten Kaffeehäusern von dem unvergleichbaren Flair mitreißen lassen.

Bei großem Hunger sorgen auf gehobene, wienerische Art Häuser wie Zum Schwarzen Kameel, das Dom Beisl, Petz im Gußhaus oder das Palmenhaus im Burggarten für Abhilfe. Aber auch an modernen Szenerestaurants mangelt es nicht. Gut gehen lässt es sich u. a. im berühmten Motto, im innovativen Kussmaul, im schicken The Room in den Sofiensälen oder im Holy Moly am Badeschiff, wo nicht Wein-, sondern Bierempfehlungen auf der Karte stehen. Für Weinfreunde wiederum empfiehlt sich ein Besuch in einem der Wiener Heurigen, wo rustikales Ambiente, junger Wein und herzhaftes Küche einen fröhlichen Abend versprechen. ◀

ANZEIGE

Ästhetik kennt viele Farben

Optimale Farbestimmung, maximale Sicherheit



NEU:
Mit der VITA mobileAssist App alle Farbinformationen drahtlos kommunizieren.

34870



VITA shade, VITA made.

VITA

So innovativ, zuverlässig und vor allem exakt war die Farbestimmung noch nie. Das neue VITA Easyshade V kombiniert jetzt alles, was die moderne Farbestimmung für Praxis und Labor zu bieten hat. Das Ergebnis ist Ästhetik in Perfektion. Dabei überzeugt das VITA Easyshade V

durch höchsten Komfort, elegantes Design und ein bisher unerreichtes Preis-/Leistungsverhältnis. Mit weniger sollten Sie sich erst gar nicht zufrieden geben.

www.vita-zahnfabrik.com

facebook.com/vita.zahnfabrik

HEURIGEN

10er Marie
Ottakringer Straße 222–224,
1160 Wien
www.fuhrgassl-huber.at/
10er-marie

Mayer am Nussberg
Kahlenberger Straße bei Nr. 210,
1190 Wien
www.mayeramnussberg.at

Mayer am Pfarrplatz
Pfarrplatz 2, 1190 Wien
www.pfarrplatz.at

Weingut Edlmoser
Maurer Lange Gasse 123,
1230 Wien
www.edlmoser.com

Weingut Wolff
Rathstraße 50, 1190 Wien
www.wienerheuriger.at

Zawodsky
Reinischgasse 3, 1190 Wien
www.zawodsky.at

NACHTLEBEN

Albertina Passage
Passage Opernring/
Operngasse, 1010 Wien
www.albertinapassage.at

Badeschiff
Donaukanal (Schwedenplatz –
Urania), 1010 Wien
www.badeschiff.at

Casino Wien
Kärntner Straße 41, 1010 Wien
wien.casinos.at

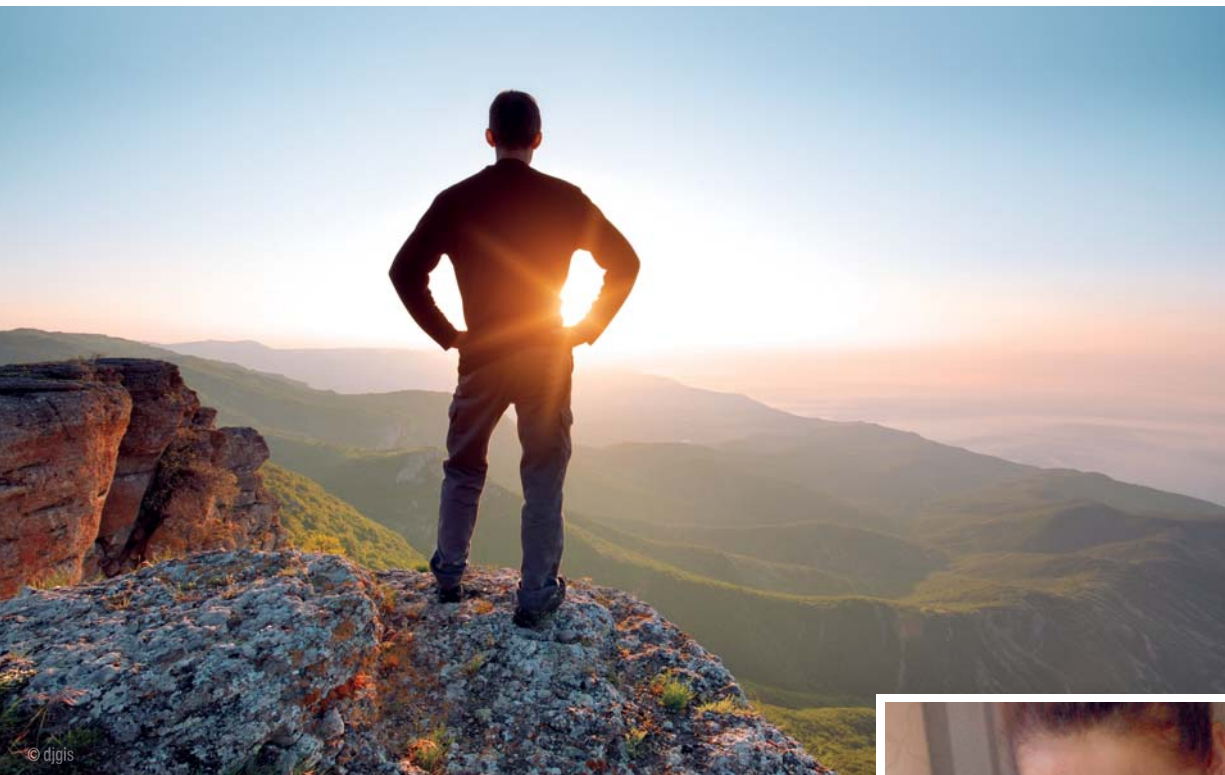
lutz – die bar
Mariahilfer Straße 3, 1060 Wien
www.lutz-bar.at

Q [kju:]
Währinger Gürtel,
Stadtbahnbogen 142–144
1090 Wien
www.kju-bar.at

Rote Bar – Volkstheater
Neustiftgasse 1, 1070 Wien
www.rotebar.at

Nach der Praxisübergabe wartet das Abenteuer

Im Ruhestand weltweit aktiv: Senior Experten Service (SES) sucht „Nachwuchs“ aus der Dentalbranche.



■ Er kommt. Der Tag, an dem die Nachfolge geregelt, die Praxis verkauft und der Arbeitsplatz geräumt ist. Dann beginnt der Ruhestand. Und dann? Dann heißt es, frei verfügbare Zeit zu gestalten. Manch einer wird reisen, der andere Rosen züchten, sein Klavierspiel, seine Rückhand oder auch sein Handicap verbessern. Der eine ist froh, dass er Praxis, Klinik oder Labor nur noch von außen sieht, der andere bedauert es und freut sich, hin und wieder eine Urlaubsvertretung übernehmen zu können. Jeder wird den sogenannten dritten Lebensabschnitt anders verbringen. Hier soll eine Möglichkeit der nachberuflichen Betätigung vorgestellt werden, die allen offensteht, die ihre professio-

nelle Erfahrung und ihr Fachwissen an andere weitergeben möchten: das ehrenamtliche Engagement als Expertin oder Experte des Senior Experten Service, kurz SES.

Über den SES

Der SES ist die größte deutsche Entsendeorganisation für ehrenamtliche Fach- und Führungskräfte im Ruhestand. Seit über 30 Jahren fördert der SES den Wissenstransfer von der älteren an die jüngere Generation - rund um den Globus und in allen Branchen und Sektoren, auch im Gesundheitsbereich.

Zurzeit sind beim SES mehr als 11.000 Experten aus allen Berufen registriert und bereit, ehrenamtliche Einsätze zu übernehmen. Aufwarten kann der SES mit Basis- und Spezialwissen aus Handwerk und Technik, Handel und Industrie, Dienstleistung und Vertrieb, Bildung und Wissenschaft, Verwaltung und Öffentlichem Dienst.

Zahnärzte dringend gesucht

Die Dentalbranche gehört zu den Fachgebieten, in denen der SES dringend auf „Expertennachwuchs“ angewiesen ist. Immer häufiger wird er auf Wissen aus diesem Gebiet angesprochen und um die Entsendung von Spezialisten gebeten. Aus aller Welt melden sich Kliniken, Praxen, Universitäten und Labore, die Unter-

stützung suchen. Besonders viele Anfragen nach „Dental-Know-how“ gehen derzeit aus Asien ein, vor allem aus den zentralasiatischen Staaten Kasachstan, Tadschikistan und Turkmenistan, aus der Mongolei oder auch aus China. Chinesische Lehrkrankenhäuser etwa interessieren sich für moderne Therapieansätze zur Behandlung von Kiefergelenkschäden und die Einführung der dentalen Volumentomografie. Kasachische Privatkliniken fragen nach Weiterbildung in den Bereichen Endodontie, Prothesierung und Parodontologie, Dentallabore in der Mongolei und in Tad-

schikistan nach Zahntechniker-Handwerk auf westlichem Niveau. In all diesen Fällen hat der SES helfen und die entsprechenden Fachleute entsenden können: mit von der Partie waren der Zahntechnikermeister Heinz-Joachim Büchel, der Zahnmediziner Dr. Heinrich Bruns und der Fachzahnarzt für

Kieferorthopädie Dr. Hans Michael Gerlach - drei von insgesamt 84 SES-Experten aus der Dentalbranche. Gemessen z.B. an mehr als 700 Fachleuten für Fahrzeugbau, die dem SES ihr Wissen zur Verfügung stellen, ist die Dentalbranche in der Expertendaten-



* Dr. Susanne Nonnen, Geschäftsführerin des Senior Experten Service.

Von der Registrierung bis zum Einsatz

Und so wird man Experte des SES: Der erste Schritt ist die Aufnahme in die SES-Expertendatenbank. Diesen Schritt kann jeder tun, der sich im Ruhestand befindet und in seinem Fachgebiet ehrenamtlich tätig werden möchte, um anderen

Menschen mit seinem Wissen bei der Verbesserung ihrer Zukunftsperspektiven zu helfen.

Nur eine kleine „administrative Hürde“ ist zu nehmen: Wer im Namen des SES tätig werden will, muss einen Registrierungsbogen ausfüllen und dabei möglichst detailliert über seine Qualifikationen und sein Spezialwissen Auskunft geben. Dieser Bogen steht auf der SES-Webseite www.ses-bonn.de zum Download bereit, kann aber selbstverständlich auch in Papierform angefordert werden - ein Telefonanruf genügt. Dann liegt der Ball im Spielfeld des SES. Sobald er eine Einsatzanfrage erhält, befragt er seine Expertendatenbank und spricht gezielt die Fachleute an, zu deren Spezialwissen diese Anfrage passt. Alle Einzelheiten - von Aufgabenstellung bis hin zum Einsatzzeitraum - werden im persönlichen Gespräch geklärt, bis die richtige Person gefunden ist. Ein Einsatz im Ausland dauert im Schnitt vier bis sechs Wochen oder maximal ein halbes Jahr und wird bis in alle Einzelheiten vorbereitet. Der SES sorgt für Versicherungsschutz und kümmert sich um die gesamte Reiseorganisation. Selbstverständlich entstehen den Experten keine Kosten, auch gehen sie mit ihrer Registrierung keinerlei Verpflichtung zur Durchführung von SES-Einsätzen ein. Das alles gilt auch für Einsätze in Deutschland, die sich jedoch - stunden- oder tageweise - meist über längere Zeiträume erstrecken. ◀



* SES-Experte Heinz-Joachim Büchel in der Mongolei.

bank des SES damit recht schwach vertreten. Entsprechend herzlich willkommen ist jeder Neuzugang, selbstverständlich nicht nur aus Deutschland, sondern auch aus Österreich und der Schweiz.

Dringend gesucht ist Profiwissen aus dem gesamten Dentalbereich: von A wie Allgemeine Zahnmedizin, D wie Dentaltechnik und I wie Implantologie, über K wie Kinderstomatologie, M wie Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, bis hin zu P wie Prothetik und Z wie Zahnprophylaxe und zahntechnischer Materialkunde.

Senior Experten Service (SES)

Buschstraße 2
53113 Bonn, Deutschland
Tel.: +49 228 26090-0
ses@ses-bonn.de
www.ses-bonn.de

Der Senior Experten Service (SES)



Der SES, die Stiftung der Deutschen Wirtschaft für internationale Zusammenarbeit, hat seinen Sitz in Bonn. Er wird bundesweit von 14 Büros und international von 180 Repräsentanten in 80 Ländern vertreten. Seit seiner Gründung 1983 hat der SES über 30.000 ehrenamtliche Einsätze in 160 Ländern durchgeführt.

Träger des SES sind die Spitzenverbände der deutschen Wirtschaft: der Bundesverband der Deutschen Industrie (BDI), die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA), der Deutsche Industrie- und Handelskammertag (DIHK) und der Zentralverband des Deutschen Handwerks (ZDH).

Finanzielle Unterstützung erhält der SES von der öffentlichen und der privaten Hand: von den Bundesministerien für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung sowie für Bildung und Forschung und von vielen unternehmensnahen Stiftungen.



* SES-Experte Dr. med. Heinrich Bruns in Kasachstan.



* SES-Experte Dr. med. dent. Fritz Haun in Pakistan.

Am Anfang war eine Vision ...

... ein neuartiges Behandlungskonzept zu entwickeln, das Sie in allen Arbeitsschritten optimal unterstützt. Eines, das sich nur **nach Ihren Bedürfnissen** richtet. Wir hörten Ihnen intensiv zu, um im Anschluss das umzusetzen, was Sie sich gewünscht hatten.

Eine **kinderleichte Bedienung** und fließendere Abläufe standen auf Ihrer Wunschliste ganz oben. Hierfür entwickelten wir ein völlig neues Bedienkonzept für den schnellen und direkten Zugriff auf alle wichtigen Funktionen.

Ein weiterer Wunsch war es, die **Patientenkommunikation zu erleichtern**. Mit der integrierten digitalen Intraoralkamera und den KaVo Screens mit HD Auflösung haben Sie modernste Lösungen zur Hand. Überzeugend, einfach zu bedienen und sofort einsatzbereit.

Mit „**Patientendaten weniger suchen, mehr finden**“ legten Sie uns einen lang gehegten Wunsch nahe. Wir haben für diese Herausforderung eine intelligente Lösung gefunden. **CONEXIO**. Das einzigartige System für direkten Zugriff auf Ihre Patientendaten lässt sich ganz leicht von Ihrer ESTETICA aus bedienen. Und das ist nur eine von vielen beeindruckenden Funktionen für Ihren Arbeitsalltag.

Sie baten uns außerdem beizubehalten, was sich **bestens bewährt** hat. Wie das einzigartige, ergonomische Schwebestuhlkonzept.

Nun ist es eigentlich Ihre Vision geworden. Und nebenbei unser bestes Behandlungskonzept. Ein Konzept, das das erfüllt, was sich alle gewünscht haben – die tägliche Arbeit leichter zu machen.

**Die neue KaVo ESTETICA® E70/E80 Vision.
Leben Sie Ihre Vision.**



Weitere Informationen:



KaVo. Dental Excellence.

Das Bewusstsein für Hygiene im Dentalbereich muss gesteigert werden

In Aktion: Österreichische PROHYGIENE INITIATIVE auf der WID 2015.

Der Initiator Henry Schein Austria und die Unterstützer der österreichischen PROHYGIENE INITIATIVE nutzten die diesjährige Internationale Dental-Schau (IDS) für die Planung der nächsten Schritte. Die Wiener Internationale Dentalausstellung (WID) ist die perfekte Bühne, um Maßnahmen und Aktivitäten zu präsentieren und den Dialog mit den Betreibern der Ordinationen zu starten.

Besucher der WID können sich am 8. und 9. Mai 2015 an den Messeständen der Partner Dürr, Sirona, W&H und Henry Schein Austria über die Ziele der Initiative informieren, ihre Erwartungen an die Initiative formulieren und sogar selbst Unterstützer werden.

Ausgangspunkt der PROHYGIENE INITIATIVE war der neue Hygieneleitfaden der Österreichischen Zahnärztekammer. Um dessen Ziele zu erreichen, entstand die „Initiative für Hygiene in der zahnärztlichen Ordination“, initiiert von Henry Schein Austria. Und das Management ist sich sicher, dass es eine breite und



Unterstützertreffen am W&H-Stand auf der IDS 2015; v. l. Wolfgang Karlhuber und Markus Bappert, Henry Schein Austria; Michael Stuchlik, W&H Austria.

stabile Unterstützerschaft geben wird - mit Dental-Herstellern, Fachverbänden, Organisationen und zahnärztlichen Ordinationen.

Unterstützer erhalten „Hygiene-Gütesiegel“

An den Messeständen der Partnerunternehmen können sich die WID-Gäste umfangreich informieren. Dabei können sie ihre eigenen und die Erwartungen ihrer Patienten an die Hygiene in der Ordination sowie an die PROHYGIENE INITIATIVE formulieren, um das Bewusstsein für Hygiene im gesamten Dentalbereich noch mehr zu steigern. Außerdem können sie selbst Unterstützer der Initiative werden. Geplant sei, so Roman Reichholf, Geschäftsführer Henry Schein Austria, „eine solche Ordination u. a. mit einem ‚Gütesiegel‘ auszustatten“.

Zentrales Element der Initiative ist eine in Kürze live geschaltete Seite im Internet. Dort wird über Neuigkeiten berichtet, zudem gibt es Informationen für Journalisten und ein Archiv mit Informationen zum Download. ◀

Quelle: Henry Schein Austria

Preisauslobung für Zahntechniker

Austrian Dental Technician Award wird auf der WID 2016 vergeben.

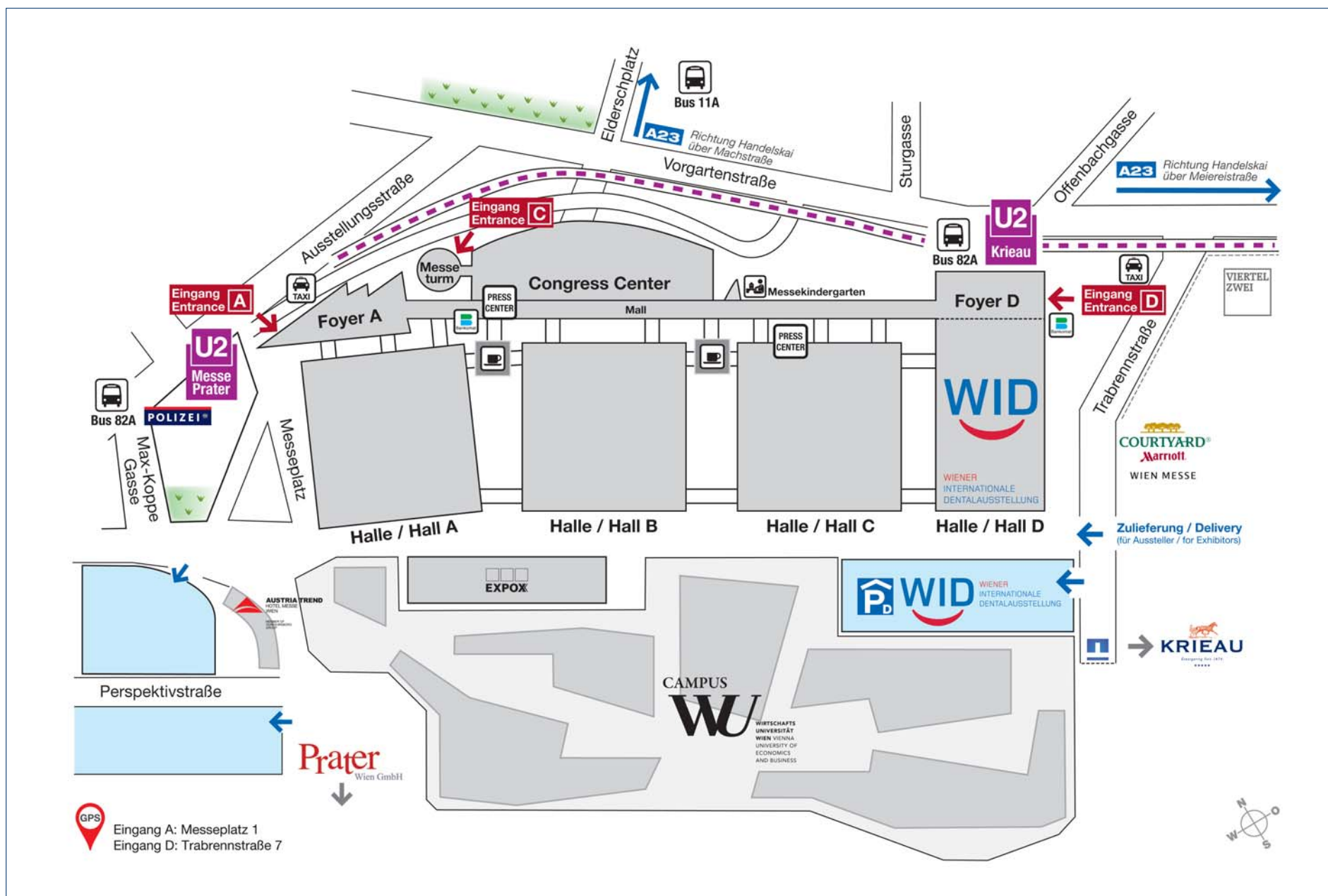


Analog dem Austrian Dental Award, der im Rahmen des Österreichischen Zahnärztekongresses in Vösendorf gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ÖGZMK) vergeben wird, hat der Österreichische Dentalverband (ODV) der Zahntechnikerinnung angeboten, einen Preis für besondere zahn-technische Leistungen zu vergeben.

Die Preisträger werden bei einer Posterpräsentation auf der WID 2016 ermittelt. Es werden drei Hauptpreise in den Größen 3.000 Euro/2.000 Euro/1.000 Euro sowie Fachbücher und Sachpreise ausgelobt. An die ersten drei Plätze wird ein Pokal vergeben. ◀

Quelle: ODV

Anfahrt



Seien Sie bestens informiert!

Besuchen Sie das Team PerioChip auf der WID!

■ Auch in diesem Jahr freuen wir uns, Sie im Rahmen der WID - vom 8. bis 9. Mai - auf unserem Messestand zu begrüßen. Vor Ort erwartet Sie das PerioChip®-Team mit Informationen rund um die Themen Parodontitis und aktuelle Therapieverfahren sowie tolle Messeangebote und die Vorstellung unseres Fortbildungsprogramms für 2015 am Stand F50.

Erfahren Sie mehr über unsere Fortbildung, die erstmals in Österreich stattfinden wird. Sichern Sie sich schon jetzt Plätze zur Veranstaltung in Graz am 25. November 2015, die sich auf das Thema „Professionelles Management von paropathogenen Keimen“ konzentriert. Parodontitis ist längst eine Volkskrankheit. Zahnärzte, Parodontologen und Prophylaxe-Fachkräfte stellen sich für ihre Patienten tagtäglich dem Kampf gegen Biofilm und Bakterien, um den natürlichen Zahn zu erhalten. Neben Operationen und/oder der systemischen Antibiose halten auch immer mehr nichtoperative Ansätze Einzug in wissenschaftliche Debatten und den Praxisalltag.

Ganz ohne Antibiotika

Parodontitis muss langfristig und nachhaltig behandelt werden, um der Krankheit Einhalt zu gebieten. PerioChip® ist ein 4 x 5 mm kleiner Matrix-Chip, der in der unterstützenden Parodontitistherapie eingesetzt wird. Mit einer Pinzette wird er nach SRP schnell und unkompliziert in Zahnfleischtaschen ab



5 mm Sondierungstiefe appliziert. Durch die hohe Wirkstoffkonzentration eliminiert PerioChip® auch die red complex Bakterien *Tannerella forsythia* und *Porphyromonas gingivalis* - ganz ohne Antibiotika. Für ideale Behandlungserfolge sollte bei Bedarf regelmäßig ein neuer Chip pro Tasche appliziert werden. PerioChip® ist eine sanfte und effektive Behandlungsform.

Erfahren Sie mehr über diese und weitere innovative Therapiemöglichkeiten und lassen Sie sich vom Team PerioChip® beraten, wie Sie diese in Kombination mit Ihrer Kürettage zur nachhaltigen Langzeittherapie Ihrer Parodontitis-Patienten sowie zur 99-prozentigen Elimination paropathogener Keime einsetzen können. ◀◀

Dexcel Pharma GmbH

Tel.: +49 6023 9480-0

www.dexcel-pharma.de

Stand: F50

Ohne zu verkleben!

Optimale Blutstillung und Wundheilung mithilfe von Ihde Dental.



Anwendungsbild zur Verfügung gestellt von:
Zahnarzt Alexander Shevchenko, Königstr. 63-65, 47051 Duisburg
www.zahnarzt-shevchenko.de

Abb.: Situation eine Woche nach Exzision



■ Wenn die Blutgerinnung nicht hundertprozentig funktioniert, sei es durch Cumarin-Einnahme und Aspirin-Prophylaxe, hat Dr. Ihde Dental die perfekte Lösung.

Hemospon®, aus hundert Prozent lyophilisiertem, hydrolisiertem Kollagen, wird während und nach chirurgischen Eingriffen für die lokale Blutstillung eingesetzt, insbesondere wenn die Blutung nicht durch herkömmliche Verfahren effizient unter Kontrolle gebracht werden kann. Zudem unterstützt es die Wundheilung. Die Resorptionszeit des Materials beträgt circa 15 Tage.

Hemospon® verhindert auch postoperative Blutungen und Komplikationen. Die Kollagenschwämmchen sind einzeln und steril verpackt (1 x 1 x 1 cm).

Hemospon® kann u. a. nach Zahnextraktionen, zum Erhalt des Knochenvolumens, zur

Füllung von Knochendefekten oder bei örtlicher Blutstillung verwendet werden.

Die Vorteile auf einen Blick:

- Hocheffektives, lokales Hämostyptikum
- Hohe adhäsive Eigenschaften im feuchten Milieu
- Resorbierbar innerhalb von zwei bis vier Wochen durch schnellen Abbau aufgrund enzymatischer Reaktion
- Leichte Applizierbarkeit und Entfernung (falls nötig)
- Stabil in Kontakt mit Blut und während der Anwendung. ◀◀

Klien Dental Handel e.U.

Tel.: +43 5576 73230

www.klien-dental.at

Stand: C17

Leben Sie Ihren Anspruch!

Für alle Behandlungssituationen: KaVo MASTERmatic Series.



■ Genießen Sie optimalen Zugang und maximale Präzision in allen denkbaren Behandlungssituationen. Mit der MASTERmatic Series stellt KaVo zur WID 2015 ein neues Instrumentenprogramm vor, das beste Resultate in allen Behandlungssituationen ermöglicht. Mit hochwertiger Bohrer-Hartmetallführung, Triple-Gear-Technologie und wechselbaren Sprayfilter überzeugt das MASTERmatic M25L Schnelllaufwinkelstück auf ganzer Linie: Präzise - beste Rundlaufeigenschaften. Laufruhig - keine störenden Vibrationen. Komfortabel - leises Laufgeräusch von nur 55 dB(A). Sicher - austauschbarer Spray-Mikrofilter für effektive, störungsfreie Kühlung.

Die 14 INTRA LUX Köpfe decken alle relevanten Indikationen ab und sind die besten und

langlebigsten, die es je gab. Durch die Verwendung von Spezial-Edelstahl sind sie 65 Prozent härter als bisher und doppelt so verformungsbeständig wie Titan.

Das bekannte KaVo-Prinzip der wechselbaren Köpfe wurde beibehalten. Tauschen Sie bei Bedarf den Kopf schnell aus und arbeiten Sie gleich weiter. Oder kombinieren Sie Unterteile und Köpfe nach Ihren individuellen Anforderungen. ◀◀

KaVo Austria Dentalwarenhandels- Gesellschaft mbH

Tel.: +43 1 6650133

www.kavo.at

Stand: E01/E02/F12

Perfekt für Einzelpraxen!

CS 7200: Speicherfolien scannen einfacher denn je direkt am Stuhl.

■ Mit dem intraoralen Scanner CS 7200 präsentiert Carestream Dental auf der diesjährigen WID eine Neuheit im Bereich des digitalen Röntgens. Selbst eine Kaffeepadmaschine ist breiter als der nur 13 cm schmale CS 7200. Der leise Scanprozess ist ein weiteres Argument dafür, den CS 7200 direkt im Behandlungszimmer zu platzieren. Die Aufnahme erscheint innerhalb von acht Sekunden nach dem Scan ohne einen Mausklick direkt in der Bildbearbeitungssoftware auf dem PC.

Mit den Folienformaten 0, 1 und 2 eignet sich der Scanner ideal für die alltägliche intraorale Röntgendiagnostik in Einzelpraxen. Der CS 7200 kann per USB-Anschluss direkt an den Computer angeschlossen und bei normalem Tageslicht betrieben werden. Er bietet die gewohnt herausragende Carestream-Bildqualität zum kleinen Preis.

Die Aussagekraft eines digitalen Röntgenbildes bestimmt aber auch die verwendete Software: Die Carestream Dental Imaging Software erlaubt die Bildoptimierung mit nur einem Klick, bietet leistungsstarke und benutzerfreundliche Bildbearbeitungswerkzeuge und ermöglicht so zuverlässige Diagnosen.

Am WID-Stand des Imaging-Spezialisten können die Behandler die komplette Welt der dentalen Bildgebung und das revolutionäre CAD/CAM-System „CS Solutions“ erleben.



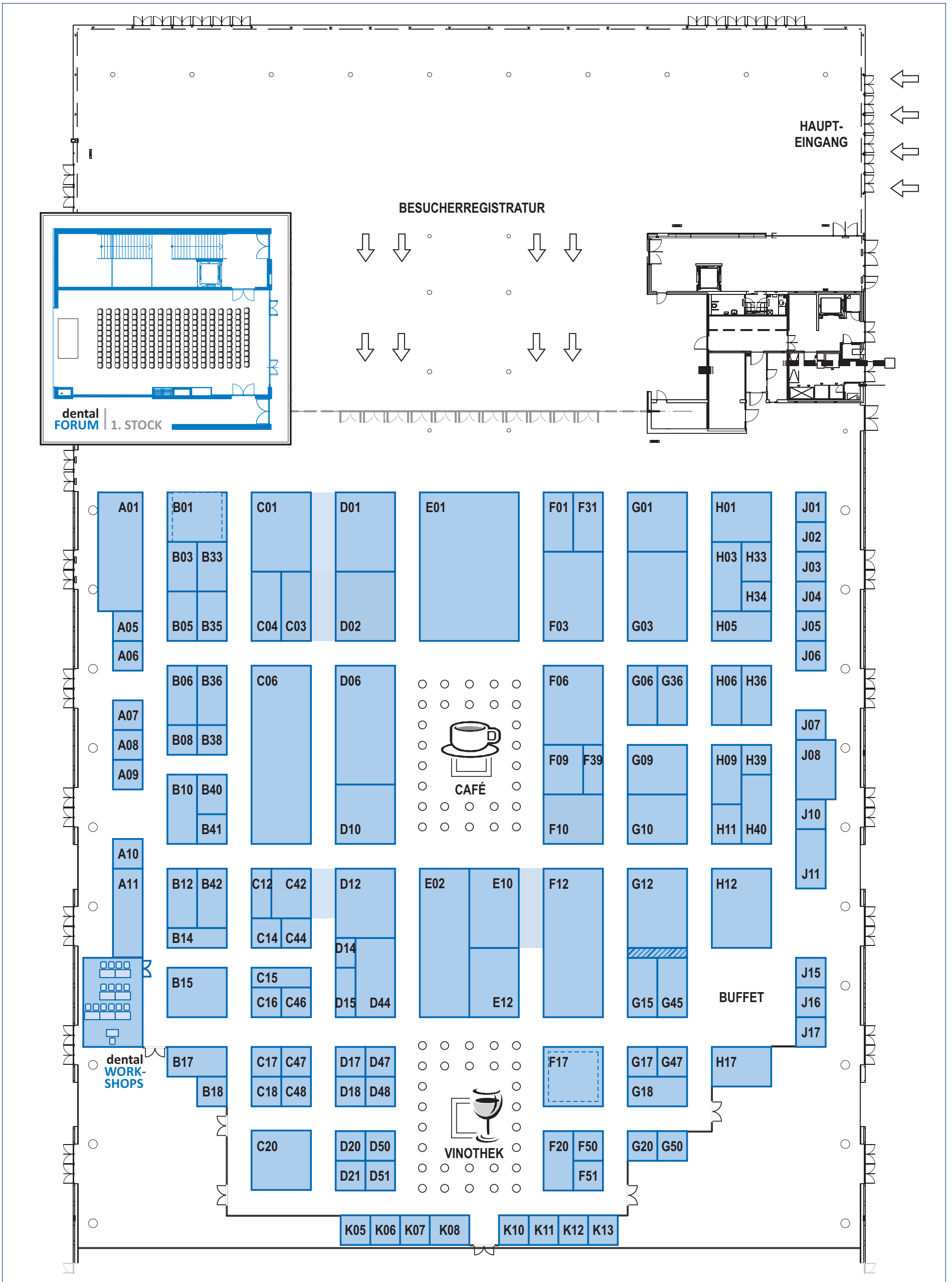
Die WID-Besucher profitieren bei Carestream an speziellen Beratungsinselfen von individuellen Tipps von Zahnärzten mit viel Know-how in Diagnose und Befundung - und den Carestream-Produktspezialisten. ◀◀

Carestream Health Deutschland GmbH

Tel.: 00800 45677654

www.carestreamdental.de

Stand: G12



AUSSTELLERLISTE

3M Österreich GmbH 3M UNITEK	C18	HappyMed GmbH	A08	Pluradent Austria GmbH	F12
Abutments4life	F09	Heka Dental A/S	F12	Procter & Gamble Austria GmbH	F17
ACTEON Germany GmbH	H06	Henry Schein Dental		PROFIMED VertriebsgmbH	C04
Aesculap AG	K10	Austria GmbH	E01	Puromed	K13
Air Creative Handels GmbH	F51	hhp home health products GmbH	J08	R. Heintel Medizintechnik GmbH	B42
ALPRO MEDICAL GmbH	C44	Hopf, Ringleb & Co. GmbH & Cie	D48	Renfert GmbH	G15
Amann Girrbach AG	B06	Hu-Friedy Mfg. Co., LLC	D47	RESORBA Medical GmbH	C04
American Dental Systems GmbH	J07	I.C.LERCHER GmbH & Co. KG	B05	Rodentica Dental Handel GmbH	H03
American Orthodontics GmbH	D51	I-DENT Vertrieb Goldstein	J01	ROT & WEISS I dental dialogue	J17
ANTHOS	E01	INVITALIS GmbH	F39	S.C. Doctor Tools S.R.L.	G47
A.R.C. Laser GmbH	E01	Ivoclar Vivadent AG	D02	Saremco Dental AG	C04
Biodent Europa GmbH	D20	J. Morita Europe GmbH	F12	SC Vetro Design SRL	K06
breident GmbH & Co. KG	H01	Jeder GmbH. Dental Technology	F12	SCHEU-DENTAL GmbH	H05
C. Klöss Dental GmbH	A01	Johnson & Johnson GmbH	F31	Schweigl Dentalwaren OG	B35
Canon Austria GmbH	J05	KaVo Austria Dentalwarenhandels-		Septodont GmbH	C14
Carestream Health		Gesellschaft	E02	SHOFU Dental GmbH	H39
Deutschland GmbH	G12	KaVo Dental GmbH	E01	Sigma Dental Systems –	
Champions-Implants GmbH	B14	KaVo Dental GmbH	F12	EMASDI GmbH	K11
Colgate-Palmolive GmbH	H12	Kerr GmbH	E02	Silonit Vertrieb Österreich	
Coltène/Whaledent		Kettenbach GmbH & Co. KG	B08	A. Schreiber OG	G20
GmbH + Co. KG	G10	Klasse 4 Dental GmbH	F09	Sirona Dental Systems GmbH	C06
Curaden Swiss GmbH	B40	Klien Dental Handel e.U.	C17	Sirona Dental Systems GmbH	E01
degré K	E01	Komet Austria		Sirona Dental Systems GmbH	F12
Dental Direkt GmbH	H09	Handelsagentur GmbH	G18	SMS-Dentalhandel KG	B17
dental journal	H33	Kopferwerk Datensysteme GmbH	G36	Softdent e.U.	B05
Dental Tribune	B18	Kuraray Europe GmbH	C12	SPEIKO – Dr. Speier GmbH	G15
Dental Wings Austria	B10	L. Liehmann & Co. GmbH	C01	Staudinger GmbH	J11
DENTALIMPEX-		Lachgasgeräte TLS		Stern Weber	F12
STOCKENHUBER GMBH	B33	med-sedation GmbH	B33	Stiftung Innovative Zahnmedizin	J02
DENTALVERSENDER GmbH	C48	LOSER & Co GmbH	F20	Stomatologie	J04
Dent-o-care		Massagesessel by Lang	C20	Sunstar Deutschland GmbH	J03
Dentalvertriebs GmbH	K07	MCW GmbH	A11	synMedico AT GmbH	H40
DENTSPLY DeTrey GmbH Konstanz c/o		mds-GmbH Medical &		TePe Mundhygieneprodukte	
DENTSPLY Services		Dental Service	A05	Vertriebs-GmbH	C46
(Switzerland) Sàrl	E12	MEDA Pharma GmbH & Co. KG	B03	theratecc GmbH & Co. KG	C15
Dexcel Pharma GmbH	F50	mediadent medizinisch-technische		Ultradent Products GmbH	G06
Digitalstore Vienna		Produktions- und Vertriebs GmbH	H11	up to dent	D18
Fotohandelsges.m.b.H	J05	Medident Italia	D15	USTOMED INSTRUMENTE	
DMG Chemisch-Pharmazeutische		Medis GmbH	D17	Ulrich Storz GmbH & Co. KG	J06
Fabrik GmbH	F01	Medos Medizintechnik OG	G09	VDW GmbH	H17
DOCTORS FASHION	G09	MELAG Medizintechnik oHG	G45	vhf camfactory AG	E01
Dr. Ihde Dental GmbH	C17	Merz Dental GmbH	B35	VITA Zahnfabrik	
Dreve Dentamid GmbH	B41	METASYS Medizintechnik GmbH	B36	H. Rauter GmbH & Co. KG	C16
DÜRR DENTAL Austria GmbH	D06	Micerium S.p.A.	C04	VOCO GmbH	K08
DUX Dental B.V.	D50	Miele Professional	E01	W&H Austria GmbH	F03
Edenta AG	A07	minilu GmbH	B15	Walter Wolfram	
emmi-dent	J15	MyRay	F12	DentalvertriebsgmbH	D12
EMS Electro Medical		Nature Implants GmbH	C47	Waterpik, Inc.	C04
Systems GmbH	D10	Neoss GmbH	A06	Wittex GmbH	A10
ERKODENT Erich Kopp GmbH	A09	NSK Europe GmbH	G01	XO CARE A/S	E01
EUR-MED Slovakia s.r.o.	B12	NTI-Kahla GmbH		Zahn.Medizin.Technik	D14
Freuding Labors GmbH	F12	Rotary Dental Instruments	F09	Zahnarzt	J10
Garrison Dental Solutions	G17	NWD Österreich		Zahnkrone	K05
GC Austria GmbH	F06	Vertriebsges. mbH	G03	Zirkonzahn GmbH/Srl	F09
GlaxoSmithKline Consumer Healthcare		orangedental GmbH & Co. KG	F10	ZPP Dentalmedizintechnik GmbH	F09
GmbH & Co. KG	D44	Paro Professional Dental Care	C04		
Hager & Meisinger GmbH	B38	PHILIPS GmbH	B01		
Hager & Werken GmbH & Co. KG	H36	Planmeca Oy	G03		

Die Ausstellerliste ist von uns nach bestem Gewissen gefertigt, jedoch kann es aus organisatorischen und sicherheitstechnischen Gründen Veränderungen geben. Ein Rechtsanspruch auf die ausgewiesene Nennung besteht nicht. (Stand: 21. April 2015)



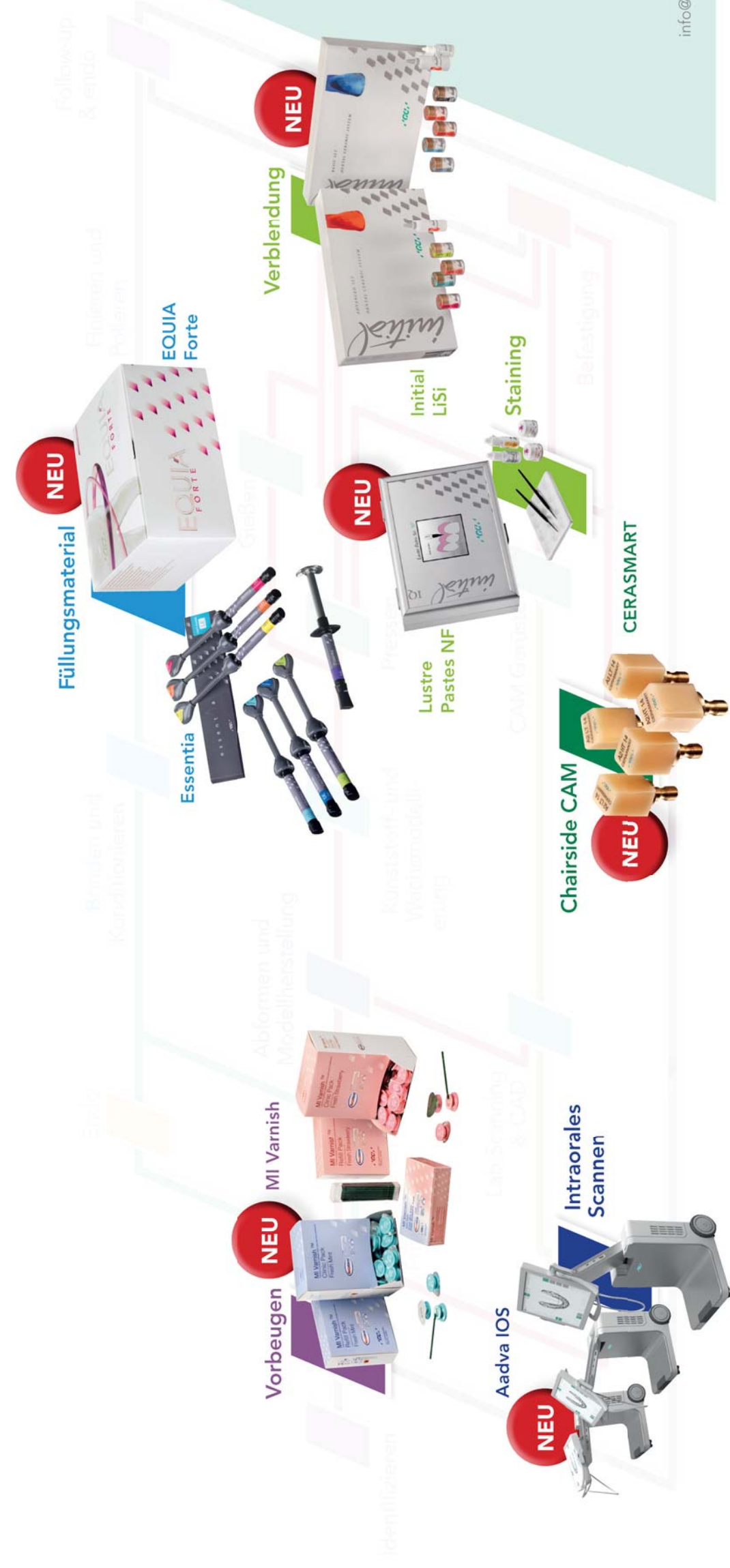
Für Persönlichkeiten.

PerioChip®

www.periochip.de

PerioChip® 2,5 mg Insert für Parodontaltaschen
Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zusammensetzung:** 2,5 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Sonst. Bestandteile:** Hydrolysierte Gelatine (vernetzt mit Glutaraldehyd), Glycerol, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** In Verb. mit Zahnsteinentferng. u. Wurzelbehandl. zur unterstütz. antimikrob. Behandl. von mäßigen bis schweren chron. parodont. Erkr. m. Taschenbildg. b. Erwachs. Teil eines parodont. Behandl. programms. **Gegenanz:** Überempf. geg. Chlorhexidingluconat o. einen der sonst. Bestandt. **Nebenwirkungen:** Bei ungef. 1/3 der Pat. treten während der ersten Tage n. Einleg. des Chips Nebenw. auf, die normalerweise vorübergeh. Nat. sind. Diese können auch auf mechan. Einlegen des Chips in Parodontaltasche od. auf vorhergeh. Zahnsteinentferng. zurückzuf. sein. Am häufigsten Erkr. des Gastrointestinaltr. (Reakt. am Verabrtort). **Sehr häufig:** Zahnschmerzen; **Häufig:** Zahnfleischschwell., -schmerzen, -blutg.; **Geläufig:** Infekt. d. ob. Atemwege, Lymphadenopathie, Schwindel, Neuralgie, Zahnfleischhyperplasie, -schrumpfg., -juckreiz, Mundgeschwüre, Zahneempfindl., Unwohlis, grippeähnli. Erkrank., Pyrexie; aus Berichten nach Zulassg. system. Überempfindl. (einschl. anaph. Schock), Weichteilnekrose, Zellselbstentzünd. u. Abszess am Verabrtort, Geschmacksverlust, Zahnfleischverfärbg. **Weitere Hinw.:** s. Fachinform. **Apothekenpflichtig.** **Stand:** 02/2015. **Pharmazeut. Unternehmer:** Dexcel® Pharma Ltd., 7 Sopwith Way, Drayton Fields, Daventry, Northamptonshire, NN11 8PB, UK **Mitvertreiber:** Dexcel® Pharma GmbH, Carl-Zeiss-Straße 2, 63755 Alzenau, Deutschland, Tel.: +49 (0)6023/9480-0, Fax: +49 (0)6023/9480-50.

Get Connected, zusammen zu den besten Lösungen für Ihre Patienten.



**Besuchen
Sie uns auf der
WID 2015 am
Stand F06!**

GC AUSTRIA GmbH
Tallak 124 • A-8103 Gratwein-Strassengel
Tel. +43.3124.54020 • Fax. +43.3124.54020.40
info@austria.gceurope.com • <http://austria.gceurope.com>

Swiss Office
Bergstrasse 31a • CH-8890 Flums
Tel. +41.81.734.02.70 • Fax. +41.81.734.02.71
info@switzerland.gceurope.com • <http://switzerland.gceurope.com>

