



### Effektiver Angstabbau

Angst beruht auf zwei Denksystemen, die man als Zahnarzt kennen muss. Dr. Walter Weilenmann, Wetzikon, stellt in seinem Fachbeitrag Methoden des Angstabbau bei Patienten vor. ▶ Seite 4f



### 100 Prozent Swiss Made

Das Schweizer Unternehmen Bien-Air blickt auf eine über 50-jährige Erfahrung in der Dentalmedizin zurück und bietet umfassende Lösungen an. CEO Edgar Schönbächler im Gespräch. ▶ Seite 8



### Lehrlinge zur DENTAL BERN 2016

Künftige Zahntechniker informieren sich am 9. und 10. Juni im Rahmen eines Workshops direkt bei den Ausstellern zu Produkten, die für ihr Handwerk entscheidend sind. ▶ Seite 11

ANZEIGE

STARK IM POLIEREN!



**KENDA**  
DENTAL POLISHERS



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

## Raucher wider Willen

Passivrauchen schadet Kinderzähnen.

KYOTO – Für eine retrospektive Kohortenstudie wurden die Daten von mehr als 75'000 Kindern für den Zeitraum 2004 bis 2010 ausgewertet. Neben Ernährungsgewohnheiten und Mundpflege wurde zudem der Raucherstatus der Mütter bzw. der Familienhaushalte dokumentiert. Gegenüber den Nichtraucherhaushalten wiesen die Kinder, die der ständigen Raucherluft ausgesetzt waren, kariösere Zähne auf als die

Nichtraucherkinder. Laut des Berichtes hatte das mütterliche Rauchen während der Schwangerschaft keinerlei Einfluss auf den späteren Zahnstatus des Kindes. Die Autoren verweisen darauf, dass es sich hierbei um eine Beobachtungsstudie handle, die somit keine endgültigen Schlüsse zuliesse. Es sei zudem noch ungewiss, ob eine Verringerung des Passivrauchens zur Kariesprävention beitrage. 

Quelle: ZWP online

## „The Spirit of Bern“ 2016

Hochinteressant und kontrovers – im Berner Kursaal diskutierten Experten aus Wirtschaft, Wissenschaft und Politik.



BERN (mhk) – Drei grosse Themenblöcke zu gesellschaftspolitischen Themen unserer Zeit erwartete die Teilnehmer des ersten Berner Forums „The Spirit of Bern“. Ursprünglich als viertägige Veranstaltung im Herbst vergangenen Jahres geplant, fand am 18. Januar

nun, nach einer inhaltlichen und personellen Neustrukturierung des Anlasses, eine redimensionierte Zusammenkunft statt.

Prof. Dr. Daniel Busers Engagement und seinem gesamten Team ist es zu verdanken, dass „The Spirit of Bern“ nun doch zum Leben er-

weckt wurde. So übernahm die Universität Bern die Trägerschaft des Events, eine Stiftung wurde gegründet, in der fast die ganze bernische Wirtschaft in Form von Gold-, Silber- oder Bronzesponsoren an Bord geholt wurde.

Fortsetzung auf Seite 14 →

ANZEIGE

## Qualität rückt in den Fokus

Bundesrat vereinheitlicht Anforderungen an das Gesundheitspersonal

BERN – Die Qualität der Ausbildung und der Ausübung der Gesundheitsberufe soll gefördert werden. Der Bundesrat will dies für die Berufe der Fachhochschulen mit einem neuen Gesundheitsberufegesetz (GesBG) sicherstellen. Er hat Ende November die entsprechende Gesetzesvorlage, die vom EDI und dem WBF ausgearbeitet wurde, an das Parlament überwiesen.

Das GesBG soll einen wichtigen Beitrag zu einer qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung leisten. Es legt gesamtschweizerisch einheitliche Anforderungen an die Bachelor-Ausbildungen in Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Optometrie, Hebammengenerationshilfe sowie Ernährung und Diätetik – sowie für Osteopathie zusätzlich auf Masterstufe – fest. Weiter regelt es die Ausübung der entsprechenden Berufe in eigener fachlicher Verantwortung.

Dazu gehören eine Berufsausübungsbewilligung sowie einheitliche Berufspflichten sowohl im privaten als auch im öffentlichen Sektor.

Die Gesetzesvorlage sieht ein sogenanntes aktives Register vor, wie dies bereits für Ärzte, Zahnärzte, Chiropraktoren, Apotheker und Tierärzte in Form des Medizinberuferegisters existiert. Das Gesundheitsberuferegister umfasst nicht nur die Ausbildungsabschlüsse der Gesundheitsfachleute, sondern enthält auch Angaben über die Bewilligung zur Berufsausübung und allfällige Disziplinarmaßnahmen. Das Register gewährleistet damit den Vollzug des GesBG über die Kantonsgrenzen hinweg, erhöht die Transparenz für die Bevölkerung und erleichtert den Kantonen die Aufsicht über die Gesundheitsfachpersonen.

Das GesBG ist Bestandteil der bundesrätlichen Strategie „Gesundheit2020“. Eines der Ziele ist es, die Qualität der Gesundheitsversorgung in der Schweiz durch mehr und gut qualifiziertes Gesundheitspersonal zu gewährleisten. 

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

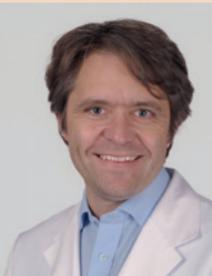



auf den  gebracht

streuli-pharma.ch

## Leitungswechsel in Zürich

PD Dr. Dr. Bernd Stadlinger leitet jetzt die Klinik für Oralchirurgie.



ZÜRICH – Seit dem 1. Dezember des vergangenen Jahres ist PD Dr. Dr. Bernd Stadlinger Leitender Arzt der Klinik für Oralchirurgie an der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (Direktor: Prof. Dr. Dr. Martin Rücker). Er tritt die Nachfolge von KD Dr. Dr. Michael Locher an, der nach zehn Jahren als Leitender Arzt in den Ruhestand verabschiedet wurde.

PD Dr. Dr. Bernd Stadlinger arbeitet seit 2011 als Oberarzt an der Klinik für Oralchirurgie am Zentrum für Zahnmedizin in Zürich (ZZM) und leitet seit 2014 die dortige Dento-Maxillofaziale Radiologie des ZZM.

Er studierte Medizin und Zahnmedizin an den Universitäten Erlangen, Wien und Dresden und ab-

solvierte die Facharztausbildung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Universitätsklinikum Dresden.

Eine Auszeichnung mit einem „Grant for Implantology“ der European Association for Cranio-Maxillofacial Surgery führte ihn zu Prof. Robert Marx, Miami, USA. Nach der Habilitation 2011 kam PD Dr. Dr. Stadlinger an die Universität Zürich. 2013 folgte die Umhabilitation mit Erhalt der Venia Legendi.

Die interdisziplinäre Forschung und die studentische Lehre liegen dem neuen Klinikleiter besonders am Herzen. Er ist Autor zahlreicher computeranimierter, digitaler Wissenschaftsfilme und hat gemeinsam mit renommierten Kollegen einen wichtigen Beitrag zur Integration neuer Medien in die universitäre Lehre und postgraduale Aus- und Weiterbildung geleistet. [D](#)

Quelle: SSO

## Neuer Kantonszahnarzt

Dr. Thomas Eifert übernimmt in Appenzell Ausserrhoden.

HERISAU – Am 1. Januar 2016 trat Dr. med. dent. Thomas Eifert die Stelle als neuer Kantonszahnarzt von Appenzell Ausserrhoden an. Neben dieser Tätigkeit ist er weiterhin in seiner Zahnarztpraxis in Speicher tätig. Als Kantonszahnarzt beaufsichtigt er den schulzahnärztlichen Dienst, berät und unterstützt das Departement Gesundheit und Soziales in zahnmedizinisch-fachtechnischen Fragen und arbeitet

mit. Der kantonszahnärztliche Dienst ist Teil der auf den 1. Januar 2016 geschaffenen Abteilung Gesundheitsschutz, Gesundheitsförderung und Prävention des Amtes für Gesundheit.

Ende 2015 trat der Vorgänger Markus Voneschen, kant. appr. Zahnarzt, nach 23 Jahren im Dienste des Kantons von seinem Amt als Kantonszahnarzt zurück. Seit 2008 war er der erste Kantonszahnarzt von Appenzell Ausserrhoden und nahm als Mitglied in der Honorarprüfungs- und Schlichtungskommission Einsitz. Der Kanton dankt Markus Voneschen für seinen Einsatz zugunsten der Gesundheit der Bevölkerung von Appenzell Ausserrhoden. [D](#)

Quelle: Kantonale Verwaltung Appenzell Ausserrhoden



bei der gesundheitspolizeilichen Aufsicht über die Gesundheitsfachpersonen im Bereich der Zahnmedizin

## ZWP online übertrifft Vorjahresniveau

Dentales Informations- und Nachrichtenportal hat seinen eigenen Bestwert erneut übertroffen.

LEIPZIG – ZWP online konnte die Zugriffswerte im vergangenen Jahr erneut steigern. Eine besonders hohe Resonanz verzeichnete das Portal im Bezug auf die aufgerufenen Seiten. Lagen diese im Vorjahr bei 4,2 Millionen, so verbuchte die dentale Newsplattform nun eine Million Aufrufe mehr. Hinsichtlich der Besuche gab es ebenfalls erneut einen Aufschwung zum Vorjahr. Wurde das Portal im Jahr 2014 knapp zwei Millionen Mal besucht, so konnte dieser Wert erneut gesteigert werden – auf 2,5 Millionen.

Im letzten Jahr fanden insgesamt 340 ZWP online-Newsletter den Weg zu den Abonnenten, mehr als 2'800 News wurden für die Leser recherchiert und verfasst, über 260 Fachartikel von hochkarätigen Autoren bereitgestellt und mehr als 450 Bildergalerien sowie 120 Videobeiträge präsentierten das ganze Jahr über Wissenswertes aus der Zahnmedizin. Bei diesem Fundus tummelte sich nicht selten die eine oder andere skurrile und boulevardeske News neben fachlichem Content – zur grossen Freude der Leser. Ob kuriose Nachrichten aus Übersee oder der glamourösen Promiwelt, wegbereitende Urteile oder traumhafte Praxen: Im dentalen News-Allerlei 2015 war für jeden Leser stets das Passende dabei. Auch die pünktlich zur IDS präsentierten neuen Features wie der virtuelle Marktplatz für dentale Produkte „Dental City“, die Möglichkeit der praxisnahen, zertifizierten Online-Fortbildung der CME-Fortbildung oder die dentale Jobbörse erfreuten sich grosser Beliebtheit.



Die Tophemen des Jahres 2015:

1. Weisheitszahn-OP – Die Zeit danach
2. Lichen ruber mucosae: harmlos bis gefährlich?
3. Erkrankungen der Speicheldrüsen – die Tumoren
4. Bedenklich: Veränderungen der Mundschleimhaut
5. Zahnarzt – Der wohl ungesündeste Job der Welt
6. Die schwangere Angestellte in der Zahnarztpraxis
7. Hygiene und Instrumentenaufbereitung in der Zahnarztpraxis
8. Nachblutungen – Chirurgische Problemfälle vermeiden
9. Umfrage zur PZR: Fast jede zweite Kasse gewährt Zuschüsse
10. Zahnarztthelferinnen ergauern 50'000 Euro

Auf der Facebook-Fanseite von ZWP online eroberten Themen wie Härtefälle aus dem Praxisalltag, neue Röntgenverfahren in der Zahnmedizin, die Gefahr des Zahnarztberufes oder der Zahnstein des Grauens die Hitliste und bescherten dem Nachrichtenportal zahlreiche Likes und eine sehr hohe Reichweite (ca. eine Million).

„Always on“ – Deutlicher Anstieg auch im mobilen Segment

Der Aufwärtstrend bei der Nutzung der mobilen ZWP online-Web-

site und der ZWP online-App verlief auch 2015 nicht an Fahrt. Weltweit wächst die Nutzungsdauer der Smartphones oder Tablets. Immer dabei, ermöglichen sie heutzutage das Netzwerken, E-Mails checken und den Nachrichtenkonsum an jedem Ort und zu jeder Tageszeit. Diesem veränderten Nutzungsverhalten trägt auch der Anstieg der mobilen Zugriffe Rechnung. 290'000 Einstiege via Handy & Co. bestätigen diesen Trend und sprechen für sich. [D](#)

Quelle: ZWP online

## Die SSO-Stiftungen unter neuer Geschäftsführung

Führungsduo leitet seit dem 1. Januar 2016 die Verbandseinrichtungen.

BERN – Die SSO-Stiftungen sind Verbandseinrichtungen der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft SSO. Sie bieten umfassende Vorsorge- und Versicherungslösungen für SSO-Zahnärzte und ihr Praxisteam. Der SSO-Vorsorgestiftung sind über 6'000 Versicherte angeschlossen, sie verwaltet ein Altersguthaben von über einer Milliarde Franken.

Ende 2015 beendete der langjährige Geschäftsführer, Paul Hostettler, seine Tätigkeit und zog sich nach über zwölf Jahren im Dienste der SSO-Stiftung in den wohlverdienten Ruhestand zurück. Er übergab den Stab an Isabelle Gigandet und Oliver Halter, welche die Geschäftsführung fortan gemeinsam übernehmen.

Isabelle Gigandet hat 1999 ihr juristisches Lizentiat an der Universität Zürich abgeschlossen. Sie war 2000

bis 2015 in verschiedenen Funktionen für die Verbandsvorsorge tätig, zuletzt als Vizedirektorin bei Swiss Life.

Oliver Halter absolvierte nach seiner Grundausbildung verschiedenste Weiterbildungen, zuerst in Betriebswirtschaft, später im Bereich der 2. Säule. Er besitzt ein eidgenössisches Diplom als Pensionskassenleiter, einen Executive Master in Financial Consulting sowie ein HSG-Diplom in Insurance Management. Er war 1993 bis 2015 in unterschiedlichen Funktionen im Finanzsektor sowie im Vorsorge- und Versicherungsbereich tätig, zuletzt als Direktor und Leiter Vertrieb Unter-



Isabelle Gigandet und Oliver Halter (Fotos: Marco Zanoni)

nehmensgeschäft bei der Helsana-Gruppe.

Im Zentrum der Arbeit des neuen Führungsduos stehen Kontinuität, hohe Servicequalität und die Sicherheit der anvertrauten Vorsorgegelder. [D](#)

Quelle: SSO-Stiftungen

### 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.

### DENTAL TRIBUNE

#### IMPRESSUM

**Verlag**  
Oemus Media AG  
Holbeinstrasse 29  
04229 Leipzig  
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

#### Erscheinungsweise

Dental Tribune Swiss Edition erscheint 2016 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 7 vom 1.1.2016. Es gelten die AGB.

#### Druckerei

Dierichs Druck+Media GmbH, Frankfurter Str. 168, 34121 Kassel, Deutschland

#### Verlags- und Urheberrecht

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

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

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

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

**Anzeigenverkauf  
Verkaufsleitung**  
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller  
hiller@oemus-media.de

**Projektmanagement/Vertrieb**  
Nadine Naumann  
n.naumann@oemus-media.de

**Produktionsleitung**  
Gernot Meyer  
meyer@oemus-media.de

**Anzeigenposition**  
Marius Mezger  
m.mezger@oemus-media.de

Lysann Reichardt  
l.reichardt@oemus-media.de

Bob Schliebe  
b.schliebe@oemus-media.de

**Layout/Satz**  
Matthias Abicht  
abicht@oemus-media.de

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

## Erhöhtes Brustkrebsrisiko bei Parodontitispatienten

Amerikanisches Forschungsteam untersuchte über 73.000 Frauen.

BUFFALO – Ein kürzlich im *Journal Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention* veröffentlichter Artikel weist nun einen Zusammenhang zwischen Parodontitis und dem Risiko für eine Brustkrebserkrankung nach. Dieses Forschungsergebnis lieferten Wissenschaftler der amerikanischen Universität von Buffalo um Jo L. Freudenheim, PhD. Für ihre Studie beobachteten sie 73.737 Frauen, die an der Women's Health Initiative Observational Study teilnahmen. Alle Frauen befanden sich in der Postmenopause und waren noch nicht an Brustkrebs erkrankt. Mehr als ein Viertel von ihnen (26,1 Prozent) litt aber an Parodontitis. Innerhalb eines Zeitraumes von 6,7 Jahren hatte sich die Lage wie folgt verändert: 2.124 der an Parodontitis erkrankten Frauen waren zusätzlich an Brustkrebs erkrankt. Das Gesamtrisiko für eine Erkrankung lag zu diesem Zeitpunkt bei 14 Prozent. Betrachtet man verschiedene Risikofaktoren, so bedeutete eine Parodontitis-erkrankung und gleichzeitiges Rauchen ein 36-prozentiges erhöhtes Brustkrebsrisiko. Selbst die Frauen, die nicht rauchen, haben ein sechszehntelprozentiges Erkrankungsrisiko. Die exakten Gründe für den Zusammenhang von Parodontitis und dem Auf-

treten von Brustkrebs sollen in weiterführenden Studien untersucht werden. Eine mögliche Ursache ist, dass durch die orale Entzündung Bakterien leichter in den Kreislauf gelangen und so das Brustgewebe befallen können. **DT**

Quelle: ZWP online



## Faser mit Potenzial: Aktive Speicheldrüsen dank Seide

Wissenschaftler erforschen neue Therapiemöglichkeit.

SAN ANTONIO – Nach Chemotherapie oder im hohen Alter kann es bei manchen Menschen zu verringerter Speichelbildung kommen. Auch bei Personen mit dem Sjögren-Syndrom funktionieren die Speicheldrüsen nicht mehr richtig. Eine gezielte Therapie, um diese Drüsen zu reaktivie-

ren, gibt es bisher nicht. Forscher der Universität von Texas in San Antonio haben Seide genutzt, um eine Therapiemöglichkeit zu erforschen.<sup>1</sup>

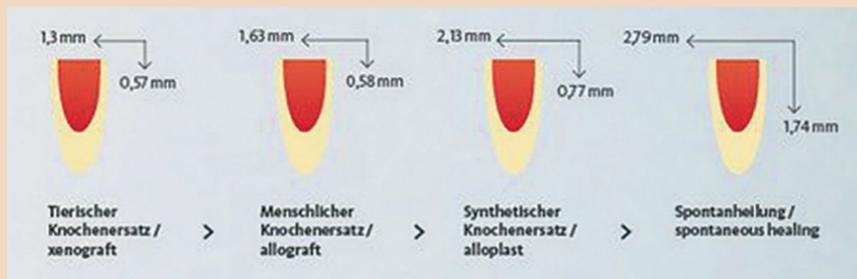
Die Seidenfasern reinigten sie von allen möglichen Verunreinigungen und nutzten sie gemeinsam mit einem Nährboden als Rahmen für Stammzellen aus den Speicheldrüsen von Ratten. Nach mehreren Wochen produzierten die Zellen eine dreidimensionale Matrix, die das Seidengerüst umgab. Die Zellen hatten einige der Eigenschaften, die auch auf natürlichem Wege gewachsene Speicheldrüsenzellen im Mund haben. Die Seide bietet eine optimale Grundlage für das Gerüst, da sie ein natürlicher und abbaubarer Rohstoff ist und durch ihre Flexibilität und Durchlässigkeit genug Sauerstoff und Nährstoffe an die Stammzellen lässt. **DT**

<sup>1</sup> Silk Fibroin Scaffolds Promote Formation of the Ex Vivo Niche for Salivary Gland Epithelial Cell Growth, Matrix Formation, and Retention of Differentiated Function, Zhang Bin-Xian, Zhang Zhi-Liang, Lin Alan L., Wang Hanzhou, Pilia Marcello, Ong Joo L., Dean David D., Chen Xiao-Dong, and Yeh Chih-Ko. *Tissue Engineering Part A*. May 2015, 21(9-10): 1611-1620. doi:10.1089/ten.tea.2014.0411.

Quelle: ZWP online

## Ridge Preservation: Verschiedene Materialien im Vergleich

Grosse Metaanalyse: Welches erhält das Kammvolumen am besten?



WOLHUSEN – Verschiedene Materialien werden für eine Ridge Preservation verwendet, vor allem Knochenersatz tierischen, menschlichen oder synthetischen Ursprungs. Welches erhält das Kammvolumen am besten? Eine grosse Metaanalyse zieht den Vergleich.

32 randomisierte, kontrollierte, klinische Studien wurden in die Metaanalyse eingeschlossen, mit insgesamt 1.354 Alveolen.<sup>1</sup> Der Volumenverlust sowohl in der Breite als auch

in der Höhe ist der Analyse nach am geringsten, wenn xenogenes Knochenersatzmaterial verwendet wird. Dann gehen horizontal nur 1,3 mm und vertikal 0,57 mm verloren – statt wie bei Spontanheilung 2,79 mm resp. 1,74 mm. Im Vergleich: Beim Allograft, dem menschlichen Knochenersatzmaterial aus Gewebanken, gehen durchschnittlich 1,63 mm in der Breite und 0,58 mm in der Höhe verloren, beim synthetischen Knochenersatz sogar 2,13 mm

in der Breite und 0,77 mm in der Höhe. Nur Studien mit lap-penfreier Extraktion eingeschlossen.

In die Metaanalyse von Jambhekar et al. wurden nur solche Studien eingeschlossen, in der Zähne ohne Aufklappung extrahiert wurden. Da dieses das schonendste Verfahren ist, ist die hier für Spontanheilung gemessene Volumenreduktion geringer als in vergleichbaren Metaanalysen. Die Effekte, die die Ridge Preservation erzielt, sind also zusätzliche Effekte unter ansonsten „idealen Bedingungen“. **DT**

<sup>1</sup> Jambhekar S, et al.: *J Prosthet Dent*. 2015; 113(5): 371-82.

Quelle: Geistlich Pharma AG

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

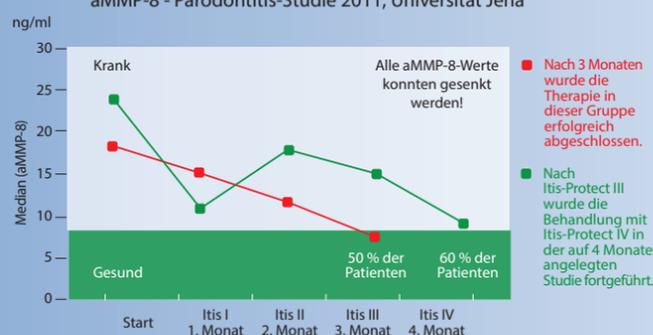


### Itis-Protect I-IV

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](mailto:info@hypo-a.de)

- Studienergebnisse und Therapieschema
- hypo-A Produktprogramm

Name / Vorname \_\_\_\_\_

Str. / Nr. \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ IT-DTS 1+2.2016

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

[shop.hypo-a.de](http://shop.hypo-a.de)

# Angstabbau, schnell und langsam

Angst beruht auf zwei Denksystemen, die man als Zahnarzt kennen muss. Von Dr. med. dent. Walter Weilenmann, Familienzahnarzt, Wetzikon.



Die hier vorgestellte Methode des Angstabbaus wendet zu Beginn der Sitzung physiologische und kommunikative Techniken an, um die Grundangst des Patienten abzubauen. Dann folgen abwechslungsreiche reizarme Manipulationen, die die Angstreflexe verhüten, und kurze Pausen, die die Selbstkontrolle des Patienten bestärken. Die Sitzung endet mit schmerzfreien Arbeitsschritten, damit sie in guter Erinnerung bleibt.

Langfristig bewirkt die Methode eine Abnahme der Zahl der verlangten Anästhesien und eine Zunahme der Anmeldungen von neuen Angstpatienten.

## Einleitung

Seit über 50 Jahren wird die hohe Zahl der Angstpatienten beklagt. **Abbildung 1** zeigt ein Beispiel. Signalisiert das Kind Kooperation oder Angst? Muss man nun mit ihm spielen und allen Instrumenten neue Namen geben? Und

les Denken, langsames Denken“ (Nobelpreisträger Daniel Kahneman, 2012) und „Der Marshmallow-Test“ (Walter Mischel, 2015).

Angst, Selbstkontrolle und Erinnerung sind die Leistungen zweier Denksysteme. System I ist unbewusst, autonom, heiss und impulsiv, stereotyp, emotional, dauernd aktiv und sehr schnell (reagiert innert Millisekunden). Es bewertet schon beim Säugling jeden Sinnesreiz als angenehm oder unangenehm und reagiert mit motorischen und hormonellen Reflexen. So werden Reize wie Streicheln, unbequemes Liegen, Kälte, Hitze, ein erfreutes oder erschrecktes Gesicht, Schmerz, Lärm, Schläge am Zahn reflexartig beantwortet mit Entspannung, Verkrampfung, stockender Atmung oder Abwehr, Wohlfühl- oder Stresshormonen, Freude oder Angst. System II ist das bewusste Selbst. Es benutzt die Sprache, ist kalt und abwägend, flexibel, intelli-

eine starke Selbstkontrolle gegenüber unangenehmen Gefühlen entwickeln.

System I dominiert meistens. Es blockiert zum Beispiel automatisch das System II in überwältigenden Momenten (**Abb. 1**) oder aktiviert es bei Überraschungen (wenn eine Behandlung viel besser war als erwartet). Diese Dominanz ist nur mit starker Selbstkontrolle zu überwinden (wie bei Hypnose oder konzentrierter geistiger Arbeit). Laufend finden schnelle und langsame Lernprozesse statt. Zum Beispiel überträgt sich die Angst einer Mutter vor Schlangen, Insekten, Spritzen oder Zahnärzten rasch und autonom auf das Kind, während man das System II nur langsam und mit Willensanstrengung durch Studieren, Üben, Beobachten und Erfahren lernen kann. Eine gute Erinnerung entsteht bei den meisten Menschen, wenn das Erlebnis schmerzlos endet, auch wenn es länger dauert und insgesamt mehr Schmerzen bereitet als ein kurzes Erlebnis mit schmerzhaftem Ende. Der mit dem Angstabbau beschäftigte Behandler muss beachten, ob der Patient eher ein „Kontrollleur“ oder „Ausblender“ ist. Der erste wünscht Informationen wie ein Tell-Show-Do, der zweite Ablenkungen wie TV und Hypnose.

## Methode

Das Ziel der Methode ist, System I ruhig zu halten und System II zu aktivieren. **Abbildung 2** zeigt die einzelnen Techniken. Sie werden rechtzeitig beim Erscheinen eines Angstsignals angewendet, und zwar bei jeder Sitzung in variabler Zahl und Reihenfolge. Der zusätzliche Zeitaufwand beträgt etwa zehn bis 15 Minuten in einer konservierenden Sitzung.

Zuerst wird die Grundangst des Patienten abgebaut (heisse Stirn, kalte Hände, stockende Atmung, hochgezogene Schultern, Logorrhö usw.). Dann kommt eine Vorbereitung für System I mit kleinen Reizen im Mund durch Annäherung einer kleinen Absaugkanüle, dann

Berühren des Zahnes mit stehendem Bohrer usw., wie kurze Tell-Show-Do-Einheiten mit anschließender Frage, ob es gut sei. Danach beginnt der Wechsel von reizarmen Arbeitsschritten und Pausen. Taktgeber sind die äusseren Angstsignale des Patienten (unruhige Zunge, verkrampfte Hände, Stöh-

## Handwärmer

Halten Sie eine Hand in ein Waschbecken und lassen Sie kaltes Wasser einlaufen. Überlegen Sie nach 30 Sekunden, ob Sie mit der kalten Hand eine Zahnbehandlung möchten. Manche Angstpatienten haben eiskalte Hände. Nach kurzem Augenkontakt und einer Frage

### Schnell wirksam in System I

1. Rückzug und Ersatz
2. Kaltes Stirntuch
3. Handwärmer
4. Süssgetränk
5. Patientenlagerung
6. Reizarm behandeln
7. Gute Erinnerung

### Langsam wirksam in System II

1. Entwarnung
2. Atmung, Tonus, Logorrhö
3. Bild und Modell
4. Handzeichen
5. Pause und Frage
6. Sozialer Angstabbau

2

**Abb. 2:** Die Techniken der Methode.

nen usw.) und die inneren des Zahnarztes und der Dentalassistentin (unsichere Einschätzung des Patienten, aufkommende Ungeduld usw.). Das Behandlungsende wird durch feine, schmerzfreie Arbeitsschritte gebildet.

## Schnelle Techniken

### Rückzug und Ersatz

Weinende, verzweifelte Kinder im Wartezimmer bekommen noch mehr Angst, wenn sie den Zahnarzt sehen. Er zieht sich am besten zurück. Als Ersatz kann die DA mit der Mutter Hygienemöglichkeiten besprechen und den Mund des Kindes inspizieren.

### Kaltes Stirntuch

Halten Sie sich selber ein nasskaltes Tuch (**Abb. 3**) an ihre Stirn. Sie spüren sofort ein Wohlgefühl und eine Erfrischung. Das Stirntuch wird zu Beginn der Sitzung, insbesondere vor jeder Anästhesie, mit einer Frage aufgelegt wie „Die meisten mögen das. Ist das gut?“. Nur selten wird es abgelehnt, und oft ist es nach kurzer Zeit warm und muss neu gekühlt werden.

wie „Darf ich kurz?“ können Sie die Hand des Patienten berühren. Der Handwärmer (**Abb. 3**) ist eine mit warmem Wasser gefüllte PET-Flasche.

### Süssgetränk

Kinder und junge Erwachsene lieben Zucker. Er macht sie mutiger. Süßes Getränk (**Abb. 6**) nach Wahl.

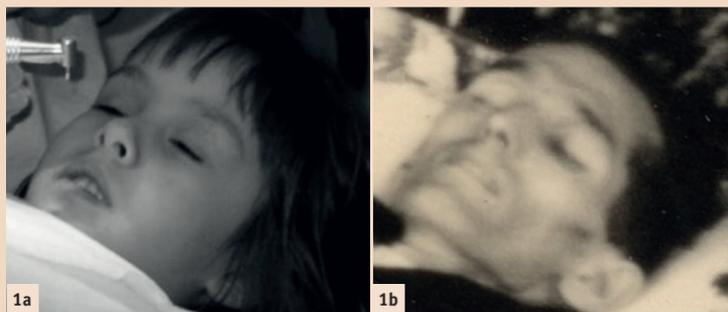
### Patientenlagerung

Strecken Sie den Kopf nach hinten und versuchen Sie zu schlucken. Es wird Ihnen schwerfallen. Etliche Angstpatienten halten den Kopf so weit nach hinten, dass sie nicht schlucken können und einen Schluck-, Husten- oder Würgereiz bekommen. Der Rachen wird frei durch Hochlagern, manchmal auch durch Seitwärtsdrehen des Kopfes. Hochlagern der Beine und des Oberkörpers entspannt den Rachen und erleichtert zugleich die Atmung.

### Reizarm behandeln

Nehmen Sie ein blaues Winkelstück (ohne eingesetzten Bohrer) und halten Sie es an ihren Front-

**Fortsetzung auf S. 6 →**



**Abb. 1a:** Totstellreflex eines sechsjährigen Mädchens mit schlaffem, offenem Mund und geschlossenen Augen. Statt Spraynebelsauger und Bohrer ist jetzt eine Pause mit einer Frage vonnöten. Das Mädchen ist noch nicht traumatisiert, kann die Selbstkontrolle leicht wiedererlangen und wird dann den ersten Kontakt mit dem kleinen Sauger gut ertragen. – **Abb. 1b:** Im Vergleich dazu das Bild eines toten Mannes.

wenn es beim Bohren doch ängstlich ausweicht? 2002 liess ich mich von einer Psychotherapeutin beraten. Wir entwickelten das Konzept „Sechs einfache Hilfen bei Angstpatienten“ (Weilenmann und Egli, 2004). Es beinhaltet u.a. das kühle Stirntuch, reizarme Behandlungen und Pausen zum Sprechen. Unterdessen haben wir weitere Techniken gefunden und es sind neue Ideen von zwei anerkannten Psychologen dazugekommen: „Schnel-

gent, nur aktiv, wenn wir wollen, und eher langsam (reagiert nach mehreren Sekunden). Es wird durch die Umwelt geformt und ist erst im Erwachsenenalter ausgereift. So entwickeln Kinder wenig Selbstkontrolle und fallen eher in ein misstrauisches, impulsives Verhalten, wenn die Eltern beispielsweise ihre Versprechen oft nicht einhalten. Bei anderen Eltern hingegen, die zuverlässig ihren Absprachen folgen, können die Kinder

## Das Lokalanästhetikum – Swiss made

- lokale Vasokonstriktion durch Adrenalin
- Latenzzeit 1 - 3 Minuten
- gutes Wirkungs- und Toxizitätsprofil<sup>1</sup>



## Wirkt punktuell – Rudocain® und Rudocain® forte

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

**Rudocain® / Rudocain® forte, Injektionslösung:** Z: Articaini hydrochloridum (40 mg/ml), Adrenalinum (5 µg/ml bzw. 10 µg/ml) ut Adrenalini hydrochloridum. I: Infiltrations- und Leitungsanästhesie in der Zahnheilkunde. D: Zangenextraktion von Oberkieferzähnen: vestibuläres Depot von 1.7 ml pro Zahn, gegebenenfalls Nachinjektion von 1–1.7 ml. Schnitt oder Naht am Gaumen: palatinales Depot von ca. 0.1 ml pro Einstich. Zangenextraktionen von Unterkiefer-Prämolaren: Terminalanästhesie von 1.7 ml pro Zahn, gegebenenfalls vestibuläre Nachinjektion von 1–1.7 ml. Empfohlene Maximaldosis Erwachsene: 7 mg Articain pro kg KG im Verlauf einer Behandlung. Bei Kindern von 4–12 Jahren soll die Dosis 5 mg/kg KG nicht überschritten werden. KI: Überempfindlichkeit gegenüber Wirk- und Hilfsstoffen, Lokalanästhetika vom Typ Säureamid und sulfithaltige Präparate; intravenöse Anwendung; Kinder unter 4 Jahren; schwere Störungen des Reizungs- oder Reizleitungssystems am Herzen; schwere Hypo- oder Hypertonie; paroxysmale Tachykardie; hochfrequente absolute Arrhythmie; Kammerengwinkelglaukom; dekompensierte Herzinsuffizienz; Hyperthyreose; Phäochromozytom; dekompensierte diabetische Stoffwechsellaage; Anästhesien im Endstrombereich; Patienten mit Asthma. VM: Sulfid-Überempfindlichkeit; Asthmatiker; Gabe von hohen Dosen; Cholinesterasemangel; schwere Nieren- oder Leberfunktionsstörung; Angina pectoris; Arteriosklerose; erhebliche Störungen der Blutgerinnung. IA: Trizyclische Antidepressiva; MAO-Hemmer; nicht-kardioselektive-Blocker; orale Antidiabetika; Halothan; Hemmstoffe der Blutgerinnung. UAW: Dosisabhängige zentralnervöse und / oder kardiovaskuläre Erscheinungen, Unverträglichkeitsreaktionen. Swissmedic: B. Vertrieb: Streuli Pharma AG, 8730 Uznach. Ausführliche Angaben entnehmen Sie bitte [www.swissmedicin.ch](http://www.swissmedicin.ch).

<sup>1</sup> Hoffmann-Axthelm, W., Borchard, U., & Wörner, H. (1985). Aktuelle Aspekte der zahnärztlichen Lokalanästhesie.

## ← Fortsetzung von S. 4

zahn bei minimaler und maximaler Drehzahl und Anpresskraft. Sie werden zwar keinen Schmerz, aber trotzdem Angst und Abwehrreflexe spüren. Anästhesien alleine bewirken zu wenig Reizarmut in Bezug auf Knochenschall, Vibrationen, Lärm und kalter Motorluft.

Zwei Beispiele:

- **Reizarme Zangenextraktion:** den Zahn behutsam kippen und gleichzeitig langsam rotieren, ohne ruckartige Bewegungen zu riskieren.
- **Reizarme Exkavation ohne Anästhesie:** minimale Anpresskraft, neue Bohrer, nur miniaturisierte Hilfsmittel (wenn überhaupt), blutungsfrei präparieren, Ausschläge verhüten, das Winkelstück bimanuell halten. Zunächst den Schmelz ohne Dentinkontakt entfernen. Dann das Dentin trocken exkavieren, Drehzahl unter 2.000 rpm, bis zur Stelle, die minimal empfindlich ist. Sie kann unverhofft rasch oder auch erstaunlich spät kommen. Der Patient signalisiert sie mit einem Zucken, Brummen, Handzeichen usw., und sie ist stets hart und kratzfest (Abb. 4). Bei einer hochaktiven Karies ist das Dentin übermässig empfindlich. Dann die Kavität nicht ausblasen, sondern mit Pellets trocknen und die Motorluft abkleben (Abb. 5). In diesen Fällen wird manchmal doch der Wunsch nach einer Anästhesie geussert.

**Gute Erinnerung**

Die Behandlung wird mit einigen behutsamen Polituren im ästhetischen Bereich oder Ähnlichem verlängert, wenn zuletzt noch ein Schmerz oder Schreck entstanden sein sollte.

**Langsame Techniken****Entwarnung**

Angstpatienten haben oft übertriebene Befürchtungen, und der vermeintlich dringende Behandlungszwang steigert ihre Not. In diesen Fällen bauen Entwarnungen am Telefon und bei der ersten Sitzung die Angst ab. Die Leitidee heisst: „Im Mund besteht bei Schmerzlosigkeit keine unmittelbare Gefahr.“

**Atmung, Tonus, Logorrhö**

Übermässige Erregung zu Beginn der Behandlung im Stuhl zeigt sich in stockender oder rasender Atmung, Verkrampfungen oder Redeschwall. Zur Beruhigung wird der Patient angeleitet, bewusst zu atmen, seinen Nacken zu entspannen, seine Hand auf den Bauch zu legen oder wieder aufzustehen und herumzugehen (oder zur Mutter zurückzukehren).

**Bild und Modell**

„Kontrollere“ (nicht „Ausblender“) interessieren sich für Bilder und Zahnmodelle. Primarschüler öffnen für ein Bild mit der Intraoralkamera gerne den Mund, auch wenn sie ihn sonst vor Angst verschliessen. Erklärungen am Zahnmodell können die Angst vor einer Wurzelbehandlung abbauen. Oft gelobt wird auch ein an der OP-Lampe befestigter Spiegel, in dem der Patient die Behandlung beobachten kann.

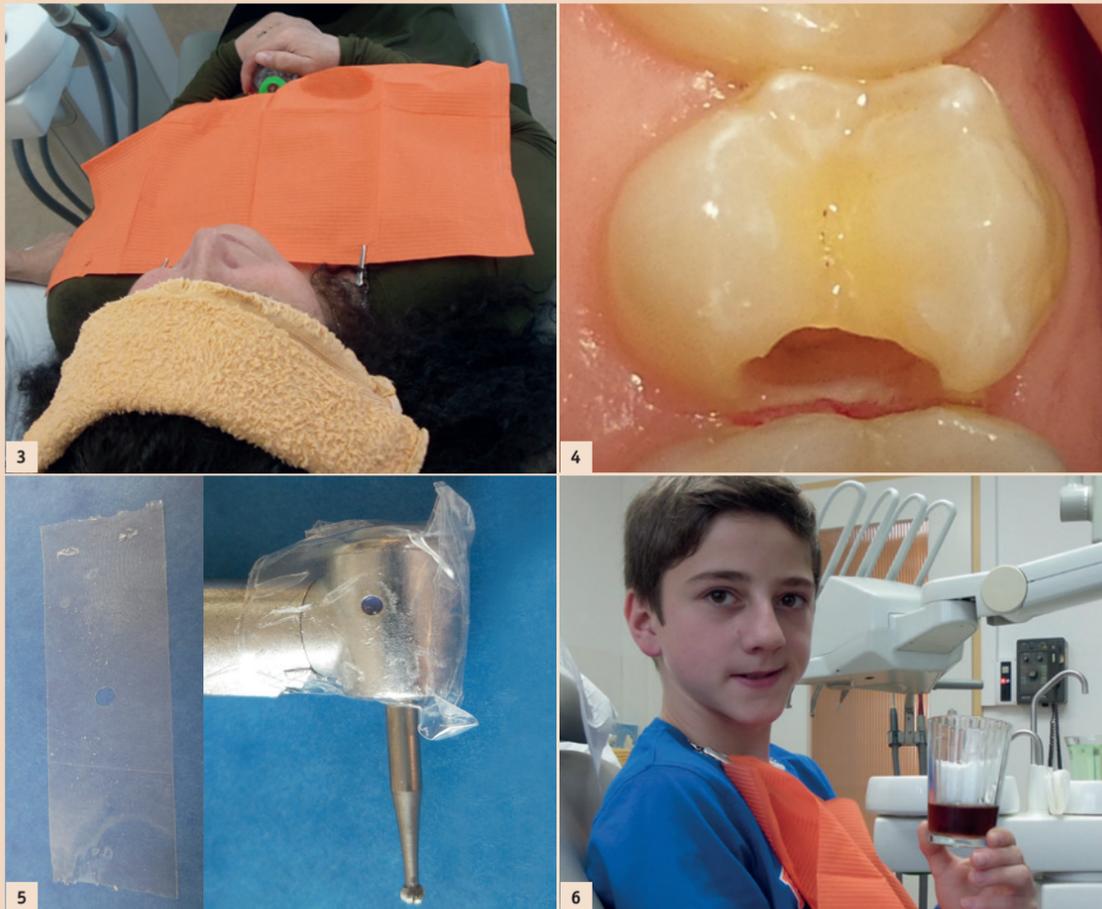


Abb. 3: 45-jährige Patientin mit Stirntuch und Handwärmer. Beide erzeugen angenehme Gefühle. Einige Patienten möchten das Stirntuch fast während der ganzen Sitzung spüren, andere halten den Handwärmer bis zuletzt und finden ihn wirksamer als das Stirntuch. – Abb. 4: Exkavation ohne Anästhesie bei Zahn 5+ (männlich, 25 J.). Das Bild beruhigt den Patienten, weil kein Blut zu sehen ist. Nun folgt die erste Portion Komposit bis halbe Kronenhöhe, mit minimaler Teilmatrize und kurzem Keil, ohne Kofferdam und Watterollen, dann die zweite Portion ganz ohne Hilfsmittel. – Abb. 5: Reizarm Exkavieren: Ein Kleber am Winkelstück hält die Motorluft ab. – Abb. 6: Sozialer Angstabbau mit Mutter und Kind. Beide haben ihre Angst mit dieser Methode überwinden können. Das Bild zeigt den zwölfjährigen Jungen nach der Extraktion in einer sehr guten Verfassung.

**Handzeichen**

Der Patient kann eine Hand auf die Brust legen und sofort mit den Fingern ein Zeichen geben, wenn etwas schmerzt oder wenn er eine Pause wünscht. Eine solche Abmachung gehört zum System II und versagt oft, auch bei einem „Kontrollleur“. Deshalb sind die spontanen Angstsignale von System I weiterhin massgeblich.

**Pause und Frage**

In der Pause soll der Patient aufsitzen, spülen und eine einfache

Frage beantworten, zum Beispiel: „Wie gehts?“. Durch Nachdenken aktiviert er System II, und mit seiner Antwort kontrolliert er die weitere Behandlung.

**Sozialer Angstabbau**

Kommt ein Angstpatient mit Begleitung, so möchte Letztere auf Distanz („Ausblender“) oder in der Nähe bleiben („Kontrollleur“). Im letzteren Fall kann der Mut der einen Person auf die andere übertragen werden. Beispiel: Mutter und Kind erscheinen zwecks Extraktion

von 14 wegen Platzmangel. Das Kind liegt, die Mutter hält ihre Hand auf sein Bein. Sie war selber ein „Ex-Fall“. Beide haben kalte Hände („die sind zu Hause immer so kalt“). Aber die Füsse des Kindes zittern. Süssgetränk, Stirntuch, Handwärmer, dem Kind beteuern, dass es der Mutter gut geht, und umgekehrt. Nun erkläre ich der Mutter und dem Kind die Anästhesie: „In der Umschlagfalte ein weisses Feld zwischen roten Äderchen suchen“, und zeige es der Mutter. Lippe zu steif, erste Pause mit Aufsitzen und Süssgetränk. Dann wieder das weisse Feld suchen, nun mit der Sonde berühren und leicht dagegen drücken. Tut nicht weh, aber die Lippe wehrt ab. Zweite Pause mit Aufmunterung. Dann Versuch, das Feld mit der Nadel zu berühren. Wieder Verkrampfung, dritte Pause und Gespräch mit der DA: „Willst du den Zahn weg haben?“ Es will. „Also: wenn du den Mund öffnest, dann lass die Lippe weich!“ Neuer Versuch, und nun gelingt es: Nadel einen Millimeter tief einsinken lassen und langsam injizieren. Die Mutter zeigt Freude, und die Hände werden wärmer. Vierte Pause mit Erklärungen. Nun problemlos reizarme Injektion mit Peripress und Ex wie oben beschrieben. Die Sitzung endet nach 39 Minuten. Beide haben warme Hände und lächeln, und das Kind sieht viel älter aus: wie ein mutiger, stolzer, zwölfjähriger Bursche. Ich darf ihn fotografieren (Abb. 6).

**Resultate**

1. **25 Prozent weniger Anästhesien:** Abbildung 7 zeigt die Zahl der Anästhesien bei konservierenden Sitzungen insgesamt. Sie sank von 30,8 auf 23,5 Prozent (2004: 339/1101, 2015: 213/908).
2. **Weniger Angst, aber 100 Prozent mehr Angstpatienten:** Etwa die

Hälfte der Angstpatienten verliert die Angst nach wenigen Sitzungen und wird in normalen Terminen behandelbar. Etwa ein Viertel empfindet nach einigen Sitzungen keine Angst mehr, möchte aber auf keinen Fall den Zahnarzt wechseln. Diese Patienten reagieren immer noch heftig bei jedem Ausschlag, „um zu verhindern, dass der Zahn verletzt wird“. Sie benötigen aber nur wenige Behandlungspausen. Die übrigen klagen auch nach mehreren Sitzungen und Jahren noch über die Angst und brauchen längere Termine. Deshalb markieren wir sie in der Krankengeschichte. **Abbildung 8** zeigt ihre Statistik: Ihr Anteil bei den Neupatienten stieg auf über das Doppelte von 1,3 auf 3,2 Prozent (1995–2004: 25/1920, 2005–2015: 78/2429), und ihr Anteil bei den Sitzungen beim Zahnarzt stieg von 2,9 auf 5,8 Prozent (1995–2004: 533/18584, 2005–2015: 990/17214).

**Diskussion**

Die Abnahme der Zahl der Anästhesien ist allein eine Folge der Technik „reizarm behandeln“. Sie wird nicht nur bei Angstpatienten, sondern auch bei den zahlreichen anderen Patienten, die keine Anästhesie mögen, angewendet.

Etwa die Hälfte der Angstpatienten braucht nach wenigen Sitzungen keine zusätzliche Behandlungszeit mehr. Dies ist ein Lerneffekt der Methode.

Die Zunahme der Sitzungen mit Angstpatienten zeigt die gute Verträglichkeit der Methode.

Die Steigerung der Neuanmeldungen von Angstpatienten ist eine Folge von Empfehlungen in Social Media etc.

Einige Angstpatienten reden lieber mit der DA als mit dem Zahnarzt. Sie lassen sich gerne von ihr bemuttern und trösten, und sie reden mit ihr in ihrer Umgangssprache oder in der gemeinsamen Muttersprache. In diesen Fällen kann die DA alle extraoralen Techniken durchführen und den Rhythmus von Behandlung und Pausen moderieren, während sich der Zahnarzt auf die intraoralen Techniken konzentriert.

**Verdankung**

Ich bin Frau Beate Witzgall zu besonderem Dank verpflichtet. Sie hat u.a. mit den Techniken „Handwärmer“ und „Patientenlagerung“ wesentlich zur Methode beigetragen. **DT**

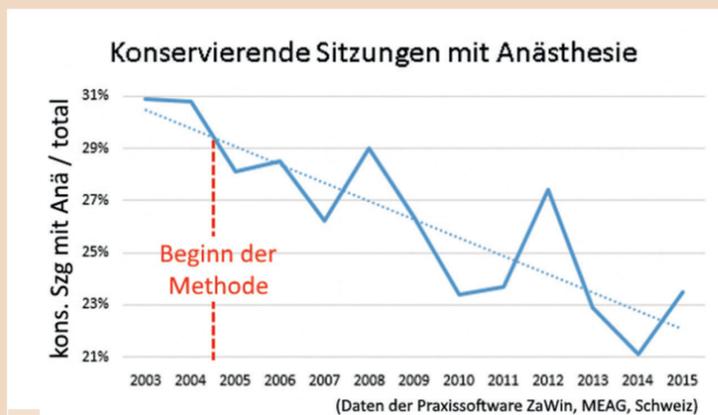


Abb. 7: Die reizarmen Behandlungen senken die Zahl der notwendigen Anästhesien.

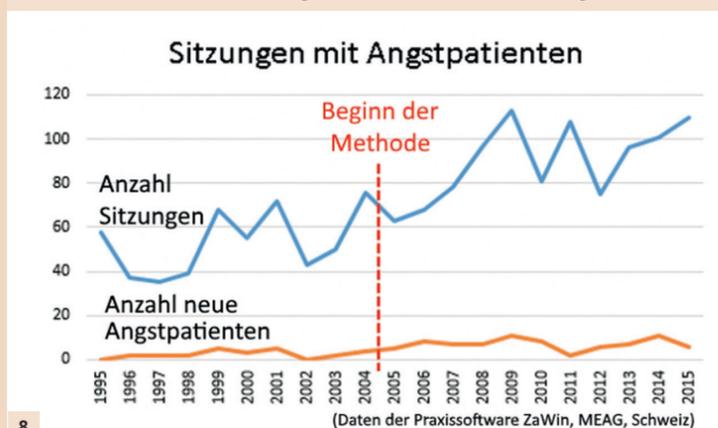


Abb. 8: Seit dem Beginn der Methode erscheinen mehr Angstpatienten, und sie lassen sich öfter behandeln.



Dr. med. dent.  
Walter Weilenmann

Zentralstr. 4  
8623 Wetzikon, Schweiz  
Tel.: +41 44 9303303  
w.weilenmann@hispeed.ch  
www.zahnarztweilenmann.ch

## Wichtige Führungswechsel

**Straumann kündigt Veränderungen auf Leitungsebene an.**

FREIBURG IM BREISGAU – Straumann hat Anfang Dezember drei wichtige Führungswechsel bekannt gegeben, mit denen die Wachstumsdynamik in Nordamerika und Europa weiter verstärkt werden soll.

durchdrungenen nordamerikanischen Markt konzentrieren, um das dortige Wachstumspotenzial auszuschöpfen. Guillaume Daniellot wurde 2013 in seine bisherige Position berufen und gehört seitdem zur Geschäftsleitung (Executive Management Board) von Straumann.

Jens Dexheimer wird zum Leiter der Region Westeuropa befördert. Die Region umfasst Skandinavien, Grossbritannien, Irland, Frankreich, die Beneluxstaaten, die iberische Halbinsel und Italien. Er rückt gleichzeitig in die Geschäftsleitung Basel (Executive Management Board, EMB), die für die operative Führung der Straumann-Gruppe verantwortlich ist und zudem die weltweite Strategie bestimmt, auf.

René Garo, derzeit Leiter von Straumann Benelux, wird ihm als Leiter von Straumann Deutschland nachfolgen. René Garo ist seit 2007 bei Straumann und war bereits General Manager von Straumann in Italien sowie Regional Finance Officer in Nordamerika. [DI](#)

Quelle: Straumann

**straumann**



V.l.n.r.: Wolfgang Becker, Vorstandsmitglied für Zentraleuropa; Michael Salge, CFO bei Straumann Deutschland; René Garo, Jens Dexheimer.

Nachdem er bei Straumann die Region Westeuropa durch die Rezession und danach zurück zu solidem Wachstum geführt hat, wird sich Guillaume Daniellot mit seinem Engagement, seinen Führungsqualitäten und seiner grossen Erfahrung in der Dentalindustrie nun auf den nach wie vor wenig

## Funktionalität, Ergonomie und Design

**Absauganlage Tyscor VS 2 mit Good Design Award 2015 ausgezeichnet.**

BIETIGHEIM-BISSINGEN – Eine Zahnarztpraxis ohne dentale Saugsysteme ist unvorstellbar. Mit ihrer Verbreitung begann die DÜRR DENTAL AG schon vor über 50 Jahren. Damals löste die Spraynebelabsaugung gleich zwei wesentliche Probleme: die Belastung zahnärztlicher Teams und Patienten mit Krankheitskeimen und die bis dahin ungünstige Arbeitshaltung des Zahnarztes. Kaum eine andere Innovation hat angesichts der hohen Anzahl an Rückenbeschwerden in der Zahnärzteschaft einen grösseren Fortschritt gebracht, endlich konnte der Zahnarzt in sitzender Haltung am liegenden Patienten arbeiten.

Für die neue Absauganlage Tyscor VS 2 erhielt Dürr Dental nun den begehrten Good Design Award des „Chicago Athenaeum Museum of Architecture and Design“. Im Vergleich zu bisherigen Systemen wird durch den Einsatz robuster und leistungsfähiger Radialtechnik die Ausfallsicherheit erhöht und bis zu



Martin Dürrstein, Vorstandsvorsitzender Dürr Dental.

50 Prozent Energie eingespart. Im Zeichen der Ökologie eine ökonomische Lösung, die durch das Stuttgarter Fraunhofer-Institut bestätigt wurde.

„Unsere hochwertigen Produkte und die damit verbundene innovative Technik finden globale Anerkennung und Zuspruch in der zahnmedizinischen Fachwelt. Gerade die

Leistungsfähigkeit unserer Mitarbeiter, darunter zahlreiche Ingenieure und Techniker, im medizintechnischen Bereich ist herausragend. Dies betrifft insbesondere auch unsere klare und starke Design-Kompetenz“, sagt Vorstandsvorsitzender Martin Dürrstein. [DI](#)

Quelle: Dürr Dental

## Neue Stiftung gegründet

**EKLUND FOUNDATION zur Förderung der zahnmedizinischen Forschung.**



Weitere Informationen zum Thema Bewerbung werden Anfang 2016 folgen.

**TePe: Passgenaue Mundhygiene-Lösungen**

Nach 50 Jahren Mundhygienetradition umfasst die Produktpalette von TePe passgenaue Lösungen für im Grunde jede nur denkbare intraorale Situation. Sehr gute Qualität, Benutzerfreundlichkeit und eine hohe Com-

MALMÖ – Der schwedische Mundhygienespezialist TePe feierte 2015 seinen 50. Geburtstag. In diesem Zusammenhang hat die Eigentümerfamilie von TePe die EKLUND FOUNDATION zur Förderung der zahnmedizinischen Forschung auf internationaler Ebene gegründet.

„Wir, die Eigentümerfamilie, sind sehr erfreut, diese Stiftung im Einklang mit unserer Vision einer guten Mundgesundheit für jedermann gründen zu können“, erklärt Joel Eklund, CEO von TePe Mundhygieneprodukte AB, die Entscheidung der Familie, und fährt fort: „Seit 50 Jahren pflegt TePe eine ganz besondere Zusammenarbeit mit Universitäten, Instituten und Zahnpflege-Experten auf der ganzen Welt. Die Stiftung ist für uns eine Möglichkeit, unsere Wertschätzung zu zeigen und etwas zu schaffen, das dazu beiträgt, das Wissen und die Weiterentwicklung im Bereich der Zahnmedizin für viele Jahre zu sichern.“ Bewerbungen für die Förderung von Projekten durch die Eklund-Stiftung können im Frühjahr 2016 in englischer Sprache eingereicht werden. Bei einer Bewilligung werden die Gelder ab Herbst 2016 ausbezahlt.



Joel Eklund, CEO von TePe Mundhygieneprodukte AB.

pliance ist allen TePe-Produkten gemein. Heute sind mehr als 25 Prozent aller in Schweden verkauften Zahnbürsten von TePe. Das Unternehmen vertreibt seine Produkte in 60 Ländern. [DI](#)

Quelle: TePe

ANZEIGE

**Early Registration until 29 February 2016:**  
<http://isdh2016.dentalhygienists.ch>



**International Symposium**

on Dental Hygiene  
2016

**New Challenges**

**20th International Symposium on Dental Hygiene**  
23rd to 25th June 2016 + Basel + Switzerland



Swiss Dental Hygienists

# Erstklassige Qualität und 100 Prozent Swiss Made

Bien-Air blickt auf eine über 50-jährige Erfahrung in der Dentalmedizin zurück und bietet umfassende Lösungen und Produkte an. Edgar Schönbächler, CEO der Bien-Air Dental SA, im Gespräch mit Majang Hartwig-Kramer, Redaktionsleitung *Dental Tribune D-A-CH*.



1 **Abb. 1:** Der Firmensitz des Unternehmens in Biel/Bienne, Schweiz.

Seit der Gründung 1959 verfolgt das Schweizer Unternehmen Bien-Air ein simpel erscheinendes Ziel: die Herstellung der besten Instrumente, um die Arbeit in der Praxis zu erleichtern und den Patientenkomfort stetig zu optimieren.

**Dental Tribune:** Herr Schönbächler, die Bekanntheit von Bien-Air reicht über Implantologiesysteme, Hand- und Winkelstücke und Turbinen hinaus. Mit welchen Produkten startete David Mosimann, der Gründer des Unternehmens, 1959?

**Edgar Schönbächler:** 1959 entwickelte David Mosimann seine ersten Turbinen. Er war seiner Zeit weit voraus und rüstete sie mit verschleissfreien Luftlagern aus und machte sie damit extrem zuverlässig. Kurz darauf stattete er alle Turbinenausführungen mit einem innengeführten Spray aus.

**Bien-Air produziert in der Schweiz. Sind die Produkte 100 Prozent Swiss Made oder greift das Unternehmen auf Zulieferungen aus dem Ausland zurück?**

Bien-Air-Produkte werden in der Schweiz in unserem Werk entwickelt und hergestellt. Wir können dazu auf langjährige Partner zählen, die in den Entwicklungs- und Herstellungsprozess eingebunden sind. Wir wählen unsere Partner sorgfältig aus, sie müssen unsere Ansprüche nach höchster Qualität erfüllen können.

**Stichwort Produktentwicklung: Von der Idee bis zu deren marktreifer Umsetzung ist es oft ein langer Weg. Wer ist bei Ihnen in diesen**

**Prozess involviert und woher stammen die Ideen für Innovationen?**

Vom Verkauf bis zur Produktion über die Entwicklung und den Kundenservice arbeiten die Bien-Air Mitarbeiter kundenorientiert. Feedback vom Markt, neue Technologien und Ideen werden sorgfältig evaluiert und fließen – wenn für gut befunden – in die Produkte ein. Es geht dabei nicht nur um Neuentwicklungen, sondern auch um Produkt- oder Prozessverbesserungen, die alle auf

geschützter Technologien bietet die Tornado eine herausragende Ausgangsspeisung von 30 Watt – aktuell die beste in der Branche. Sie minimiert das Hauptproblem von Zahnärzten – Zeitmangel – und verspricht den Benutzern das Qualitätsniveau und die Zuverlässigkeit, die sie von unserem Unternehmen gewohnt sind.

Die Tornado arbeitet mit 55 Dezibel zudem unvergleichlich leise und verbindet gekonnt Leistung mit Benutzer- und Patientenkomfort. Insofern ist es kein Zufall, dass Bien-Air die Tornado als erstes Instrument mit einem neuen Spray-/Beleuchtungssystem und einem verbesserten Spannsystem ausgestattet hat. Um die ausgezeichnete Beständigkeit zu garantieren, ist die Tornado mit anwendungsspezifischen Keramiklagern ausgestattet, die für schnellste Geschwindigkeiten und schwerste Lasten geeignet sind.

**Die Winkelstücke der EVO.15-Serie sind weitere Produkt-Highlights Ihres Unternehmens. Das EVO.15**



2 **Abb. 2:** Edgar Schönbächler, CEO Bien-Air Dental SA.

ner, stossfester Edelstahlkopf bietet bemerkenswerte Wendigkeit und gute Erreichbarkeit der Weisheitszähne.

Die Vorteile des Winkelstücks EVO.15 kommen auf viele Arten zum Ausdruck, und Patientensicherheit steht klar an erster Stelle. Hinsichtlich Brandverletzungen von Patienten bringt die patentierte Erhitzungsbegrenzungstechnologie CoolTouch<sup>TM</sup> von Bien-Air das Handstück näher an das Null-Risi-

paratur- oder Wartungsfall, einem bevorzugten Kundendienst und zahlreichen weiteren Vorteilen, wie Spezialpromotionen.

**Bien-Air ist international erfolgreich und beschäftigt rund 350 Mitarbeiter in der Schweiz und weltweit. Wo sehen Sie das Unternehmen in zehn Jahren und welche Entwicklung wird die Branche generell nehmen?**

Die Zahnmedizin hat in den letzten Jahren eine unglaubliche Entwicklung durchgemacht. Der Beruf ist heute hoch technisiert und diese Intensivierung wird mit der fortschreitenden Digitalisierung sicher noch andauern. Unsere Hightech-Instrumente müssen sich in dieses Umfeld nicht nur eingliedern, sondern den berühmten Schritt voraus sein, wie Bien-Air es in seiner langen Geschichte wiederholt gezeigt hat. Dazu sind grenzüberschreitende und neue Kompetenzen gefragt, die es gilt aufzubauen, um Komplettlösungen anbieten zu können. Wir wollen langfristig ein starkes, unabhängiges Unternehmen mit Schweizer Wurzeln bleiben. Der Kunde soll uns als starken Partner wahrnehmen, auf den er in jeder Situation zählen kann.

**Herr Schönbächler, wir danken Ihnen für dieses interessante Gespräch und wünschen Ihnen und dem ganzen Unternehmen weiterhin viel Erfolg. ☐**

## „Wir wollen langfristig ein starkes, unabhängiges Unternehmen mit Schweizer Wurzeln bleiben.“

die eine oder andere Art und Weise dem Kunden zugutekommen. In diesem Sinn kann man sagen, dass die ganze Firma in den Entwicklungsprozess involviert ist und dass dieser Prozess eigentlich nie aufhört.

**Bien-Air ist der weltweit grösste Hersteller von qualitätsvollen Mikromotoren für die Dentalmedizin. 2015 präsentierten Sie u.a. die 30-Watt-Turbine Tornado. Was kann diese, was andere Turbinen nicht können?**

Die Turbine Tornado ermöglicht schnellere zahnmedizinische Eingriffe und wirkt somit äusserst positiv auf die Effizienz und Rentabilität von Zahnarztpraxen und Zahnkliniken. Dank einer Reihe

**verfügt beispielsweise über eine neue, patentierte Technologie. Was ist neu an diesem Winkelstück?**

Das Winkelstück EVO.15 verbindet hohe Effizienz und fortschrittliche Technologie. Das neuartige Spann- und Antriebssystem Accu-Chuck PreciPlus<sup>TM</sup> für rotierende Instrumente (beim Modell 1:5 L) ist ein perfektes Beispiel dafür – seine vibrationsdämmenden Eigenschaften reduzieren nicht nur störende Geräusche, sondern ermöglichen ausserdem perfekte Stabilität und Präzision, unabhängig von Drehzahl und Drehmoment.

Die Grösse des Winkelstücks EVO.15 lässt den Benutzer vergessen, dass er solch ein leistungsstarkes Instrument in der Hand hält. Sein klei-

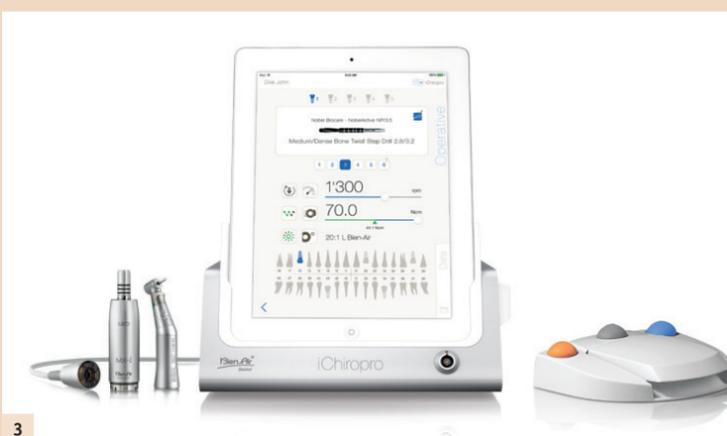
ko. Gleichzeitig werden Bohrerarschlupfer dank eines besonders effizienten Fixiersystems verhindert.

In Kombination machen diese Sicherheitsmerkmale das Winkelstück EVO.15 zum sichersten elektrischen Handstück, das je entwickelt wurde.

**Orientiert sich Bien-Air vorwiegend auf den europäischen Markt und in welchen Ländern gibt es Niederlassungen, die mit ihren Service-Angeboten die Kaufentscheidungen potenzieller Kunden beeinflussen?**

Acht in Europa, den USA und Asien ansässige Niederlassungen des Bien-Air-Konzerns bilden die tragende Struktur eines gut eingespielten Vertriebsnetzes. Mit dem Markt und seinen Vertretern ist Bien-Air ständig im Gespräch, sodass das Unternehmen in der Lage ist, Instrumente und Gerätschaften nach den besonderen Anforderungen der Kunden zu entwickeln bzw. anzubieten. Mehr als 130 Techniker sorgen weltweit für einen schnellen und effizienten Kundenservice vor Ort.

In diesem Zusammenhang möchte ich auch unseren Club Bien-Air kurz erwähnen. Der Club Bien-Air ist ein kostenloser Service für unsere Kunden. Als Mitglied im Club kann der Zahnarzt seine Bien-Air-Produkte online registrieren, profitiert von einem kostenlosen Abholservice im Re-



3 **Abb. 3:** iChiropro von Bien-Air ist ein über iPad gesteuertes und mit den leistungsstärksten Instrumenten ausgestattetes System – es öffnet den Weg zu einer ganz neuen Generation an medizinischen Geräten. – **Abb. 4:** Edgar Schönbächler, CEO Bien-Air Dental SA, und Peter Titus König, Niederlassungsleiter Bien-Air Deutschland GmbH. – **Abb. 5:** Die Winkelstücke der EVO.15 Serie.



5

# „Dental Hygiene – New Challenges“

Grosse Ehre für die Schweiz: ISDH 2016 findet in Basel statt.



**20th International Symposium on Dental Hygiene Basel + Switzerland 23rd to 25th June 2016**

BASEL – Vom 23. bis 25. Juni 2016 treffen sich an der Mundgesundheit interessierte Fachpersonen aus der ganzen Welt in Basel. Das International Symposium on Dental Hygiene (ISDH) 2016 bietet an drei Tagen ein reich befruchtetes, attraktives Programm.

Für Swiss Dental Hygienists ist es eine Ehre, den alle drei Jahre stattfindenden internationalen Anlass zu organisieren – dies in Zusammenarbeit mit der International Federation of Dental Hygiene (IFDH). Gegen 2'000 Dentalhygienikerinnen werden in Basel erwartet. Eingeladen

sind auch Zahnärzte und Ärzte sowie weiteres medizinisches Fachpersonal.

Das Thema des Symposiums lautet „Dental Hygiene – New Challenges“. Die Herausforderungen, die sich bei der Mundgesundheit stellen, werden aus verschiedenen Blickwinkeln beleuchtet – so etwa „Challenges in Periodontology and Implant Dentistry“, „New Challenges in Patient Motivation“, „Gerodontology: Our new Challenge“ oder „Personal Challenge and Farewell“.

Die Eröffnungszereemonie ist auf Donnerstag, 23. Juni 2016, um

10 Uhr angesetzt, der Schlussakt geht am Samstag, 25. Juni, ab 15 Uhr über die Bühne. Man darf sich auf hochkarätige Referenten freuen, die über den neuesten Forschungsstand berichten. Sie halten ihre Vorträge in Englisch, es gibt Simultanübersetzungen auf Deutsch und Französisch. Als Keynote Speaker konnte Dr. Hans Rudolf Herren, Laureate of the Right Livelihood Award 2013, gewonnen werden. Die Referate finden im Hauptplenum sowie zeitlich parallel in einem Nebenplenum statt. Zudem gibt es ca. 60 Kurzpräsentationen, eine grosse Poster-

session und Workshops. Mehr als genug Möglichkeiten, seinen Wissensdurst zu stillen! Ein weiteres Highlight ist zudem die repräsentative Dentalausstellung im Messe Center Basel: Hier belegen über 50 Aussteller eine Fläche von rund 900 Quadratmeter.

Am Freitagabend, 24. Juni, wird zum Galadiner in den St. Jakob-Park geladen. Das Programm verspricht einige Überraschungen und gute Unterhaltung. Ein Höhepunkt wird an diesem Abend die Verleihung des Sunstar World Dental Hygienist Award sein.

Nutzen Sie die einmalige Gelegenheit, sich in diesem internationalen Umfeld auf den neuesten wissenschaftlichen Stand zu bringen und wertvolle Kontakte zu knüpfen!

Das vollständige Programm finden Sie auf <http://isdh2016.dentalhygienists.ch/programme.html>.

Wer sich bis Ende Februar 2016 anmeldet, kann von einem Frühbucherrabatt profitieren.

Online-Anmeldung unter <http://isdh2016.dentalhygienists.ch/registration.html>. **DT**

Quelle: Swiss Dental Hygienists

## Klare Vorteile: kurze Wege und nah am Kunden

Sirona eröffnete im Dezember 2015 neuen Showroom in der Schweiz.

BADEN-DÄTTWIL – Sirona präsentierte am 9. Dezember seinen neuen Showroom im Schweizerischen Baden-Dättwil. Rund 200 geladene Gäste waren gekommen, um mit dem Unternehmen die neuen Räumlichkeiten in der Schweiz zu feiern.

### Die gesamte Sirona-Technologie-Welt unter einem Dach

Durch die Eröffnungszereemonie führte Martin Deola, Country Manager Schweiz, der gemeinsam mit den Geschäftsleitern der Schweizer Dentalhändler im Laufe des Abends auch das symbolische rote Band durchschnitt und damit den neuen

Showroom offiziell seiner Bestimmung übergab.

Der führende Dentalgerätehersteller zeigt auf 320 Quadratmeter Fläche sowohl seine Behandlungseinheiten als auch Röntgen- und CAD/CAM-Systeme sowie Instrumente und Hygienesysteme. In den grosszügigen Ausstellungsräumen steht der digitale Arbeitsablauf in Zahnarztpraxen und die damit verbundene erleichterte und schnellere Behandlung der Patienten im Mittelpunkt. Die Räumlichkeiten bieten ferner erstklassige Möglichkeiten für Veranstaltungen mit Handels- und Industriepartnern für Fortbildungen mit Kun-



Abb. 1: Durch die Eröffnungszereemonie führte Martin Deola, Country Manager Schweiz.

den. Im Zuge der Showroom-Eröffnung nahm auch die Sirona Dental Academy in Baden-Dättwil ihre Arbeit auf. Nach bewährtem Konzept werden Schulungen für Zahnärzte und -techniker und den Schweizer Dentalhandel nun auch in der Schweiz stattfinden.

### Direkte Nachbarschaft – umfassender Service

„Wir möchten hier unseren Handelspartnern und unseren Premium-Partnern aus der Industrie die Möglichkeit geben, in einer angenehmen Atmosphäre ihre Kunden umfassend zu den Sirona- und Part-

ner-Produkten zu beraten“, sagt Deola. „Der zentral gelegene Showroom ist ein idealer Ort dafür. Die Zahnärzte profitieren davon, vieles direkt ausprobieren zu können, ohne weit fahren zu müssen.“

Vor Ort werden die Partner des Schweizer Dentalhandels von einem mehrsprachigen Sirona-Team unterstützt. „Wir haben uns verstärkt und bieten Information sowie Beratung für die Händler künftig auf Deutsch, Französisch und Italienisch an“, erklärt Deola. **DT**



Abb. 2: Rund 200 Gäste waren bei der Eröffnung des Sirona Showroom dabei. – Abb. 3: Die offizielle Eröffnung: Das rote Band wurde gemeinsam zerschnitten. – Abb. 4: Der perfekt ausgestattete Showroom.

# Das Motto lautete: „Practical Endodontics – just endo it“

Der 24. SSE-Jahreskongress fand am 22. und 23. Januar 2016 im Palais Beaulieu in Lausanne statt. Von Dr. med. dent. Marcus Makowski, St. Moritz.

LAUSANNE – Fast 280 Teilnehmer fanden den Weg zum traditionellen SSE-Jahreskongress nach Lausanne, der diesmal thematisch eher praxisnah ausgerichtet war. Nach der Eröffnung durch den SSE-Präsidenten Dr. Reto Lauper begann der Freitag mit dem Studentenpreis, für den drei Kandidatinnen der Zahnmedizin ihre

## Kollegialer Austausch

Beim Standing Lunch kam es zu einem regen kollegialen Austausch und in der begleitenden Dentalausstellung mit 19 Ausstellern konnten wieder zahlreiche Table Clinics oder Miniworkshops besucht werden. So standen z.B. bei VDW Dr. Mauro Amato zu den *Reciproc* Instrumenten

gungen bzw. regelrechten Shockwaves führen und dabei eine unglaublich effektive Reinigung von nicht erreichbaren Strukturen ermöglichen. Ebenso eindrucksvoll wie die Videos dazu ist sein neuestes Forschungsgebiet, wobei Nanokügelchen als Medikamententräger, oder, durch Laserlicht im Biofilm aktiviert, zu dessen Zerstörung benutzt werden. Hierbei kooperiert seine Arbeitsgruppe sogar fachübergreifend mit der Dermatologie und Onkologie.

## Instrumentenvergleich

Dr. Damiano Pasqualini (Turin) zeigte danach eine der besten Präsentationen zum Thema: „New instruments for shaping root canals“, wobei er aktuelle rotierende und reziproke Instrumentensysteme von der Anwendung bis zu den klinischen Daten miteinander verglich. Seine Arbeitsgruppe entwickelte dazu ein aufwendiges virtuelles Feilenmodell, bei dem Instrumentenbelastungen am Computer bestimmt und Schwachpunkte aufgedeckt werden können. Er zeigte

erster Referent über „Non-endodontic periapical lesions“, und zeigte die Bandbreite von radikulären Zysten bis zu Melanometastasen, die im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich vorkommen können. Seine dringende Empfehlung, ausgehend von seinen klinischen Fallbeispielen und seiner Erfahrung, ist die histologische Untersuchung aller operativ entfernten Strukturen für eine genaue Diagnose.

Dann folgte Prof. Dr. Jean-Yves Cochet (Paris) mit seiner lebendigen Präsentation zum Thema „Endodontisches Management von Unfallzähnen“, in der er auch mehrere Behandlungsvideos abspielte. Neben den wichtigen Sofortversorgungen mit den heutigen Möglichkeiten der Replantation, der Abdeckung der eröffneten Pulpa mit MTA und dem Einkleben von frakturierten Kronenteilen zeigte er auch, wie eine endodontische Versorgung bei Resorptionen, vor allem bei jungen Patienten, den Knochen erhalten – und später für Implantate genutzt werden kann.



Schon am Freitagmorgen war der Kursaal gut gefüllt.



Abb. 1: Prof. Mathias Zehnder bei der Vladimir Adlivankine Lecture. – Abb. 2: Prof. Pierre Machtou, der französische Altmeister der Endodontie. – Abb. 3: Prof. Irena Sailer – kompetent und sympathisch. – Abb. 4: Der Autor mit Instruktor ZA Klaus Lauterbach bei FKG Table Clinics.

Fallpräsentationen zeigten, wobei der Preis in diesem Jahr nach Zürich ging.

Es folgte die *Vladimir Adlivankine Lecture*, die von Prof. Dr. Mathias Zehnder (Zürich) gehalten wurde. Er widmete sich der „Diagnostik des schmerzhaften und asymptomatischen Zahnes“. Wegen der praktisch kaum zu unterscheidenden reversiblen und irreversiblen Pulpitis gab der Referent die Empfehlung, bei schmerzhaften, kariösen Zähnen eher auf eine direkte Überkappung zu verzichten und sofort die Wurzelbehandlung durchzuführen. Dann ging er ausführlich auf die schwer zu diagnostizierenden Risse und Mikrorisse im Zahn mit den therapeutischen Konsequenzen ein. Einen Ausblick auf zukünftige, bessere endodontische Diagnostik gab er mithilfe neuerer Molekulartests, bei denen beispielsweise Dentinfluid auf bestimmte Metalloproteinasen oder Entzündungszellen untersucht werden kann.

Nach der Pause setzte Prof. Dr. Paolo Scolozzi (Genf) mit dem Thema „Neuropathien endodontischer Ursache“ fort. Er zeigte, wie der Unterkiefernerve bei massiven Sealerüberschüssen, aber auch durch Spüllösungen geschädigt werden kann, wie wichtig eine gute Diagnostik und ein sofortiges Handeln (innerhalb von sechs bis acht Stunden nach der Anästhesie) in diesen Situationen für unsere Patienten sind. Beim chirurgischen Vorgehen favorisierte er übersichtliche und grossflächige Zugänge über den bukkalen Knochen, um den Nerv gut darzustellen und alle Fremdmaterialien vollständig entfernen zu können.

oder bei FKG ZA Klaus Lauterbach zu den XP-endo Finishern zum Ausprobieren und für Expertentipps zur Verfügung. Reges Interesse galt auch dem MoraVision 3D-System bei der BDS Dental AG, bei dem direkt über einen Monitor in 3-D mit bis zu 16-facher Vergrößerung behandelt werden kann.

Prof. Dr. Serge Boulliaguet (Genf) eröffnete den Nachmittag mit „Endodontic Outcome: product or operator?“, indem er alle Erfolgsfaktoren in der Endodontie vom Gebrauch des Kofferdams über die Wirksamkeit der Spüllösungen bis zur notwendigen Aufbereitungsgrösse der verwendeten Instrumente übersichtlich darstellte und anhand der aktuell verfügbaren Studien diskutierte. Bei den refraktären Entzündungen stellen besonders die apikalen Ramifikationen, die dort zu 70 Prozent vorhanden sind, eine Herausforderung bei der Reinigung und Desinfektion des Wurzelkanals, neben schwer zu erreichenden extraradikulären Biofilmen, dar.

## Thema Laser

Prof. Dr. Roland de Moor (Gent) hielt einen der innovativsten Vorträge, indem er das Thema Laser völlig neu beleuchtete. Er gab zunächst einen umfassenden Überblick über die Möglichkeiten der Aktivierung von Spüllösungen von Ultraschall bis zum Laser und zeigte dann sein entwickeltes Prinzip der PIPS (Photonen induziertes photoakustisches Streaming). Hierbei werden mit einem Er:YAG-Laser kurze Impulse (50 Mikrosekunden) auf die Spüllösungen im Wurzelkanal abgegeben, die zu 3-D-Bewe-



Blick in die Dentalausstellung.

ausserdem, wie die neuen, substanzschonenden Techniken mehr Zahnsubstanz auch im Wurzelkanal durch kleinere Taper erhalten und so auch den gefürchteten „Dentincracks“ vorbeugen und damit Wurzelbehandlungen vorhersagbarer und sicherer machen.

Prof. Dr. Phil Lumley (Birmingham) zeigte als Schlussreferent am Freitag dagegen ein eher klassisches Vorgehen bei seinem Vortrag zur Revision, indem er die altbekannten Konzepte darstellte und zusammenfasste.

Der Abend klang gemütlich im kollegialen Kreis bei der Get-together-Party im Restaurant Port de Pully aus, wobei auch die Gaumenfreuden nicht zu kurz kamen.

## Zweiter Tag

Am Samstagmorgen sprach Prof. Dr. Tomasso Lombardi (Genf) als

die schablonengestützte und navigierte Implantologie, die vom SSE Research Fund unterstützt wurde. Eindrucksvoll, wie seine frühere Arbeitsgruppe an der Universität Basel die Idee bis zur Praxisreife entwickelt hat: vom digitalen Scan des Zahnes, über das Matchen der DVT-Daten, der Schablonenherstellung durch 3-D-Printing bis zur Miniaturisierung der Instrumente, mit der die Wurzelkanäle für die Instrumentation zugänglich gemacht werden und schlussendlich eine Wurzelbehandlung ohne zu viel Substanzverlust und mit hoher Sicherheit möglich wird.

## Nachmittagssektion

Dr. Bernhard Thilo (Pully) präsentierte seine 30-jährige Erfahrung zum Thema Wurzelfrakturen in einem interessanten Vortrag mit vielen Fallbeispielen. Besonders wertvoll waren seine Praxistipps zur Sondierung der singulären Taschen, die bei Frakturen entstehen mit graziilen Nickel-Titan-Pluggern statt PA-Sonden und der korrekte Gebrauch des Tooth Slooth Instrumentes zur Rissdiagnostik beim Cracked-Tooth-Syndrom, auf das schon Prof. Zehnder am Freitag eingegangen war.

Als einzige Frau in der kompetenten Referentenrunde hielt Prof. Dr. Irena Sailer (Genf) den letzten Vortrag, bei dem sie CAD/CAM mit Metallkeramik-Restaurationen verglich, und besonders auf die Restauration wurzelbehandelter Zähne einging, die auch heute im Zeitalter der Klebtechnik noch eine grosse Herausforderung darstellt. Da bei Einzelkronen die Vollkeramik gleiche Ergebnisse wie die Metallkeramik über zehn Jahre erreicht, kann hier nach den ästhetischen Gesichtspunkten und mit minimalinvasiven Konzepten zur Substanzschonung gearbeitet werden. Bei Brücken stellt die Metallkeramik immer noch den Goldstandard dar, auch wenn die Zirkoniummaterialien immer besser werden. Sie gab eine übersichtliche Zusammenfassung aller Daten und beantwortete abschliessend noch die Fragen des Auditoriums.

Zum Ende gab es diesmal noch eine grosszügige Preisverlosung, gesponsert von den Ausstellern und der SSE, die für zufriedene Gesichter unter den Teilnehmern im Palais Beaulieu sorgte. **DT**

# Dental 2016 mit Lehrlings-Workshop der Zahntechniker

Grosse Chance für Unternehmen, sich bei den zukünftigen Kunden zu positionieren.

KRIENS – Statt in die Berufsschule gehen die künftigen Zahntechniker am 9. und 10. Juni 2016 an die DENTAL BERN 2016. Im Rahmen

ihren künftigen Kunden speziell zu positionieren.

Organisiert wird dieser erste Lehrlings-Workshop vom Schwei-

den auszubildenden Zahntechnikern einen lehrreichen Tag und den Ausstellern die einmalige Gelegenheit, speziell auf den Zahntechniker-Nachwuchs einzugehen.

Das Ziel: Statt in die Schule sollen die Auszubildenden an die Messe. Da gibt es einiges zu lernen. Als Beispiel Materialkunde: Was haben die Aussteller für neue Techniken zu zeigen, was für Innovationen.

## Heute Auszubildende – morgen Kunden

Jetzt sind Aussteller gesucht, die für die Zahntechniker-Lehrlinge an der DENTAL BERN speziell etwas vorbereiten. „Das ist eine grossartige Chance, gerade bei den Jungen etwas für das Image zu tun“, so Nico Kunz vom SZV. „Klar geht es darum, Produkte und Materialien

zu erklären, wichtig ist aber auch, mit den jungen Zahntechnikern in Dialog zu treten, zu spüren, wie sie denken.“ Schliesslich sind die Auszubildenden die Kunden der Zu-

kunft, möglicherweise auch die Mitarbeitenden der Zukunft.

„Die Auszubildenden sind in kleinen Gruppen von etwa fünf Personen nach einem klaren Zeitplan unterwegs, dazu brauche es etwas Platz am Stand.“ Wichtig sei, dass sich die Aussteller gut vorbereiten und am besten eine Person mit der Betreuung beauftragen. Ob es auch dicke Dossiers brauche, sei fraglich. „Wichtig ist, dass die Auszubildenden erkennen, was das Spezielle dieser Firma mit diesen Produkten ist“, so Kunz.

Die Auszubildenden werden kaum mit leeren Händen nach Hause gehen: Nach dem Workshop erhalten sie gleich an der DENTAL BERN die Workshop-Diplome. Ausserdem werden sie sicherlich das eine und andere Muster und Give-away im Gepäck haben – und sich bestens an einen Tag erinnern, der wohl nicht nur deswegen so gut war, weil er fernab der Schulbank stattgefunden hat.

Die Finanzierung des Workshops erfolgt über die beteiligten Firmen; sie werden um eine Beteiligung von CHF 1'490 ersucht. „Das wird unsere Kosten für die Busse zur An- und Heimreise der Auszubil-

denden sowie ihre Verpflegung decken“, so Kunz. Auch wenn es ein hoher Betrag sei: Mit einem Inserat käme man niemals dermassen preiswert mit so vielen jungen Leuten, die neu in den Beruf kommen, ins Gespräch – und erhalte so wertvolle Hinweise und Anregungen. Die Verpflegung wird von der DENTAL BERN offeriert.

## Beteiligung möglich

Aussteller, die bei der Veranstaltung mitmachen möchten, melden sich bei DENTAL BERN (info@dentalbern.ch).

Es bestehen noch Möglichkeiten, den Workshop mitzugestalten, zum Beispiel mit einem gesponserten Referenten. Dieser erste Lehrlings-Workshop der Zahntechniker findet am Donnerstag, 9. und Freitag, 10. Juni 2016 an der DENTAL BERN 2016 in Bern statt.

Weitere Informationen über Nico Kunz, SZV, +41 56 401 22 62, n.kunz@ortec-management.ch und Ralph Nikolaiski, DENTAL BERN, +41 41 319 45 80, info@dentalbern.ch. [DT](#)

Quelle: DENTAL BERN



Nico Kunz (l.) und Ralph Nikolaiski (r.) zeichnen verantwortlich für den 1. Lehrlings-Workshop an der DENTAL BERN 2016.

eines Workshops informieren sie sich direkt bei den Ausstellern zu den Produkten, die für ihr Handwerk entscheidend sind. Die Aussteller erhalten so die Chance, sich bei

zerischen Zahntechniker-Verband SZV, der DENTAL BERN sowie von den Berufsschulen der Zahntechniker in Zusammenarbeit mit den Ausstellern. Dieser Workshop bietet

# Kieferorthopäden aus der ganzen Welt treffen sich in Wien

Erster European Aligner Society Congress im Februar 2016.

WIEN – Die European Aligner Society (EAS) wird am 13. und 14. Februar 2016 ihren ersten Kongress in der österreichischen Hauptstadt abhalten. Das Event wird sich ausschliesslich der Aligner-Therapie widmen, einem Thema mit wachsender Bedeutung in der Kieferorthopädie.

Die EAS ist eine gemeinnützige Organisation, die im Mai 2014 gegründet und offiziell auf dem International Orthodontic Congress in London im September 2015 lanciert wurde. Die Gesellschaft wurde ins-

Leben gerufen, um das Know-how von klinischen Experten und Herstellern, die in der Aligner-Therapie tätig sind, zu vereinen und ein neues Bewusstsein für die Aligner-basierte Behandlung zu schaffen. Die EAS ist bemüht, Informationen über kieferorthopädische Aligner-Therapie an Ärzte und die Öffentlichkeit durch effektive Kommunikation und Fortbildung zu vermitteln.

Um diesen Zielen gerecht zu werden, bietet die Veranstaltung ein eineinhalbtägiges Programm mit Vorträgen von ausgewählten Kiefer-

orthopäden aus der ganzen Welt. Ausserdem werden Workshops zu Intraoral-Scanning, 3-D-Scan- und Druckverfahren sowie 3-D-Behandlungsplanung angeboten.

Der erste EAS-Kongress wird im Hotel Hilton Vienna, das Platz für bis zu 300 Teilnehmer und eine Ausstellungsfläche für mindestens 25 Firmen bietet, abgehalten.

Interessenten können sich ab sofort unter [www.eas-aligners.com](http://www.eas-aligners.com) anmelden. [DT](#)

Quelle: Dental Tribune International



© Creativemarc

# Ästhetik und Funktion in der Implantologie

DGZI-Fortbildungshighlight 2016 in München, Deutschland.

MÜNCHEN – Die DGZI wird als traditionsreichste europäische Fachgesellschaft für zahnärztliche Implantologie ihren 46. Internationalen Jahreskongress zum Thema „Wie viel Ästhetik braucht die Implantologie?“ vom 30. September bis 1. Oktober 2016 in München durchführen. Renommierte Referenten aus dem In- und Ausland, Vertreter befreundeter internationaler Fachgesellschaften und natürlich die Teilnehmer aus Europa, den USA, Asien und den arabischen Ländern werden erneut ein herausragendes Fortbildungsereignis gestalten und erleben. Der Kongress findet diesmal gemeinsam mit der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Laserzahnheilkunde (DGL e.V.), dem Münchener Forum für Innovative Implantologie sowie dem Mundhygienetag statt. Neben dem implantologischen Kernprogramm eröffnen sich den Teilnehmern somit zusätzliche Informationsmöglichkeiten.

Ziel des Kongresses ist es, erstklassige praxisnahe Fortbildung auf höchstem Niveau zu bieten, und eine Brücke von neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen aus dem universitären Bereich, über die Vorstellung von Innovationen aus den Reihen der Industrie bis hin zu deren Umsetzung in der täglichen Praxis, zu schlagen. Die Vorträge werden nahezu das gesamte Spektrum der modernen Implantologie abbilden und Schnittstellen aufzeigen. Workshops der Anbieter von Implantaten, Membranen



und Knochenersatzmaterialien sowie separate Themen für die Implantologische Assistenz runden das Programm ab.

Da der Termin zugleich auf das letzte Wiesn-Wochenende fällt, sollten alle Interessenten ihre Kongress-Teilnahme rechtzeitig planen. [DT](#)

OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308  
[www.dgzi-jahreskongress.de](http://www.dgzi-jahreskongress.de)



# Totalprothetik

Ganzheitliche zahnmedizinische Versorgung des zahnlosen Patienten im Fokus.



MARBURG – Im CANDULOR Kurs am 9. und 10. Oktober 2015 lernten 13 Teilnehmer das Marburger Konzept basierend auf der Totalprothetik nach Prof. Dr. Albert Gerber kennen. Die Fortbildung wurde in Zusammenarbeit mit Prof. Ulrich Lotzmann und Dr. Holger Gloerfeld durchgeführt.

Dr. Gloerfeld erläuterte zunächst Aspekte ganzheitlicher, wissenschaftlich basierter Zahnmedizin und in diesem Zusammenhang das Behandlungskonzept 75+, das, rechtzeitig umgesetzt, sicherstellen soll, dass Mundgesundheit auch im Fall einer Pflegebedürftigkeit möglichst einfach aufrechterhalten werden kann.

Dr. Gloerfeld und der Schweizer Prothetik-Spezialist ZT Meinrad Maier hatten eine 65 Jahre alte Patientin eingeladen. Sie wünschte sich eine neue Versorgung mit einer etwas „wilderer“ Zahnaufstellung sowie etwas grösseren Zähnen in der Front. Herr Maier stellte die Frontzähne nach phonetischen und ästhetischen Gesichtspunkten direkt mit der Patientin und interaktiv mit den Teilnehmern

auf. Dieser Fall zeigte auf, wo die Schwierigkeiten und Herausforderungen bei der Anfertigung von totalem Zahnersatz liegen. Der prospektive Aspekt des Behandlungskonzeptes sieht vor, mit der Patientin nun über die Insertion von zwei Implantaten interforaminär zu sprechen, weil die Atrophie im Unterkiefer bereits weit fortgeschritten ist. So soll vorausschauend sichergestellt werden, dass sie bis ins hohe Alter bei guter Lebensqualität zufriedenstellend kauen kann.

Dr. Daniel Weber gab Einblicke in die Physiologie der Sprachlautbildung bei Vollbezahnten und bei Totalprothesenträgern. Er zeigte, dass sprachliche Schwierigkeiten durch ungünstig gestaltete Prothesenbasen oder Zahnaufstellungen provoziert werden können und welche Möglichkeiten der Optimierung dem Behandler-Team zur Verfügung stehen.

Die Theorie der Gerber-Aufstellungstechnik, historisch und praktisch, konnte in der Kaufunktion mit Äpfeln am Ende live überprüft werden. **DT**

Quelle: CANDULOR AG

# Nose, Sinus & Implants

Humanpräparatekurs für Implantologen in Berlin, Deutschland.

BERLIN – Am 22. und 23. April finden am Institut für Anatomie an der Charité unter dem Titel „Nose, Sinus & Implants“ zum vierten Mal die interdisziplinären Humanpräparate-Kurse für Implantologen, HNO-Ärzte und Ästhetische Chirurgen statt.



Unter der Themenstellung „Schnittstellen und Interaktionen zwischen der Chirurgie der Nase & Nasennebenhöhlen und der Schädelbasis, der Oralen Implantologie und der Ästhetischen Gesichtschirurgie“ fand 2009 der Berliner Kurs für „Endoskopische Chirurgie der Nasennebenhöhlen und der vorderen Schädelbasis“ erstmals in Kooperation mit MKG-Chirurgen und Implantologen statt. Unter dem Motto „Nose, Sinus & Implants – Neue interdisziplinäre Synergien zwischen Rhino- und Neurochirurgie sowie Implantologie“ wurde erstmals in bestimmten Programmabschnitten die Kieferhöhle als interdisziplinäre Begegnungsstätte verschiedener Facharztgruppen thematisiert. Die Veranstaltung fand eine sehr gute Resonanz. Ein Highlight war der völlig ausgebuchte Humanpräparate-Kurs im Institut für Anatomie an der Charité. 2010 fand das Event als Vortrags- und Workshop-Veranstaltung mit der inhaltlichen Konzentration auf interdisziplinäre Behandlungskonzepte statt. 2013 wurde „Nose, Sinus & Implants“ erneut

mit grossem Erfolg als interdisziplinärer Humanpräparate-Kurs am Institut für Anatomie der Charité durchgeführt. Leicht modifiziert, d.h. erster Tag Implantologie, Knochen- und Geweberegeneration und zweiter Tag HNO, Ästhetische Chirurgie, findet die Veranstaltung dieses Jahr erneut als interdisziplinärer Humanpräparate-Kurs statt. Im Mittelpunkt stehen umfangreiche Übungen am Humanpräparat, denen jeweils eine theoretische Einführung vorausgeht. Je zwei Teilnehmern steht ein unfixiertes Humanpräparat für die Übungen und entsprechendes Equipment zur Verfügung. Referenten/Tutoren betreuen die Übungen des auf 30 Teilnehmern pro Tag begrenzten Kurses.

Die wissenschaftliche Leitung der Tagung liegt in den Händen von Prof. Dr. Hans Behrbohm (HNO) und Dr. Theodor Thiele, M.Sc. (Implantologie). **DT**

www.noseandsinus.info



# Fortbildung mit Meerblick

Das Angenehme mit dem Nützlichen verbinden, das erfordert, rechtzeitig zu planen. Der Ostseekongress/9. Norddeutsche Implantologietage bietet hierfür die ideale Möglichkeit.

WARNEMÜNDE – Sonne, Strand und Meer – das sind die Attribute, mit denen die Ostsee jährlich Millionen Urlauber in ihren Bann zieht. Zugleich bilden sie aber auch den Rahmen für eine Fortbildungsveranstaltung der besonderen Art. Am 3. und 4. Juni 2016 findet hier, im direkt am Strand von Rostock-Warnemünde gelegenen Hotel NEPTUN, unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Theodor Thiele, M.Sc./Berlin und Priv.-Doz. Dr. Dirk Ziebolz/Leipzig, bereits zum

neunten Mal der Ostseekongress/Norddeutsche Implantologietage statt.

Die bisherigen Ostseekongresse haben bei den Teilnehmern sowohl in Bezug auf ein hochkarätiges wissenschaftliches Programm, zahlreiche Workshops und Seminare sowie im Hinblick auf die inzwischen traditionelle Abendveranstaltung mit Meerblick unvergessliche Eindrücke hinterlassen.

Hier immer wieder Massstäbe zu setzen ist sicher nicht einfach, aber mit dem aktuellen Programm erneut gelungen. Die Veranstalter haben sich bei der Programmgestaltung von dem Ziel leiten lassen, neueste Erkenntnisse aus Wissenschaft und Praxis anwenderorientiert aufzubereiten und zu vermitteln. Ein hochkarätiges Referententeam und spannende Themen werden so Garant für ein erstklassiges Fortbildungserlebnis sein.

Neben dem Hauptpodium Implantologie gibt es ein komplettes, über beide Kongresstage gehendes Parallelprogramm Allgemeine Zahnheilkunde, sodass wieder nahezu die gesamte Bandbreite der Zahnmedizin mit Vorträgen oder Seminaren abgebildet werden kann.

Im Pre-Congress Programm am Freitag finden Workshops und Seminare sowie die kombinierten Theorie- und Demonstrationen Sinuslifttechniken mit

Prof. Dr. Hans Behrbohm und Dr. Theodor Thiele/beide Berlin, Endodontologie mit Dr. Tomas Lang/Essen und Implantatchirurgie mit Prof. Dr. Frank Palm/Konstanz statt. Absolut neu im Programm ist der Befundworkshop Zahnmedizin, ebenfalls am Freitag. Der Samstag bleibt, wie gehabt, den wissenschaftlichen Vorträgen in den beiden Hauptpodien und dem Helferinnen-Programm vorbehalten.

Einer der Höhepunkte des Kongresses ist, wie auch in den letzten Jahren, die Kongressparty in der Sky-Bar des NEPTUN-Hotels. In rund 65 Meter Höhe, mit einem wunderbaren Panoramablick über die Ostsee, werden die Teilnehmer unter dem Motto *Dine & Dance on the Top* bei Musik und Tanz die im Meer untergehende Abendsonne geniessen und den ersten Kongresstag ausklingen lassen. Bevor es jedoch so weit ist, sind alle Teilnehmer wieder zu *Classic on the Beach* – der Welcome-Reception am Strand vor dem Hotel NEPTUN – eingeladen. Lassen Sie sich überraschen und nutzen Sie die Chance für ein erlebnisreiches Fortbildungs- und Erholungswochenende. **DT**

Info:

## OEMUS MEDIA AG

Holbeinstr. 29  
04229 Leipzig  
Deutschland  
Tel.: +49 341 48474-308  
Fax: +49 341 48474-290  
event@oemus-media.de  
www.oemus.com  
www.ostseekongress.com

# Keramikimplantate – aktuelle Trends

ISMI-Jahrestagung geht in die zweite Runde.

BERLIN – Am 10. und 11. Juni 2016 findet im Berliner Steigenberger Hotel Am Kanzleramt die 2. Jahrestagung der Internationalen Gesellschaft für metallfreie Implantologie e.V. (ISMI) statt. Internationale Referenten und Teilnehmer werden an den beiden Kongresstagen praktische Erfahrungen und aktuelle Trends beim Einsatz von Keramikimplantaten diskutieren.

Mit ihrer zweiten Jahrestagung will die im Januar 2014 in Konstanz, Deutschland, gegründete ISMI erneut Zeichen auf einem besonders innovativen Feld der Implantologie setzen. Zum Gründerkreis der relativ neuen Fachgesellschaft gehören zahlreiche international renommierte Implantologen. Nach einer erfolgreichen Auftaktveranstaltung im vergangenen Jahr in Konstanz lädt die ISMI jetzt zu ihrer zweiten Jahrestagung nach Berlin, Deutschland, ein.

Zum Referententeam gehören wieder Experten aus dem In- und Ausland. Die zweitägige Veranstaltung beginnt am Freitagvormittag mit Seminaren und Workshops und wird am Nachmittag u. a. mit

Live-Operationen fortgesetzt. Der Samstag steht dann ganz im Zeichen wissenschaftlicher Vorträge.

ISMI wurde mit dem Ziel ins Leben gerufen, die metallfreie Implantologie als eine innovative und besonders zukunftsweisende Richtung innerhalb der Implantologie zu fördern. In diesem Kontext unterstützt die Gesellschaft ihre Mitglieder mit Fortbildungsangeboten sowie regelmässigen Fach- und Marktinformationen. Darüber hinaus setzt sich die ISMI in ihrer Öffentlichkeitsarbeit, d.h. in den Fachkreisen sowie in der Patientenkommunikation, für eine umfassende Etablierung metallfreier implantologischer Behandlungskonzepte ein. **DT**

www.ismi-meeting.com



# Bessere Implantate

Forschung zu optimalen Beschichtungen.

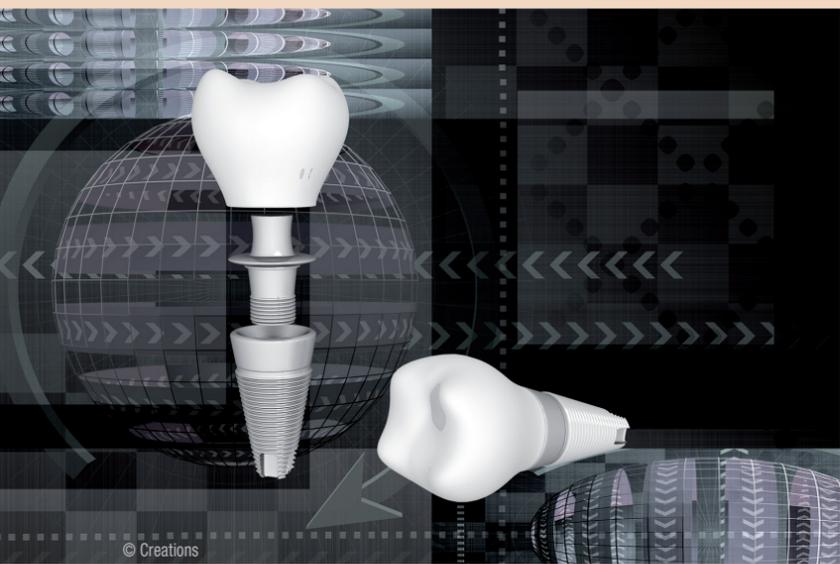
Die westliche Bevölkerung lebt länger bei guter Gesundheit. Immer mehr Leute, zum Beispiel junge Pensionierte, lassen sich Implantate einsetzen, um weiterhin ihren Aktivitäten nachgehen zu können. Aber solche Eingriffe sind nicht ohne Risiken: Während der Operation können Bakterien auf die Oberfläche des Implantats gelangen und sich dort entwickeln. Wenn sich die Bakterien vermehren und einen Biofilm bilden, muss das Implantat entfernt und die Wunde gesäubert werden. Danach muss die Infektion völlig ausheilen, bevor ein neues Implantat eingesetzt werden kann.

Die Vermehrung von Bakterien auf der Oberfläche kann mit einer antimikrobiellen Beschichtung bekämpft werden. Eine Forschungs-

## Gezielte Abgabe

Um die Beschichtung noch effektiver zu machen, arbeiten die Forschenden in Zusammenarbeit mit der Gruppe von Prof. Dr. Christian Bochet zudem an Sensoren, die Bakterien erkennen und sich auf der Kapsel anbringen lassen. Dadurch würde das Silber nur dann abgegeben, wenn sich ein Schädling in der Nähe befindet. Diese gezielte Abgabe würde nicht nur die Wirksamkeit weiter verlängern, sie würde auch dazu führen, dass Silber nicht unnötigerweise in den Organismus gelangt.

Die von den beteiligten Akteuren entwickelte Synthese macht es möglich, verschiedene Kapseln für verschiedene Nanopartikel zu schaffen. Deshalb sind vielfältige Anwendun-



gruppe an der Universität Fribourg unter der Leitung von Prof. Dr. Katharina M. Fromm hat eine solche Beschichtung entwickelt. Sie wird im Rahmen eines KTI-Projekts mit In-vivo-Tests geprüft. Die Beschichtung gibt während etwa drei Monaten fortlaufend antimikrobielle Silberionen ab.

## Beschichtung mit längerer Wirksamkeit

Um die Wirksamkeit zu verlängern, arbeiten die Forschenden an einer Beschichtung der zweiten Generation, in der die Silber-Nanopartikel in Siliziumdioxid eingekapselt werden. Die Kapseln verbessern die Stabilität der Nanopartikel, indem sie sie von der Umwelt abschirmen. Sie verlangsamen auch die Abgabe des Silbers und verlängern so die Wirksamkeit der Beschichtung. Ein weiterer Vorteil dieser Methode liegt darin, dass Körperzellen die eingekapselten Silber-Nanopartikel besser tolerieren als „nackte“.

Die Wissenschaftler haben nun im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms „Intelligente Materialien“ (NFP 62) einen einstufigen Syntheseprozess zur Verkapselung von Nanopartikeln entwickelt<sup>1</sup>. Der Prozess macht es auch möglich, die Porosität und die Grösse der Kapsel im Verhältnis zu den Nanopartikeln anzupassen. Unter dem Mikroskop sieht das Ganze wie eine nanoskalige Rassel aus.

gen für diese Nano-Rasseln denkbar: Durch die Kontrolle der Porosität der Kapsel kann man zum Beispiel kontrollieren, welche Moleküle in Berührung mit den Nanopartikeln kommen. So liesse sich etwa ein Nanoreaktor für ausgewählte chemische Reaktionen kreieren.

## Nationales Forschungsprogramm „Intelligente Materialien“ (NFP 62)

Das NFP 62 ist ein Kooperationsprogramm des Schweizerischen Nationalfonds (SNF) und der Förderagentur für Innovation KTI. Ziele des Programms sind neben der Förderung der wissenschaftlichen Exzellenz auch die Ausschöpfung des Potenzials intelligenter Materialien für industrielle Anwendungen. Das NFP 62 möchte die in verschiedenen Forschungseinrichtungen der Schweiz verfügbaren Kompetenzen und Ressourcen bündeln. Das NFP 62 ist 2013 in die zweite Phase getreten, während der noch zwölf Projekte mit einem grossen Potenzial für praktische Anwendungen fortgeführt werden. Es endete 2015. Mehr Informationen unter [www.nfp.62.ch](http://www.nfp.62.ch). [DT](#)

<sup>1</sup> Magdalena Priebe and Katharina M. Fromm (2014). One-pot synthesis and catalytic properties of encapsulated nanoparticles in silica nanocontainers. Particle & Particle Systems Characterization online: doi:10.1002/ppsc.

Quelle:  
Schweizerischer Nationalfonds

# Wissen um Zusammenhänge

Kalzium-Transportmechanismus zur Zahnschmelzbildung erforscht.

Kalzium ist ein wichtiger Bestandteil unseres Zahnschmelzes und wesentlich an dessen Entstehung beteiligt. Ungeklärt war aber bisher die Frage, wie die Kalziumionen aus der Blutbahn dorthin gelangen, wo der Zahnschmelz gebildet wird. Der Hauptstromweg für Kalzium zur Mineralisierung von Zahnschmelz ist dabei entscheidend, um die Kalziumaufnahme für die Zahnschmelzentwicklung zu kontrollieren. Dies erfolgt über sogenannte SOCE-Kanäle (von engl. Store-operated Ca<sup>2+</sup> entry), speziell dem CRAC-Kanal (von engl. Ca<sup>2+</sup> release-activated Ca<sup>2+</sup>).

Das Team um Dr. Rodrigo Lacruz, MSc, PhD, des College of Dentistry an der New York University, extrahierte zahnschmelzbildende Ameloblasten von Mäusen,



© vitstudio

um den Kalzium-Transportmechanismus zur Zahnschmelzbildung zu untersuchen. Sie gingen von der These aus, dass CRAC-Kanäle eine entscheidende Rolle spielen, da Patienten mit genetischen Mutationen in den CRAC-Genen STIM1 und ORAI1 eine unnormale Zahnschmelzmineralisation aufweisen.

„Indem wir die Kalziumpumpe im endoplasmatischen Retikulum deaktivierten, konnten wir sehen, welche Rolle CRAC-Kanäle für die

Kalziumaufnahme spielen, und vor allem, wie sie die Funktion der Zahnschmelzgene modulieren“, erklärte Dr. Lacruz den Versuchsaufbau. Kalzium wird normalerweise im endoplasmatischen Retikulum gelagert, bis es benötigt wird. Das Protein STIM1 ist dabei verantwortlich, dass die richtige Balance von Kalzium im

endoplasmatischen Retikulum stabil bleibt. Ist zu wenig Kalzium vorhanden, signalisiert es dem ORAI-Kanal in der Zellmembran, dass Kalzium aus dem Blut in die Zelle geliefert werden soll. Das Wissen über diese Zusammenhänge könnte in Zukunft Menschen mit Mineralisationsstörungen und Zahnschmelzdefekten helfen. [DT](#)

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

## IV. NOSE, SINUS & IMPLANTS

» Humanpräparate-Kurse



22./23. APRIL 2016 · BERLIN  
CHARITÉ, INSTITUT FÜR ANATOMIE

**Schnittstellen und Interaktionen zwischen der Chirurgie der Nase & Nasennebenhöhlen und der Schädelbasis, der Oralen Implantologie und der Ästhetischen Gesichtschirurgie**

**Wissenschaftliche Leitung**  
Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin, Dr. Theodor Thiele, M.Sc./Berlin

**Theoretische Einführung**  
Diagnostik der Kieferhöhle | Augmentation | Knochen- und Gewebemanagement | Implantationsstrategien | Vermeidung und intraoperatives OP-Management von Komplikationen

**Präparations-Übungen**  
Implantologie (Setzen von Implantaten) | Knochen- und Gewebemanagement (u. a. Fenestrierung, Schnittführung, Augmentation, Sinuslifttechniken etc.)

**Hinweis:** Je zwei Teilnehmern steht ein Humanpräparat (unfixiertes Präparat) und entsprechendes Equipment zur Verfügung. Referenten/Tutoren betreuen die Übungen des auf 30 Teilnehmer pro Tag begrenzten Kurses.

Das zahnärztliche Programm (Implantologie) findet ausschließlich am Freitag, dem 22. April 2016 statt. Das Programm HNO/Ästhetische Chirurgie ausschließlich am Samstag, dem 23. April 2016. MKG-Chirurgen haben die Möglichkeit, beide Kurstage komplett zu nutzen.

**Teilnehmergebühren:**  
Kursgebühr (1 Tag) 750,- € zzgl. MwSt.  
Kursgebühr (2 Tage) 1.350,- € zzgl. 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



www.noseandsinus.info

Für den Humanpräparate-Kurs **Nose, Sinus & Implants** am 22./23. April 2016 in Berlin melde ich folgende Personen verbindlich an:

Name, Vorname, Tätigkeit

Programm:  Implantologie (Freitag)  HNO/Ästhetische Chirurgie (Samstag)

Bitte senden Sie mir das ausführliche Programm zu.

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG für Veranstaltungen (abrufbar unter [www.oemus.com](http://www.oemus.com)) erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail-Adresse (Bitte angeben! Sie erhalten Ihr Zertifikat per E-Mail)



730 Teilnehmer waren der Einladung zum „The Spirit of Bern“ gefolgt.

← Fortsetzung von Seite 1

### Die Kraft des Dialogs

Nach der Begrüssung der rund 730 Teilnehmer durch den Rektor der Berner Universität, Prof. Dr. Martin Täuber, den Stadtpräsidenten von Bern, Alexander Tschäppät,

kultur im Internet. Eine spannende Diskussion, die die unterschiedlichen Standpunkte aufzeigte. Dem Zuhörer in Bern wurde einmal mehr bewusst, dass es bei den Chancen und Gefahren des Internets keine einfachen Antworten geben kann.

tion zu den aufgeworfenen Fragen geführt.

### Die reale Welt

Im zweiten Themenblock widmete sich „The Spirit of Bern“ einem letztlich existenziellen globalen Problem: dem Klimawandel.

Begeisterung über die dort erzielten Vereinbarungen anzumerken. Seine abschliessende Bitte an die Schweizer war, die Klimarelevanz bei allen Abstimmungen im Blickfeld zu behalten und bei Entscheidungen mit zu berücksichtigen.

### TTIP und die Schweiz

Prof. Dr. Joe François, ausgewiesener Experte für internationalen Handel und Leiter des World Trade Institute, bot in seinem Vortrag „TTIP and the Rest – implications for countries outside TTIP“ Zahlen und Fakten, denn auch für die Schweizer Wirtschaft steht viel auf dem Spiel. Für Firmen ohne Anschluss an das Abkommen zwischen der USA und der EU drohen enorme Nachteile auf dem dynamischen US-Markt.

Für die anschliessende Gesprächsrunde gelang es dem Veranstalter, eine respektable Gästeliste zusammenzustellen. An dem Podiumsgespräch, bei dem es um Vor- und Nachteile, die Informationspolitik und den Stand der Verhandlungen zu TTIP ging, nahmen neben Prof. Dr. François auch Richard Jones, EU-Botschafter in der Schweiz, Susan Danger, Mana-

Thematisiert wurde im Laufe des Gesprächs auch die Positionierung der Schweiz zu diesem bevorstehenden Freihandelsabkommen. Hierzu wurde die Runde erweitert – Dr. Didier Chambovey, Botschafter am SECO, Uwe E. Jocham, Direktionspräsident der CSL Behring AG in Bern, und Andreas Egli vom Bundesamt für Landwirtschaft sahen unisono Informations- und Handlungsbedarf für die Schweizer Verantwortlichen. Eines ist jetzt schon sicher: Sollte es zum Abschluss des Freihandelsabkommens USA/EU kommen, hätte das für die de facto unbeteiligte Schweiz beträchtliche Auswirkungen.

### Fazit und Ausblick

„The Spirit of Bern“ ist in Bern angekommen, die ersten Schritte sind gemacht. Jetzt gilt es, dem „Baby“ das Laufen beizubringen. Dass das Organisationsteam um Prof. Dr. Daniel Buser dazu eine gute Wahl ist, belegt die erste Auflage der Veranstaltung.

Inwieweit sich ein solches Forum trägt, hängt von vielen Faktoren ab. Themen, über die es zu informieren, zu streiten und nachzudenken lohnt, gibt es reichlich.



Abb. 1: Prof. Dr. Daniel Buser, Stiftungspräsident und Leiter des Programmkomitees. – Abb. 2: Kurzentschlossen aus London angereist: Dr. Rufus Pollock argumentierte für einen freien Zugang aller Daten. – Abb. 3: Angeregte Gespräche während der Kaffeepause. – Abb. 4: Prof. Dr. Thomas Stöcker, international renommierter Klimaforscher aus Bern.

und dem Stiftungspräsidenten und Leiter des Programmkomitees, Prof. Dr. Buser, wurde die Diskussion über drängende Probleme des Hier und Jetzt eröffnet.

Ausserst sachkundig und eloquent moderierte Markus Spillmann, bis 2015 Chefredaktor der NZZ, die Themenblöcke „Internet und Digitalisierung: Chancen und Risiken“, „Climate Summit Paris: Resultate und Konklusionen“ und „TTIP: die Schaffung der grössten Freihandelszone der Welt – Implikationen für die Schweiz“.

Spillmann oblag es auch, dem Publikum gleich zu Beginn eine gute und eine schlechte Nachricht zu überbringen. Der als US-Digital-Guru geltende Jaron Lanier konnte wegen seines abgelaufenen Passes seine Reise nach Bern nicht antreten, wurde aber später via Skype zugeschaltet. Keine Probleme mit dem Pass hatte dagegen Dr. Rufus Pollock, der spontan für Lanier einsprang und aus London nach Bern kam. Mit seiner Stiftung Open Knowledge setzt sich Pollock für den freien Zugang zu Daten ein. Wir leben im Zeitalter der Information und diese sollten offen für alle sein, so Pollock. „Ist radikal, aber logisch, oder?“, so seine Frage an das Publikum.

Lanier hingegen positioniert sich vehement gegen eine Gratis-

### Grenzenloses Internet

Im Anschluss daran beleuchteten Vertreter aus Wirtschaft, Wissenschaft und Politik verschiedene Aspekte der digitalen Entwicklung. Jeweils sieben Minuten hatten Egon Steinkasserer (Head of Innovations, Swisscom AG – „Welches Know-how benötigen Unternehmen im Zeitalter der Digitalisierung?“), André Golliez (Präsident von opendata Schweiz – „Open Knowledge – der Zugang zum Wissen als Menschenrecht“), Dr. sc. Matthias Stürmer (Forschungsstelle Digitale Nachhaltigkeit, Uni Bern – „Digitale Nachhaltigkeit – ein Konzept für die Wissenschaftsgesellschaft der Zukunft“), PD Dr. Mira Burri (World Trade Institute, Uni Bern – „The Internet as a Governance Challenge“) sowie Balthasar Glättli (Nationalrat Grüne Partei Schweiz – „Privatisierung der Öffentlichkeit und der Märkte? Eine offene Gesellschaft braucht eine öffentliche digitale Infrastruktur“) Zeit, um sich mit ihren Ansichten zu präsentieren. Die vorgebrachten Statements boten hinreichend Stoff für die nachfolgende Gesprächsrunde.

Das Thema des ersten Blocks liess die Gäste auch in der folgenden Kaffeepause nicht los – viele angeregte Gespräche wurden über das Gehörte und die eigene Posi-

Einer der weltweit führenden Klimaforscher und langjähriges Mitglied im Weltklimarat IPCC informierte die Anwesenden über die Ergebnisse des Pariser Klimagipfels. Prof. Dr. Thomas Stöcker war die

ging Director, American Chamber of Commerce to the EU, Otto Lampe, Botschafter der BRD, und Alan Bowman, Deputy Head of Mission of Canada's Mission to the EU in Brüssel, teil.

Drücken wir den „Machern“ des Diskussionsforums die Daumen, dass die Neuauflage von „The Spirit of Bern“ am 30. Januar 2017 den 2016 geweckten Erwartungen gerecht werden wird. [DT](#)



Panel-Diskussion zu TTIP (v.l.n.r.): Markus Spillmann, Richard Jones, Prof. Dr. Joe François, Otto Lampe, Susan Danger, Alan Bowman, Dr. Didier Chambovey, Uwe E. Jocham und Andreas Egli.

## Explosiv: E-Zigaretten können gefährlich sein

Dampfer büsst drei Zähne ein.



E-Zigaretten werden in deutschen Raucherhaushalten immer beliebter, um der Nikotinsucht zu entkommen. Nach wie vor ist man sich jedoch nicht darüber einig, ob die „elektronischen Glimmstängel“ wirklich so ungefährlich vor sich hin blubbern, wie die Hersteller einen glauben lassen.

Einem Briten wurde die elektrische Ersatzzigarette nun zum Verhängnis, als diese im Mund aufgrund von Überhitzung explodierte und drei seiner Zähne ins Jenseits beförderte. Der Mann musste mit Verbrennungen im Gesicht und an den Händen im Krankenhaus behandelt werden, berichtet *The Sun*. Die Explosion löste dazu noch einen kleinen Brand im Schlafzimmer des Opfers aus. <sup>DT</sup>

Quelle: ZWP online

## Müde Gesichter ade

Koffein-Zahnpasta sorgt für den Kick am Morgen.



Der Amerikaner Dan Meropol hatte eine zündende Idee – er entwickelte eine Zahnpasta mit Koffeingehalt.

Der Vorteil der Zahncreme: Während Kaffee seine Wirkung erst nach ungefähr einer Stunde entfaltet, wirkt diese neuartige Zahnpasta sofort! Meropol entwickelte seine Idee aufgrund einer Studie ([www.statisticbrain.com/oral-hygiene-statistics](http://www.statisticbrain.com/oral-hygiene-statistics)), in der das Gesundheitsbewusstsein der Amerikaner bezüglich ihrer Zähne nur befriedigend abschnitt. Nächstes Jahr soll die „Power Toothpaste“ in den USA auf den Markt kommen und schläfrigen Amerikanern zu mehr Power am Morgen verhelfen. <sup>DT</sup>

Quelle: ZWP online

## Briten oder Amerikaner – Wer hat die schlechteren Zähne?

Studie analysiert Mundhygiene und sozioökonomische Daten beider Länder.

Den in den USA weitverbreiteten Aberglauben, Briten haben erheblich schlechtere Zähne als Amerikaner, konnte eine Studie der medizinischen Fachzeitschrift *The BMJ* jetzt entkräften. Mehr noch wurde bewiesen, dass den Briten durchschnittlich weniger Zähne fehlen als den US-Bürgern.

Ein in den USA und in Grossbritannien ansässiges Forscherteam analysierte für die Studie die Mundhygiene sowie die sozioökonomischen Hintergründe Bildung und Einkommen. Untersucht wurden britische und amerikanische Bürger, die 25 Jahre oder älter waren. In Hinblick auf die Bildung wurden 8.719 Engländer und 9.786 Amerikaner in die Studie einbezogen. Beim Augenmerk auf das Einkommen waren es 7.184 Briten und 9.094 US-Bürger. Die Ergebnisse der Untersuchung lieferten Hinweise zur Anzahl der fehlenden



Zähne, zur Wahrnehmung der eigenen Mundhygiene und Einflüsse auf das tägliche Leben, wie Schmerzen oder Probleme beim Essen. Dabei konnte festgestellt werden, dass den Amerikanern durchschnittlich 7,31 Zähne fehlten, während es bei den Briten nur 6,97 waren. Mehr noch gibt es in den USA grössere Ungleichheiten in Hinblick auf die sozioökonomi-

schon Hintergründe in Zusammenhang mit der Zahnhygiene, als dies auf der Insel der Fall ist. Als Gründe dafür nannten die Forscher unterschiedliche Zugangsmöglichkeiten zum Gesundheitssystem. Den Mythos, dass die Engländer schlechtere Zähne haben, konnte die Studie aber eindeutig widerlegen. <sup>DT</sup>

Quelle: ZWP online

## Zähneputzen? – Hört sich gut an!

Der Borstensound beeinflusst die Effektivität des Putzens.

Japanische Forscher der University of Electro-Communications in Chofu stellten im *International Journal of Arts and Technology* jüngst eine Studie<sup>1</sup> vor, die sich damit beschäftigte, wie der Klang des Zähneputzens das Putzverhalten beeinflusst.

Für die Studie stellten sie Zahnbürsten mit winzigen Mikrofonen aus. Andere Studienteilnehmer hörten das Geräusch der Borsten auf den Zähnen beim Putzen über Kopfhörer. Die Forscher untersuchten dann, wie sich das Putzverhalten veränderte, wenn sie den Probanden das Originalgeräusch auf die Kopfhörer legten und wenn sie ihnen bearbeitete Geräusche vorspielten bzw. wie die anderen Probanden diese Geräusche empfanden. Ziel ist es, ein Zahnbürstensystem zu entwickeln, welches Personen bei der Zahnpflege motiviert und ihnen ein gutes Gefühl wäh-

rend und nach dem Putzen vermittelt. Die Forscher stellten fest, dass beispielsweise eine stetige Frequenzerhöhung während des Putzvorganges dem Probanden hinterher das Gefühl gab, er hätte seine Zähne sauberer geputzt und dass sich das Zähneputzen angenehmer anfühlte. Das aus diesem und anderen Fakten entwickelte Putzsystem soll aus Komfortgründen später ohne Kopfhörer funktionieren.

Die Klänge sollen über ein knochengeleitetes Hörsystem direkt beim Putzen durch die Zahnbürste weitergegeben werden. So soll auch zu festes Aufdrücken – in einer bestimmten Klangform weitergegeben – dem Putzenden vermitteln, dass

dieser seine Zähne sanfter putzt. <sup>DT</sup>

<sup>1</sup> Hachisu, T. and Kajimoto, H. (2015): Modulating tooth brushing sounds to affect user impressions, *Int. J. Arts and Technology*, Vol. 8, No. 4, pp.307–324.

Quelle: ZWP online



## Tintenfische haben den Clou – in ihren Zähnen!

Wissenschaftler machen eine erstaunliche Entdeckung.

Tintenfischzähne haben eine ganz besondere Eigenschaft, die in der Tierwelt nicht einzigartig ist, aber für uns Menschen umso erstaunlicher: Ihre Zähne wachsen das ganze Leben lang nach und heilen sich selbst. Ein Team der Penn State University hat ein Protein in den Zähnen diverser Tintenfischarten identifiziert, welches für diese Selbstheilung verantwortlich ist.

Ein kleines bisschen Wasser und etwas Druck reichen aus, damit das Protein seine Wirkung entfaltet. Ein daraus hergestelltes Multiphasen-Polymer kann sich daher

selbst reparieren. Das Forscherteam konstruierte einen künstlichen Knochen, schnitt ihn durch und beobachtete, was passiert, wenn man Wasser (Temperatur ca. 45 °C) zugiht. Der Kunststoff reparierte sich selbst. Was ausserdem ungewöhnlich war: Er war danach genauso belastbar wie vor dem Zerteilen. Das Protein natürlich zu gewinnen, ist schwierig, da man für ein Gramm Protein als Rohstoff etwa fünf Kilogramm Tintenfischzähne benötigt. Aber die Forscher fanden einen Weg, es künstlich herzustellen. In Zukunft soll es nicht nur in der

Werkstofftechnik, sondern auch in der Medizin für Wundheilungsprozesse eingesetzt werden. Auch deutsche Forscher waren an dieser Entdeckung beteiligt: Metin Sitti, Direktor am Max-Planck-Institut für Intelligente Systeme in

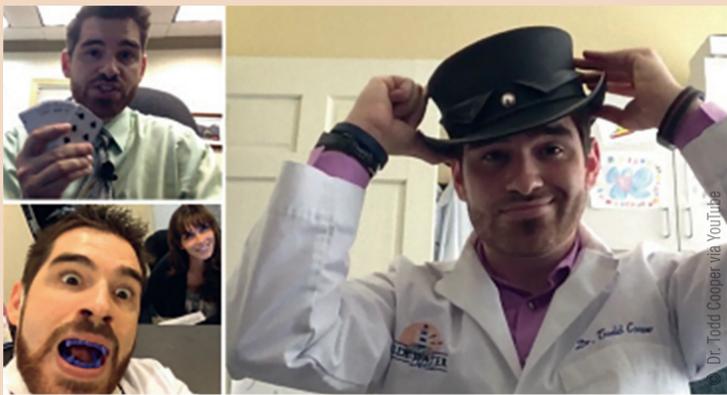
Stuttgart, sowie Murat Cetinkaya, BASF SE, Ludwigshafen. <sup>DT</sup>

Quelle: ZWP online



## Der Zahnarzt, der verzaubert

Dr. Todd zieht seine Patienten auf ganz besondere Art und Weise in seinen Bann.



Der amerikanische Zahnarzt aus Cleveland verzaubert sowohl Kinder als auch Erwachsene in seiner Praxis. Egal ob Kartentrick oder Luftballontier – Dr. Todd hat so einiges auf Lager.

Ihm macht es Spass, und er kann seine Patienten auf die Art einfach anders erreichen. Wenn ein Patient eine Zahnarztpraxis betritt, dann hat er eine gewisse

Erwartungshaltung, wie dieser Termin ablaufen wird. Vom Empfang über das Warten bis hin zum Aufgerufenwerden. Doch spätestens wenn ein Patient an der Reihe ist, dann empfängt ihn Dr. Todd Cooper, so der volle Name des dentalen Zauberers, direkt im Wartezimmer mit einem seiner Tricks. So gewinnt er gleich einen ersten Eindruck von seinem Pati-

enten und kann sich auf ihn einstellen.

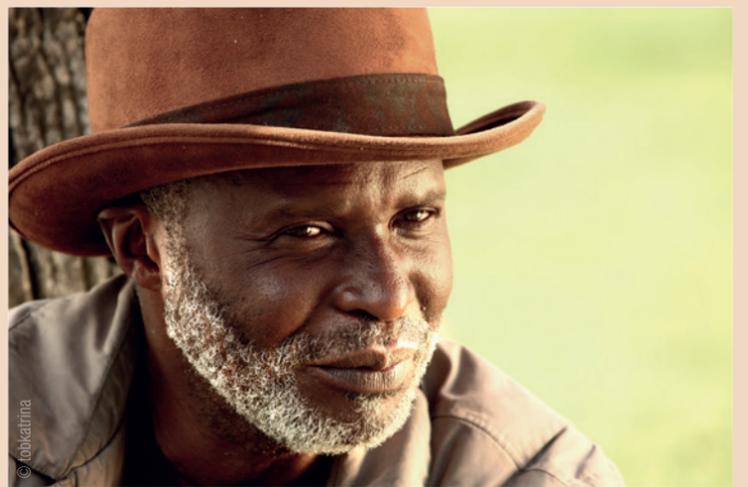
Viele Kinder, aber auch Erwachsene, fühlen sich dadurch während ihrer Behandlung viel wohler. Dr. Todd kann es seinen Kollegen nur ans Herz legen, ebenfalls ein paar Tricks zu lernen – genug Anleitungen dafür sind im Internet kostenlos zu finden.

Dr. Todd ist nebenbei auch als Laienschauspieler unterwegs und tritt regelmässig auf. Er hat somit ein Gefühl dafür, was das Publikum bzw. in seinem Fall die Patienten möchten. Aber Zaubern und Schauspielerei sind nicht die einzigen Talente des Zahnarztes. Seit 2009 zeichnet er seine eigenen Cartoons. Darin erlebt der Zahn Tippee diverse Abenteuer. Diese und ein paar tolle Zaubertricks kann man sich im YouTube-Kanal von Dr. Todd anschauen. [DT](#)

Quelle: ZWP online

## Diabetes & Zahnverlust

Studie belegt: Afroamerikaner sind Risikogruppe Nr. 1.



Wie eine wissenschaftliche Untersuchung jetzt herausfindet, leiden besonders Afroamerikaner ohne spanische Herkunft an durch Diabetes bedingtem Zahnverlust. Die Studie untersuchte über einen Zeitraum von 40 Jahren Patienten der drei ethnischen Gruppen Afroamerikaner ohne spanische Herkunft, mexikanisch-amerikanische und weisse Bürger ohne spanische Herkunft.

Die Anzahl der Diabeteserkrankungen hat sich in den letzten Jahren um ein Vielfaches erhöht. Nach Angaben der amerikanischen Gesundheitsbehörde hat sich diese in den USA seit 1980 sogar verdreifacht. Eine neue Studie zeigt jetzt ausserdem, wie sehr dieser Zahnverlust auch in Zusammenhang mit der jeweiligen ethnischen Gruppe steht. Basis dieser Studie sind Informationen einer nationalen Gesundheits- und Ernährungsuntersuchung, bei

der sich zwischen 1971 und 2012 37.609 Menschen einer zahnärztlichen Überprüfung unterzogen. Dabei zeigte sich, dass Afroamerikaner ohne spanische Herkunft deutlich häufiger an diabetesbedingtem Zahnverlust leiden als Patienten der übrigen beiden ethnischen Gruppen. Ein weiteres Ergebnis ist ausserdem, dass dieser Zahnverlust nach dem 60. Lebensjahr verstärkt auftritt.

Die Studie zeigt deutlich, dass bei bestimmten Bevölkerungsgruppen die Zahnhygiene verbessert und Diabetespatienten noch intensiver auf Risiken aufmerksam gemacht werden müssen. Um den Zahnverlust durch Diabetes zu reduzieren, müssen vor allem ältere schwarze Bürger ohne spanische Herkunft noch besser über die richtige Mundpflege aufgeklärt werden. [DT](#)

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

**NOT JUST ALL MOUTH.**

**BOOK YOUR STAND**

The only event where you can reach all sectors of the UK dental market.

For more information call +44(0)20 7348 5270 or email [dentistry@closerstillmedia.com](mailto:dentistry@closerstillmedia.com)

22nd & 23rd April 2016 / NEC Birmingham for all that dentistry demands

PRACTICE OWNERS & MANAGERS
DENTISTS
DENTAL HYGIENISTS & THERAPISTS
DENTAL NURSES
TECHNICIANS & CDTs

## Zahnputz-Weltrekord in Indien aufgestellt

17.505 Kinder putzten in Bangalore gleichzeitig ihre Zähne.

Normalerweise steht man allein, vielleicht auch zu zweit, im Badezimmer und putzt seine Zähne. Mit den Kindern putzt man manchmal auch gemeinsam. Aber in Indien haben mehr als nur ein paar Kids zusammen die Bürste geschwungen und damit einen neuen Weltrekordversuch gestartet.

17.505 Kinder, Schüler der ersten bis elften Klassen aus 20 Schulen, die extra für das Event an der Delhi Public School in Bangalore zusammenkamen, putzten gemeinsam ihre Zähne. Hinter dem Rekord stand die Organisation My Dental Plan, die den Kindern damit beibringen wollte, wie man richtig und lange genug Zähne putzt – und natürlich der Eintrag im Guinnessbuch der Rekorde. Alle teilnehmenden Kinder konnten sich vorher in einem Video informieren, wie die Aktion ablaufen wird und was sie beim Zähneputzen beachten sollen. Der bisherige Rekord lag bei „nur“ 13.380 Personen und wurde 2005 in El Salvador aufgestellt. [DT](#)

Quelle: ZWP online



## Mit Engagement und Herzblut dabei

Fünf Fragen an Cornelia Jäggi-Künzi, langjährige Zentralpräsidentin von Swiss Dental Hygienists.

Ende des Jahres endet eine Ära. Eine der bekanntesten Dentalhygienikerinnen der Schweiz übergibt die Verantwortung für die Verbandsführung an ihre Nachfolgerin. *Dental Tribune Schweiz* sprach mit der scheidenden Zentralpräsidentin.

**Frau Jäggi-Künzi, zum 40. Swiss Dental Hygienists-Jahreskongress in St. Gallen haben Sie, was die Kongressorganisation anbelangt, den Staffelstab an Jacqueline Boss weitergegeben. Fällt es Ihnen schwer, nach so langer Zeit die Verantwortung abzugeben?**

Ja und Nein. Wenn man über 20 Jahre in der Organisation des Jahreskongresses mitgearbeitet und dies mit viel Freude und Herzblut gemacht hat, ist es nicht ganz einfach, die Verantwortung abzugeben. Es ist sehr befriedigend, wenn man miterleben darf, wie ein Anlass immer mehr an Bedeutung gewinnt, die Teilnehmerzahl steigt und auch die Dentalausstellung immer einen höheren Stellenwert erhält. Damit ein Kongress reibungslos funktioniert, muss ein eingespieltes Team sowohl im Vorfeld als auch während und nach dem Kongress immens grosse Arbeit leisten. Der Teamgedanke funktioniert gerade in dieser Arbeitsgruppe sehr und das war für mich selber auch immer Motivation genug, diese Aufgabe mit viel Freude zu meistern. Ich freue mich, dass ich den Kongress bei meiner Nachfolgerin Jacqueline Boss in den richtigen Händen weiss. Frau Boss hat schon bei etlichen Kongressen mitgearbeitet, sie ist die perfekte Person für diese Aufgabe und kann auf ein hoch motiviertes und kompetentes Team zählen. Aus diesem Grunde ist es für mich nicht schwer diese Verantwortung nun abzugeben und ich freue mich, den Kongress 2017 in Genf wieder einmal als „nur Gast“ aus



einer ganz anderen Perspektive miterleben.

**Der Verband wurde 1975 gegründet. Viele Dentalhygienikerinnen kennen sich schon aus der Zeit ihrer Ausbildung. Ist das neben dem interessanten Wissenschaftsprogramm und der hohen Zahl von Ausstellern das „Geheimrezept“ für den Erfolg der Kongresse, da mehr als die Hälfte der Mitglieder von Swiss Dental Hygienists zu den Anlässen anreist?**

Das Geheimnis ist vermutlich eine Kombination. Die Dentalhygienikerinnen sind interessiert an Weiterbildung, wollen sich aber auch über die neusten Produkte der Industrie informieren. Auch der soziale Aspekt, sich zu treffen und auszutauschen, ist ein ganz wichtiger Faktor. Zudem können wir seit Jahren die Kongressgebühren sehr günstig halten, dies auch dank der grossen Industrieausstellung und den Sponsoring-Beiträgen.

**1981 datiert Ihren Abschluss als diplomierte Dentalhygienikerin. 2004**

**wurden Sie zur Dentalhygienikerin des Jahres gewählt. Was hat Sie veranlasst, diesen Beruf zu ergreifen und was reizt Sie noch heute daran?**



Es war eigentlich ein reiner Zufall, dass ich Dentalhygienikerin geworden bin. Nach der Matura 1979 hatte ich keine Lust zu studieren, wusste auch nicht recht, was. Ich habe dann per Zufall in einer Zeitschrift einen Artikel über den Beruf der Dentalhygienikerin gelesen.

Dieser neue Beruf, der damals in der Schweiz erst seit 1973 gelernt werden konnte, hat mich interessiert, denn Fächer wie Chemie und Anatomie und das Arbeiten am Menschen haben mir Freude bereitet. Kurzerhand habe ich mich dann

an der damaligen Dentalhygiene-Schule in Zürich beworben und 1981 mein Diplom erhalten. Ich arbeite nun seit bald 35 Jahren als Dentalhygienikerin, und dies immer noch mit viel Herzblut. Der Zusammenhang einer guten Mundgesundheit und der Allgemeingesundheit wird immer wichtiger und dies macht unseren Beruf noch spannender.

**Vom 23. bis 25. Juni 2016 ist die Schweiz Gastgeber für das 20<sup>th</sup>**

**International Symposium on Dental Hygiene. Sie und Ihr Team stecken mitten in den Vorbereitungen zu diesem Anlass, zu dem ca. 2'000 Kolleginnen aus aller Welt in Basel erwartet werden. Ein wahres Grossereignis – worauf freuen Sie sich am meisten?**

Ja, die Vorbereitungen laufen auf Hochtouren. Wir freuen uns sehr, dass wir das aller drei Jahre stattfindende International Symposium on Dental Hygiene in der Schweiz in Basel organisieren dürfen. Es wird ein einmaliges Event mit sehr vielen Höhepunkten werden. Ich freue mich auf das spannende, vielfältige und sehr attraktive wissenschaftliche Programm mit namhaften Referenten aus dem In- und Ausland. Auch die sehr grosse Dentalausstellung wird ein Highlight werden. Über 50 Firmen haben sich bereits mit sehr grossen Ständen angemeldet. Emotionale Höhepunkte werden die Opening und Closing Ceremony sein, mit vielen Überraschungseffek-

dentalbern.ch



9.-11.6.2016

ten. Ebenfalls freue ich mich sehr auf das Galadiner, welches im legendären St. Jakob-Park, dem grössten Fussballstadion der Schweiz, stattfinden wird. Hier werden wir den Gästen aus dem In- und Ausland die Schweiz mit Brauchtum und mit modernen Klängen und viel Herzlichkeit näherbringen.

**Was sind Ihre persönlichen Pläne für die Zeit danach?**

Ich werde im November 2016 als Zentralpräsidentin von Swiss Dental Hygienists abtreten. Es waren zwölf interessante, aber auch sehr arbeitsintensive Jahre, und ich freue mich auf mehr Zeit mit meinem Ehemann, meiner Familie und Freunden. Auch der Gedanke, mal wieder Zeit zu haben einen guten Krimi zu lesen und nicht immer nur Fachliteratur zu studieren, gefällt mir. Ich freue mich auf das Reisen: Es ist eine Passion von mir, neue Länder, neue Kulturen kennenzulernen. Dies bereichert das Leben, aber man wird sich auch immer wieder bewusst, wie schön wir es hier in unserem Land haben.

Neben dem lachenden wird es sicher für mich auch ein weinendes Auge geben. Ich werde all die Menschen vermissen, mit denen ich in den letzten Jahren sehr intensiv zusammengearbeitet habe. Viele Freundschaften haben sich daraus entwickelt. Aber ich freue mich auch, die Verantwortung abgeben zu dürfen und neuen Persönlichkeiten die Führung von Swiss Dental Hygienists anzuvertrauen. **DI**

## Wunderwaffe *Lactobacillus reuteri*

Pathogene Keime durch gutartige Bakterien bekämpfen.

Die orale Mikroflora besteht aus über 700 verschiedenen Bakterienstämmen.<sup>1</sup> Ihre Zusammensetzung spielt eine entscheidende Rolle für die Entstehung und Entwicklung dentaler Erkrankungen wie Karies, Gingivitis, Parodontitis oder Periimplantitis.

Einen grossen Teil der natürlichen Mikroflora erhalten wir bereits mit der Geburt.<sup>2</sup> Die mütterliche Bakterienflora und die Aufnahme von Nahrungsmitteln vervollständigen diesen Besiedelungsprozess, sodass sich rasch eine stabile heterogene Mikroflora bildet.<sup>3</sup>

In einer gesunden Mundflora befinden sich die verschiedenen Bakterienstämme in einem Gleichgewicht. Eine Veränderung dieses

Gleichgewichts zugunsten von pathogenen Keimen kann zu dentalen Erkrankungen, wie z.B. Karies, Gingivitis, Parodontitis oder Periimplantitis führen. Ursache dieser Veränderungen sind häufig falsche Ernährung, Stress oder andere Umweltfaktoren.

Die traditionellen Strategien zur Vorbeugung dentaler Erkrankungen setzen heute im Wesentlichen auf die alleinige mechanische Entfernung des oralen Biofilms sowie auf eine verbesserte Mundhygiene. Viel wichtiger ist jedoch die zusätzliche, nachträgliche Etablierung einer gesundheitskompatiblen, oralen Mikroflora. Neuere Ansätze zielen darauf ab, pathogene Keime durch gutartige Bakterien – wie zum

Beispiel *Lactobacillus reuteri* – zu verdrängen.

*Lactobacillus reuteri* (*L. reuteri*) ist ein symbiotisches Milchsäurebakterium, das im menschlichen Gastrointestinaltrakt, in der Muttermilch und in der oralen Mikroflora vorkommt. Dort nimmt *L. reuteri* eine bedeutende Rolle ein. Es konkurriert mit pathogenen Keimen, wie beispielsweise das für die Entstehung von Karies verantwortliche Bakterium *Streptococcus mutans*. Durch die Produktion von Reuterin hemmt *Lactobacillus reuteri* direkt das Wachstum von pathogenen Mikroben.<sup>4</sup>

Diverse klinische Studien von Produkten mit *Lactobacillus reuteri*, wie zum Beispiel BiGaia ProDentis,



zeigen einen positiven Einfluss auf Plaque, Halitosis, Gingivitis, Parodontitis sowie Periimplantitis. **DI**

<sup>1</sup>Aas, J. A., Paster, B. J., Stokes, L. N., Olsen, I., & Dewhirst, F. E. (2005). Defining the normal bacterial flora of the oral cavity. *Journal of Clinical Microbiology*, 43(11), 5721–5732.

<sup>2</sup>Marsh, P. D., & Martin, M. V. (1999). *Oral Microbiology*. 4th Edition. Oxford: Wright.

<sup>3</sup>Marsh, P. D., & Nyvad, B. (2008). The oral microflora and biofilms on teeth. *Dental caries. The disease and its clinical management*, 2nd Edition Blackwell Munksgaard, Oxford, 16–87.

<sup>4</sup>Talarico, T. L., Casas, I. A., Chung, T. C., & Dobrogosz, W. J. (1988). Production and isolation of reuterin, a growth inhibitor produced by *Lactobacillus reuteri*. *Antimicrobial agents and chemotherapy*, 32(12), 1854–1858.

# Es ist zehn vor zwölf: Wir müssen endlich handeln, statt immer nur zu fordern!

Das Thema Mundgesundheits bei Betagten rückt zunehmend in den Fokus der Öffentlichkeit – bedingt auch durch den demografischen Wandel in der Gesellschaft. Dr. med. dent. Bettina von Ziegler, Leiterin der Taskforce Alterszahnmedizin der SSO, im Interview mit Majang Hartwig-Kramer, Redaktionsleitung *Dental Tribune Schweiz*.



1



2

Abb. 1: Dr. med. dent. Bettina von Ziegler aus Zürich, Leiterin der Taskforce Alterszahnmedizin der SSO. – Abb. 2: Das Thema im Blick: Bereits vor einem Jahr fand das 1. Internationale Fachsymposium „Gerodontologie für den Privatpraktiker“ in Bern statt.

## „Die Lebensqualität darf nicht durch eine schlechte Mundgesundheit zusätzlich eingeschränkt werden.“

Bis 2030 wird die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in der Schweiz auf bis zu 230'000 ansteigen – eine Herausforderung, der sich die ganze Gesellschaft stellen muss. Auch die Zahnärzte sind gefordert, das Thema in den Fokus ihrer Aufmerksamkeit zu rücken.

**Dental Tribune: Zahlreiche Anstrengungen der vergangenen Jahre, die Mundgesundheit der Betagten und Pflegebedürftigen zu verbessern, haben nicht zu den gewünschten Erfolgen geführt. Worin sehen Sie die Ursachen?**

**Dr. Bettina von Ziegler:** Es bringt nichts, wenn die Zahnärzteschaft von Heimleitungen, Pflegenden, Spitex etc. fordert, wie sich diese bezüglich Alterszahnpflege korrekt verhalten sollen. Es braucht ein Konzept, welches in Zusammenarbeit mit allen Beteiligten erarbeitet wird. Die SSO hat deshalb im Mai 2014 einen runden Tisch einberufen.

Unterdessen wird in einer kleinen Arbeitsgruppe ein Strategiepapier „Mundgesundheit von älteren Menschen“ erarbeitet. In einer ersten Runde beschränkt sich diese Arbeitsgruppe auf Pflegebedürftige in Institutionen, danach werden wir Empfehlungen für Betagte erarbeiten, die noch zu Hause wohnen können.

**Der Zusammenhang von Mundhygiene und Allgemeingesund-**

**heit ist hinlänglich bekannt. Sollten Hausärzte ihre älteren Patienten verstärkt sensibilisieren oder gar direkt mit den Zahnmedizinern zusammenarbeiten?**

Der Zusammenhang ist den wenigsten bewusst. Wir sind daran, auf allen Ebenen verstärkt zu sensibilisieren. Das betrifft aber nicht nur die Hausärzte, sondern auch Pflegepersonal, Heimleitungen und Politiker.

**Polypharmazie ist ebenfalls ein Stichwort in der Alterszahnheilkunde. Wäre ein Medikamentenfragebogen beim Zahnarzt ein praktikabler Ansatz?**

In der Regel fragt jeder Zahnarzt bei einer Anamnese nach, welche Medikamente eingenommen werden. Bei jüngeren Patienten vor jedem neuen Recall einen ausführlichen Medikamentenfragebogen ausfüllen zu lassen, geht wohl zu weit. Aber bei älteren Patienten wäre dies sicher sinnvoll.

**Zu unterscheiden sind sicherlich der noch selbstständig agierende und der auf fremde Hilfe angewiesene ältere Mensch. Hat die Dentalindustrie den alternden Menschen und dessen Bedürfnisse hinsichtlich Mundhygiene schon im Fokus?**

In Bezug auf die Dentalindustrie kann ich diese Frage nicht beantworten, wohl aber aus Sicht der

Zahnärzteschaft. Die SSO hat in den vergangenen Jahren bereits punktuelle Projekte in der Alterszahnmedizin umgesetzt, so zum Beispiel die Aktion Mundgesundheit und die Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Gesellschaft zur zahnmedizinischen Betreuung Behinderter und Betagter SGZBB.

**Wie kann gewährleistet werden, dass in Pflegeinstitutionen betreute Senioren ausreichend zahnmedizinisch versorgt werden? Muss hier nicht vor allem das Pflegepersonal geschult werden?**

Das Pflegepersonal spielt eine ganz zentrale Rolle. Wir werden in diesem Frühjahr ein neues „Handbuch der Mundhygiene bei unselbstständigen Betagten in Pflegeeinrichtungen“ herausgeben. Es enthält Anleitungen und Checklisten zur Mundpflege bei betagten Menschen.

Für die Schulung des Pflegepersonals werden auch Pilotprojekte von zahnmedizinischen Kliniken sowie Kurse der Swiss Dental Hygienists durchgeführt.

**Wären Kurse zur Mundpflege im Alter ein sinnvolles Angebot an die Betagten und wer sollte diese durchführen?**

Ich bin der Ansicht, dass diese Aufgabe bei selbstständigen Senioren den privaten Zahnärzten und ihrem Team – bestehend aus Dentalassistentinnen, Prophylaxeassistentinnen und Dentalhygienikerinnen – überlassen sein sollte. Sie begleiten ihre Patienten oft über viele Jahre hinweg und können diese auf die Bedeutung der Mundpflege hinweisen und instruieren.

**Die SSO hat unlängst ihr „Konzept Alterszahnmedizin“ vorgestellt und eine Taskforce gebildet, der Sie vorstehen. Welche Ziele verfolgen Sie und welche Massnahmen sind angedacht bzw. schon angelaufen?**

Die SSO setzt sich zum Ziel, dass die Gesundheit, das orale

Wohlbefinden und die Kaufähigkeit von pflegebedürftigen Menschen erhalten werden. Die Lebensqualität darf nicht durch eine schlechte Mundgesundheit zusätzlich eingeschränkt werden.

Zu den Massnahmen gehören die Publikation des erwähnten Handbuchs der Mundhygiene sowie die Einberufung des „runden Tisches“. Des Weiteren soll die Verpflichtung zur Betreuung alter Menschen in der SSO-Standesordnung verankert werden, analog zur Betreuung von Kindern durch die Schulzahnpflege. In der Schweizer Ärztezeitung konnten wir einen Artikel zur Mundgesundheit bei älteren Patienten publizieren. Und bei *Cura-viva* (Verband Heime und Institutionen Schweiz) konnten wir das Themendossier „Zahnmedizinische Betreuung in Pflegeheimen“ platzieren.

**Gibt es schon erste Reaktionen auf das Engagement der SSO hinsichtlich der Alterszahnmedizin und welche Vorhaben sind in den nächsten Monaten geplant?**

Wir haben sowohl seitens unserer Mitglieder wie auch von der Ärzteschaft und Pflege- und Spitexverbänden positive Reaktionen erhalten. Die Arbeitsgruppe des „runden Tisches“ wird das Strategiepapier „Mundgesundheit von älteren Menschen in Pflegeeinrichtungen“ fertig formulieren und die Taskforce wird dessen Umsetzung in Angriff nehmen.

**Frau Dr. von Ziegler, vielen Dank für das aufschlussreiche Gespräch.** ☐

Infos zur Autorin



## „Es braucht ein Konzept, welches in Zusammenarbeit mit allen Beteiligten erarbeitet wird.“



© beebjays

# Zirkonimplantate, die verspätete Revolution?

Vom 15. bis 16. Januar trafen sich Zirkonexperten auf Anregung der Universität Bern und des Schweizer Keramikimplantatherstellers Dentalpoint in Bern. Von Georg Isbaner\*.



Abb. 1: Zirkontagung 2016 – Blick ins Auditorium Ettore Rossi in Bern. – Abb. 2 und 3: Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Daniel Buser (Abb. 2) und Prof. Dr. Urs Brägger (Abb. 3) wurde die gesamte Bandbreite des Expertenwissens zu diesem Material zusammengetragen und zur Diskussion gestellt. – Abb. 4: Sandro Matter, CEO Dentalpoint AG, lud unter dem Motto „Legenden und Tatsachen – ZERAMEX® im Praxisalltag“ nach Bern ein.

Der Werkstoff Zirkoniumdioxid sorgt schon seit einigen Jahren für Furore in der Zahnmedizin. Das liegt nicht daran, dass wir es hier mit einer neuen zahnmedizinischen Werkstoffklasse zu tun haben – Zirkoniumdioxid ist schon seit über 30 Jahren als Dentalmaterial bekannt. Vielmehr liegt es daran, dass sich unser Verständnis für die physikalischen, biologischen und technischen Spezifikationen dieses Materials in den vergangenen zehn Jahren stark erweitert hat.

Zunächst hat sich Zirkoniumdioxid als prothetisches Material etabliert. Heutzutage werden von etlichen Prothetikern monolithische

CAD/CAM-Arbeiten aus Zirkoniumdioxid als höchster Standard betrachtet. Doch kein Thema sorgt zurzeit so sehr für Aufregung, wie Implantate aus besagtem Werkstoff. Die frühen Probleme dieser Implantate aus den 1980er-Jahren haben einen zweifelhaften Ruf hinterlassen. Seit ein paar Jahren ist aber zu beobachten, wie einige wenige Pioniere der Keramikimplantologie den Markt neu aufrollen.

Ein Unternehmen dieser ersten Stunde ist Dentalpoint. Der Schweizer Implantathersteller kann mit seinen ZERAMEX-Systemen inzwischen auf eine beachtliche Reihe an universitä-

ren und klinischen Expertisen verweisen. Wie kein zweites Unternehmen in diesem Bereich hat Dentalpoint somit die wissenschaftlichen Grundlagen für die Etablierung von Keramikimplantaten vorangetrieben. Zu beobachten war dies u.a. bei der Zirkontagung 2016 an der Universität Bern am 15. Januar. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Daniel Buser und Prof. Dr. Urs Brägger wurde die gesamte Bandbreite des Expertenwissens zu diesem Material zusammengetragen und zur Diskussion gestellt.

Tenor der Berner Zirkontagung und dem tags darauf stattgefundenen

5. Internationalen ZERAMEX-Kongresses war u.a., dass durch verbessertes Design und Oberflächenkonditionierung die klinischen Überlebensraten und die Osseointegration denen von Titanimplantaten gleichkommen. Inzwischen hat man auch bei den zweiteiligen Systemen grosse Fortschritte beim Handling erzielt. Dentalpoint wartet hier mit einem zweiteiligen System auf, das mit einer Karbonschraube versorgt wird, die in Sachen Festigkeit und gleichzeitiger Flexibilität ein bisher ungelöstes Problem wettmacht.

Man darf gespannt sein, wie sich dieses Thema, welches nicht zuletzt

massiv durch Patienten an die Zahnärzteschaft herangetragen wird, weiterentwickelt. Neuere Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass Titan doch nicht so unschuldig an periimplantären Erkrankungen zu sein scheint, wie bisher angenommen. Abzuwarten bleibt, ob Zirkoniumdioxidimplantate langfristig eine sinnvolle Alternative darstellen. Es wäre dann doch eine Revolution, auf die manche hinarbeiten, vor der sich aber auch nicht wenige fürchten dürften. [DT](#)

\* OEMUS MEDIA AG, Redaktionsleitung Special Interest Media

ANZEIGE

## Die Novadent-Behandlungseinheiten

### Swiss Made

- Schweizer Qualität und Design, kein «Plastic-Fantastic»
- Bedienungsfreundlich, klare Funktionen
- Rasche und einfache Desinfektion nach jedem Patienten
- Langlebig und servicefreundlich dank bewährter Modultechnik und Komponenten
- Ausgezeichnetes Preis-/Leistungsverhältnis



Übersichtlicher Modulaufbau im Chromstahlrack



Nach jedem Patienten: Schlauchreinigung auf Knopfdruck



Ein (fast) fugenloses Gehäuse erlaubt rasche Desinfektion

Weitere Details:



**Verlangen Sie unsere Unterlagen!**

Sägereistr. 17, 8152 Glattbrugg  
 Tel. 044 880 20 20  
 Fax 044 811 04 40  
 E-Mail [info@novadent.ch](mailto:info@novadent.ch)  
[www.novadent.ch](http://www.novadent.ch)



# So ebnen Synergien den Weg zum sicheren Behandlungserfolg

Nachdem im ersten und zweiten Teil der Serie zur Bulkfüll-Technik mit SDR sowohl die Materialeigenschaften als auch das Indikationsspektrum des fließfähigen Komposits beleuchtet wurden, werden im dritten und letzten Teil der Artikelreihe konkrete Anwendungstipps sowie mit SDR kombinierbare Produkte betrachtet.

Das fließfähige Bulkfüll-Komposit SDR (Smart Dentin Replacement) ermöglicht es dem Behandler, bei der Füllungstherapie von einer Reihe von Vorteilen zu profitieren. Sei es die Zeitersparnis durch Inkrementstärken von bis zu 4 mm,

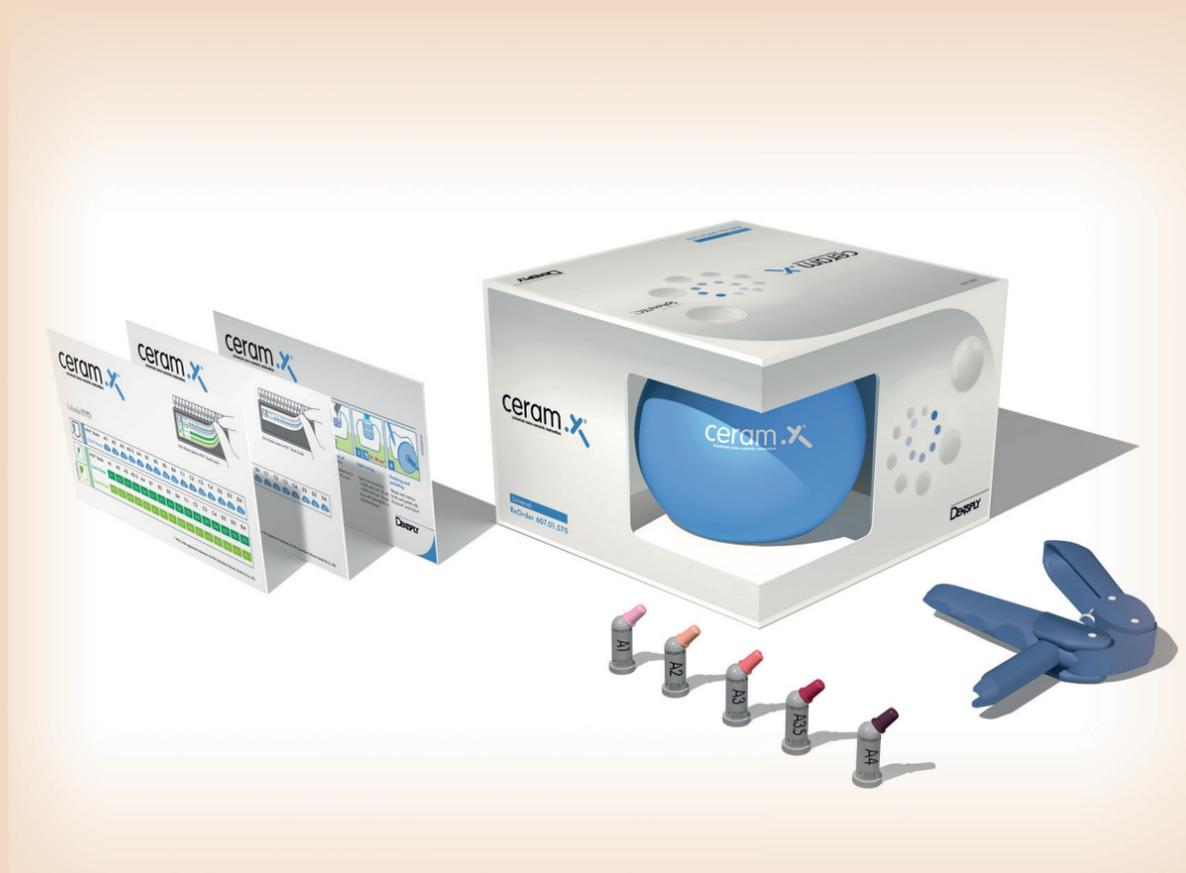
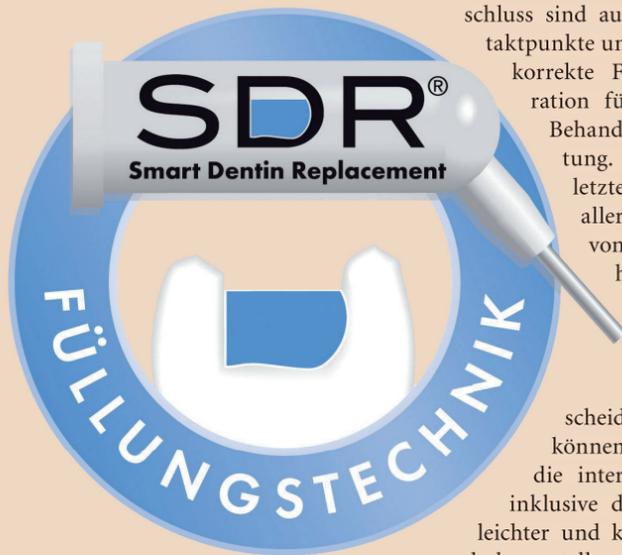
einem ästhetischen Deckmaterial zusätzliche Stärken.

## Interdentale Anatomie wiederherstellen

Neben einer vorteilhaften Adaptation an die Kavitätenwand sowie einem einwandfreien Randschluss sind auch akkurate Kontaktpunkte und eine anatomisch korrekte Form der Restauration für den Erfolg der Behandlung von Bedeutung. Gerade die beiden letzten Faktoren sind allerdings nicht allein vom Komposit abhängig. Tatsächlich spielen in diesem Zusammenhang Teilmatrizen-systeme eine entscheidende Rolle. Sie können dazu beitragen, die interdentale Anatomie inklusive der Kontaktpunkte leichter und kalkulierbarer wiederherzustellen. DENTSPLY ist auf diesem Gebiet mit der Entwicklung des Palodent V3 Systems erneut ein wegweisender Schritt gelungen, von dem Behandler auch bei der Füllungstherapie mit SDR profitieren können. So enthält es beispielsweise spezielle WedgeGuards zum approximalen Schutz.

Diese neue Generation sorgt unter dem Strich für eine bessere Konturierung und Abdichtung als bei älteren Teilmatrizen-systemen oder Systemen mit Matrizenhalter.

der stressarme Polymerisationsprozess oder das grosse Indikationsspektrum von der Basis bei Klasse I- und Klasse II-Kavitäten bis hin zur Einsetzbarkeit als Liner, für Stumpfaufbauten oder als Endo-Verschluss – SDR punktet auf vielen Gebieten. Noch dazu ist das niedrigviskose Komposit ein echter Teamplayer und entfaltet namentlich zusammen mit dem richtigen Teilmatrizen-system und



Wer SDR mit dem nanokeramischen Füllungsmaterial Ceram•X kombiniert, macht wissenschaftlich nachgewiesene Synergien nutzbar. Seit dem 1. September 2015 gibt es das neue Ceram•X universal mit einzigartiger SphereTEC-Technologie und Verarbeitungskomfort auf einem ganz neuen Niveau.

In der Folge spart der Behandler Zeit beim Entfernen von Überschüssen und beim Finieren. Darüber hinaus trägt das System dazu bei, vorhersagbare, anatomisch korrekte Kontaktpunkte bei einfachster Handhabung zu erzielen.

Dabei lässt es sich selbst dann korrekt an den Zahn anlegen, wenn ein Höcker fehlt.

## Ästhetische Vorteile nutzen

Bei der Seitenzahn-Füllungstherapie geht es in erster Linie sicherlich darum, Frakturen, mangelhafte Randschlüsse oder Sekundärkaries zu vermeiden und stattdessen eine langfristig zuverlässige Versorgung zu realisieren. Doch auch der Faktor Ästhetik kann bei einem Komposit wie SDR angemessen berücksichtigt werden, obwohl es nur eine Universalfarbe gibt. Das gewünschte ästhetische Ergebnis wird mit der Auswahl des abschliessenden Komposits zur Gestaltung des Okklusalliefs erreicht: von wirtschaftlich mit einem modellierbaren Bulkfüll-Material wie QuiXfil bis zu hochästhetisch im natürlichen Schichtkonzept mit Ceram•X duo (beide DENTSPLY).

Für dieses „Schmelzkäppchen“ eignet sich insbesondere das nanokeramische Füllungsmaterial Ceram•X mono. Doch wieso genau lohnt es sich, dieses Deckkomposit in Verbindung mit SDR zu verwenden? Die Antwort auf diese Frage liefern zwei prospektive klinische Studien aus dem Jahr 2014.<sup>1,2</sup> Denn in beiden Studien waren nach dem Beobachtungszeitraum von drei Jahren die kombinierten Restaurationen aus Ceram•X und SDR mit ihren geringen Versagerraten von ein, zwei beziehungsweise null Prozent genau so zuverlässig wie die aus reinem Ceram•X hergestellten Füllungen der Vergleichsgruppen. Insofern empfiehlt es sich auch aus wissenschaftlicher Sicht, das auf einer SDR-Unterfüllung anzubringende Schmelzkäppchen aus Ceram•X zu fertigen.

Und seit dem 1. September 2015 bietet das neue Ceram•X universal mit der zum Patent angemeldeten SphereTEC-Füllertechnologie wesentlich verbesserte Handhabungseigenschaften – mit nur fünf Farben für das gesamte VITA<sup>3</sup>-Spektrum.

## Fazit

Mithilfe des Bulkfüll-Komposits SDR lässt sich eine Vielzahl von Indikationen sicher und zeitsparend abdecken, gleichzeitig profitieren Patient und Behandler dabei von den vorteilhaften Materialeigenschaften des fließfähigen Werkstoffs. Für die ästhetische und anatomisch korrekte Gestaltung des Schmelzkäppchens lohnt es sich, auf Systemprodukte zurückzugreifen, die sich in der Kombination mit SDR bereits bewährt haben. Dazu zählen insbesondere das nanokeramische Füllungsmaterial Ceram•X und das Teilmatrizen-system Palodent V3. Mit ihnen können zusätzliche Synergien genutzt und Behandlungserfolge noch zuverlässiger erreicht werden.<sup>DI</sup>

## DENTSPLY DeTrey GmbH

Kostenlose Serviceline:  
08000 735000  
www.dentsply.ch

<sup>1</sup> van Dijken JW, Pallesen U. A randomized controlled three year evaluation of “bulk filled” posterior resin restorations based on stress decreasing resin technology. Dental Materials 2014; 30: e245-e251.

<sup>2</sup> van Dijken JW, Pallesen U. Randomized 3-year follow-up of posterior bulk filled resin composite restorations. Abstract for IADR, 2014, Dubrovnik.

<sup>3</sup> Kein eingetragenes Warenzeichen von DENTSPLY International, Inc.

ANZEIGE

## 2<sup>ND</sup> ANNUAL MEETING OF

# ISMI

INT. SOCIETY  
OF METAL FREE  
IMPLANTOLOGY



**Keramikimplantate – praktische Erfahrungen und aktuelle Trends**

10. UND 11. JUNI 2016  
BERLIN – STEIGENBERGER HOTEL AM KANZLERAMT

**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



Online-Anmeldung/  
Kongressprogramm



www.ismi-meeting.de

**Faxantwort | +49 341 48474-290**

Bitte senden Sie mir das Programm zum 2<sup>nd</sup> Annual Meeting of ISMI am 10./11. Juni 2016 in Berlin zu.

Titel/Vorname/Name

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

Praxisstempel

DTCH 1+2/16

## Ihr Vorteil als Neukunde

Winter Aktion – Zirkon-Krone 219 CHF statt 269 CHF!

Deltaden GmbH bedankt sich bei allen Neukunden, die im Dezember 2015 unsere Winteraktion nutzten! Dadurch konnten Sie sich von unseren Dienstleistungen, Qualität, Pünktlichkeit und Professionalität überzeugen.

Durch die rege Anteilnahme kann ich, Mafalda Dionisio – CEO der Deltaden, mit Freude ankündigen, dass die Aktion unserer Zirkon-Kronen um einen Monat verlängert wird. Konkret heisst das für Sie, dass Sie noch bis zum 31. März 2016 von unserem attraktiven Preis profitieren dürfen.



Mafalda Dionisio – CEO der Deltaden.

auch e.max CAD-, e.max CAD-on- und e.max ZirCAD-Kronen/Brücken sowie Inlays oder Onlays an.

Zusätzlich zu unserer Aktion möchten wir Sie daran erinnern, dass wir über die Geld-zurück-Garantie verfügen. Sollten Sie mit dem ersten Auftrag nicht vollumfänglich zufrieden sein, wird die Rechnung nichtig. Argumente genug, um die Dienste der Deltaden GmbH zu nutzen. Für eine unverbindliche Beratung stehen wir Ihnen jederzeit zur Verfügung.

**Deltaden GmbH**

Tel.: +41 44 548 61 61  
www.deltaden.ch



Lassen Sie sich von unserem überdurchschnittlichen Preis-Leistungs-Verhältnis überzeugen!

**Unser Angebot ist umfangreich – die Qualität hochstehend**

Die Gerüste für unsere Zirkon-Kronen werden mit Ceramill von Amann Girrbach hergestellt. Ausserdem bietet Ihnen Deltaden

## Gute Laune mit schlechten Putzern

Einige Patienten scheinen einfach nicht besser putzen zu können. Was tun?

Sie als Zahnarzt oder Dentalhygienikerin wissen natürlich, dass Zähneputzen alles andere als einfach ist. Es geht um die richtigen Stellen, den richtigen Druck, den richtigen Winkel. Und Zähneputzen dauert halt so lange, bis alle Zähne sauber sind.

Denen, die wirklich besser putzen wollen, kann man es zeigen. Doch was ist mit denen, die nur eigentlich besser putzen wollen, es aber doch nicht schaffen? Soll man sich ärgern? Die Laune sollte man sich natürlich nicht verderben lassen. Zumal man diesen Patienten helfen kann.

Hydrosonic Black is White ansetzt, halb auf das Zahnfleisch, halb auf die Zähne. Auch dass kein Druck notwendig ist. Dank Schalltechnologie wird sich die Mundgesundheit stärken, der Sulkus wird gereinigt, besagte kritische Stellen ebenfalls. Zumal die Hydrosonic Black is White mit dem neuen Bürstenkopf Smart BIW 259 ausgerüstet ist: extrem kompakt, mit Curen®-Borsten und leicht gebogen, sodass auch Stellen wie die distalen Molaren ganz einfach erreicht werden.

**Lifestyle-Faktor**

Als sinnlich gestaltetes Objekt hat diese Schallzahnbürste einen stark ausgeprägten Lifestyle-Faktor, und so werden die Patienten auch tatsächlich zu diesem Gerät greifen und es einsetzen. Zumal damit auch eine Zahnpasta geliefert wird, die es in sich hat. Ebenfalls schwarz, sorgt sie für weisse Zähne – ohne zu bleichen oder zu schmirgeln. Aktivkohle heisst das Zauberwort dazu. Und die anderen Zauberworte: enzymatisches System, Hydroxylapatit, Natriumfluorid.

Ihre Patienten machen Zähneputzen zum Lifestyle. Und Sie behalten Ihre gute Laune.

**Curaden AG**

Tel.: +41 41 319 45 50  
www.curaprox.com



Vielleicht gibt es gar keine schlechten Putzer. Nur Putzer mit falschen Instrumenten. Empfehlen Sie einfach die „Hydrosonic Black is White“ des Schweizer Mundgesundheitspezialisten Curaprox.

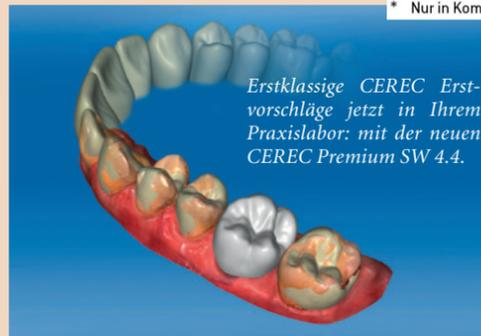
## Mehr Möglichkeiten für Ihr Praxislabor

CEREC Premium SW 4.4 von Sirona mit erweitertem Indikationsspektrum.

Mit der erweiterten CAD/CAM-Software CEREC Premium SW 4.4 bietet Sirona jetzt noch mehr Möglichkeiten für das Praxislabor. Denn CEREC Premium SW 4.4 verbindet den durchgängigen patientenorientierten Arbeitsablauf der CEREC Chairside-Software mit dem breiten Indikationsspektrum der inLab-Software. Von Kronen bis hin zu Brücken und anderen komplexen Restaurationen werden alle Arbeitsschritte mit nur einer Software-Kom-

	VeinCron	Kronenkäppchen	Krone Multilayer	Brücke	Brückengerüst	Brücke Multilayer	direktverschraubte Brücke	anatomischer Verbinder	Durchdringungsverbinder	Steg	Direktverschraubter Steg	Teleskop	Direktverschraubte Krone	Abutment Gerüst	Abutment Krone	Bohrschablone	virtuelles Einsetzen	Modeliguss	Modelldesign
CEREC	x	-	-	x	-	-	-	-	x	-	-	-	x	x*	x*	x	-	-	-
CEREC Premium	x	x	x	x	x	x	-	x	x	x	-	x	x	x	x	x	-	-	-
inLab 4.2.5	x	x	x	x	x	x	-	x	x	x	-	x	x	x	x	x	-	-	x
inLab 15.0	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

\* Nur in Kombination mit Abutments und Verblendstruktur (Veneer-Struktur).



Erstklassige CEREC Erstvorschläge jetzt in Ihrem Praxislabor: mit der neuen CEREC Premium SW 4.4.

CEREC Premium bietet ein deutlich erweitertes Indikationsspektrum als die CEREC-Software für die Fertigung von Restaurationen im Praxislabor.

Scans mit CEREC Omnicam oder CEREC Bluecam durchführen, aber die Software CEREC Premium SW 4.4 unterstützt auch die extraoralen Scanner inEos X5 und inEos Blue von Sirona, wo-

durch die Bearbeitung selbst komplexer Fälle möglich ist.

Zahlreiche neue oder weiterentwickelte Tools optimieren zudem den Bearbeitungsprozess. Durch den neuartigen „Biokiefer“-Algorithmus oder durch Zugriff auf Zahndatenbanken erhält der Behandler hervorragende Erstvorschläge. Damit verbessert sich die klinische Qualität ebenso wie durch eine höhere Detailtreue, schärfere Präparationsränder und die Ausarbeitung kleinster Fissuren beim Schleifprozess. Auch die Benutzerfreundlichkeit wurde durch neue Sidepanels und verbesserte Werkzeuge weiter erhöht.

bination in Verbindung mit den vielseitigen CEREC-Schleifeinheiten umgesetzt.

**Patientenorientierte Arbeitsabläufe**

Das erweiterte Indikationsspektrum macht die Konstruktion und Herstellung von Kronenkäppchen, Brückengerüsten, Brücken mit anatomischen Verbindern, Stegen und Teleskopen im Praxislabor möglich. Damit kann jetzt auch bei Indikationen, für die bislang eine Zusammenarbeit mit externen Laboren nötig war, die Behandlung in der Praxis erfolgen. Zahnärzte können intraorale

**Mehr Behandlungen in kürzerer Zeit**

Die neuen Features von CEREC Premium SW 4.4 und der nahtlose Behandlungsprozess sorgen für kürzere, einfachere und somit patientenorientierte Arbeitsabläufe, denn Restaurationen für ein grosses Indikationsspektrum können in einer Sitzung oder am selben Tag erstellt werden. Wie jede CEREC-Software ermöglicht auch CEREC Premium SW 4.4 einen optimalen digitalen Workflow – und zwar mittels Empfangs sowie Versands digitaler Abformungs- und Restaurationsdaten über das Sirona Connect Portal. Das Portal bildet das Bindeglied zwischen CEREC- und inLab-Systemkomponenten.

**Sirona Dental GmbH**

Tel.: +41 56 470 94 40  
www.sirona.com

ANZEIGE

# Preisvorteil, ohne jede Einschränkung



DLZ-Schweiz GmbH ist Mitglied von Swiss-Label.

4 glied. Zirkonbrücke  
SFr. 791.00\*



Als Beispiel: Bei Ihrem 1. Auftrag für eine 4 glied. Zirkonbrücke sparen Sie über Sfr. 330.00!

Gehören auch Sie dazu.

\*exkl. MwSt./ \*inkl. 30% 1. Auftragsrabatt (gilt für das gesamte dlz-Arbeitsspektrum)  
© Original-Patientenarbeiten aus DLZ-Produktion



DLZ Dentales Logistik Zentrum Schweiz

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

# Ermüdungsfreies Arbeiten ist keine Utopie

Lupenbrillen von ExamVision erleichtern das Sehen.

„Müde? Sicher nicht!“ Das sagt Bruno Winnewisser über sich, denn eigentlich ist er ja pensioniert. Und er sagt das über seine Kunden, die nach acht Stunden Arbeit noch so frische Augen und erholte Nacken haben wie am Morgen – dank der ExamVision-Lupenbrillen, die Winnewisser exklusiv für Curaden in der Schweiz vertritt. Der Optometrist Winnewisser im Gespräch.

## Herr Winnewisser, was bringt Sie dazu, jetzt noch zu arbeiten?

**Bruno Winnewisser:** Eigentlich müsste ich wirklich nicht, mein Brillengeschäft habe ich verkauft, ich bin pensioniert, da haben Sie recht. Doch da kam der Anruf von Curaden, ob ich für sie nicht die Exklusivvertretung der Lupenbrillen von ExamVision für die Schweiz übernehmen wolle.

## Und da haben Sie gleich zugesagt?

Es hat mich schon gereizt, als ich hörte, dass ExamVision die Lupenbrillen ausschliesslich über Optometristen verkauft. Das finde ich schon ein sehr gutes, äusserst seriöses Konzept.

## Sie haben sich die Firma dann angeschaut?

Ja, zweimal bin ich hoch nach Dänemark, das war einerseits sehr lehrreich, andererseits sehr lus-

### Lupen- und Vintagebrillen

Exklusiv für Curaden vertritt Bruno Winnewisser die Lupenbrillen der dänischen Firma ExamVision in der Schweiz. Winnewisser ist Brillen-Fan durch und durch: Er sammelt Brillen aus den 1930ern bis 1980ern, schon über 7'500 solcher Vintage-Brillen hat er in seiner privaten Sammlung.

Die Details zu den Lupenbrillen von ExamVision entnehmen Sie bitte unserer Website oder kontaktieren Sie am besten gleich Bruno Winnewisser unter +41 79 904 79 72; E-Mail: bruno.winnewisser@curaden.ch.



Optometrist Bruno Winnewisser zu den Lupenbrillen von ExamVision: „So kann viel präziser gearbeitet werden. Und am Abend sind die Augen frisch, der Nacken entspannt.“



tig, ich gehe ja privat sowieso oft in den Norden, allerdings weiter hoch. Auf alle Fälle habe ich gemerkt, dass diese Seriosität, diese absolute Professionalität, nicht nur auf dem Papier steht, sondern die ganze Firma durchdringt. ExamVision geht ja zurück auf zwei Freunde, der eine Zahnarzt, der andere Optiker, und der Zahnarzt sagte seinem Freund, du, mach mir etwas, womit ich ermüdungsfrei arbeiten kann. Und genau das merkt man eben diesen Produkten an. Die sind genau dafür gemacht. Titan. Federleicht. Sogar schön, es gibt immer wieder neue Modelle. Einfach zu pflegen. Fünf Jahre Garantie. Extrem stabil. Man muss schon drauf sitzen, um sie zu verbiegen. Aber das steht ja alles im Prospekt.

## Und jetzt sind Sie wieder voll im Berufsleben?

Wie mans nimmt, ich gehe schon in meinem Tempo, völlig ohne Stress. Und immer mit ÖV. Ich liebe es ja sowieso, Zug zu fahren, die Landschaft zu betrachten. Und dann gehe ich manchmal schon früher los,

damit ich noch ein Museum besuchen kann oder eine Ausstellung. Deshalb habe ich mir auch diesen Koffer machen lassen, da habe ich alles drin, schön geschützt und leicht zu transportieren: 16 Modelle zum Vorzeigen, die passenden Leuchten und dazu die Messgeräte, also den Scheitelbrechwertmesser und den Pupillenabstandsmesser.

## Das heisst, der Zahnarzt kann sich gleich in der eigenen Praxis für die Lupenbrille ausmessen lassen?

Ja, das dauert etwa eine Stunde.

## Eine Stunde?

Ja, ich messe ja nicht nur, ich will es genau wissen. Deshalb schaue ich dem Arzt auch beim Arbeiten zu.

Wenn ich nur fragen würde, wie weit sie oder er von den Patienten entfernt arbeitet, dann würde ich Schätzungen erhalten, und Schätzungen sind halt meistens ungenau; das liegt in der Natur der Sache. Deshalb schaue ich mir wirklich genau an, wie der Zahnarzt arbeitet, wie nah er wirklich am Patienten ist. So kann ich die Lupenbrille genau richtig anpassen, mit dem genau richtigen Konvergenzwinkel, mit der genau richtigen Tiefenschärfe.

## Sind es eigentlich hauptsächlich Kieferchirurgen und Parodontologen, die diese Lupenbrille nutzen?

Nein, gar nicht. Ich habe viele Kunden, die die Lupenbrille während der ganzen Arbeitszeit tragen, egal, was für Patienten sie haben: Dentalhygiene, Kontrolle, Füllungen. Es ist schon sehr angenehm, einen Zahn 2,3- bis 5,7-mal grösser zu sehen. Man könnte die Lupenbrille sogar zum Mittagessen tragen,

wenn man den Salat oder das Kotelett genau anschauen will.

## Und wie ist der Wechsel von Lupensicht zu Normalsicht? Sozusagen vom Salat zum Gegenüber, muss man sich daran gewöhnen?

Das muss man nicht. Es ist auch nicht unangenehm. Es soll ja ermüdungsfrei sein, das ist ja der Sinn des Ganzen. Die Lupenbrillen von ExamVision machen das perfekt.

## Wie lange dauert es nach der Bestellung, bis die Lupenbrille da ist?

Innerhalb von vier bis sechs Wochen ist sie da, und ich bringe sie persönlich vorbei. Da passe ich die Lupenbrille an und kontrolliere, dass sie wirklich richtig sitzt. Ich habe noch niemanden erlebt, der dann nicht komplett begeistert war.

## Danke für das Gespräch, Herr Winnewisser. DT

Quelle: Curaden Dentaldepot

**Bruno Winnewisser bringt Ihnen die Lupenbrille persönlich vorbei, passt sie an und kontrolliert, dass sie wirklich richtig sitzt.**



# Zuckersäuren neutralisieren – Karies vorbeugen

elmex® KARIESSCHUTZ PROFESSIONAL mit einzigartiger Wirkstoffkombination.

Zuckersäuren sind die Hauptursache für Karies. Geht es darum, dem zahnschädigenden Prozess einen Riegel vorzuschieben, stützt sich elmex® auf eine besondere Formel. Galten bisher Fluoride alleine als wirksame Strategie gegen Karies, so gibt es jetzt eine Zahnpasta, die dieses Konzept auf eine neue, verbesserte Basis stellt: elmex® KARIESSCHUTZ PROFESSIONAL™ enthält eine einzigartige Wirkstoffkombination aus Fluorid plus Zuckersäuren-Neutralisator™, eine Kombination aus Arginin, eine Aminosäure, die auch natürlich im Speichel enthalten ist, plus Kalziumkarbonat.

## Beschleunigte Remineralisierung

Durch die Aminosäure Arginin können Zuckersäuren, die beim Abbau von Kohlehydraten



entstehen und zur Demineralisation des Zahnschmelzes führen, neutralisiert werden. Das Kalziumkarbonat fördert die Wiedereinlagerung von Mineralien in den Zahnschmelz. Dieser Effekt hat eine beschleunigte Remineralisierung zur Folge, die bei elmex® KARIESSCHUTZ PROFESSIONAL™ vierfach höher ist als bei fluoridhaltigen Zahnpasten ohne den Zuckersäuren-Neutralisator™.<sup>3</sup>

## Der perfekte Kariesschutz

In bereits zwei abgeschlossenen 2-Jahres-Studien konnte gezeigt werden, dass sich die Entstehung kariöser Läsionen durch diese besondere Doppelstrategie im Vergleich zu konventionellen Fluoridzahnpasten um bis zu zwanzig Prozent verringerte.<sup>1,2</sup> Mit elmex® KARI-



SCHUTZ PROFESSIONAL™ kann Zahnfäule nicht nur reduziert bzw. verhindert werden. Initial bestehende Kariesläsionen (White Spots) konnten in einer Studie innerhalb von nur sechs Monaten um durchschnittlich 51 Prozent reduziert werden. Im Vergleich dazu schnitten herkömmliche Zahnpasten mit einer deutlich geringeren Reduktion von 34 Prozent signifikant schlechter ab.<sup>4</sup> DT

## GABA Schweiz AG

Tel.: +41 840 00 66 03  
www.gaba-shop.com

## Literatur:

- <sup>1</sup> Hu D et al.; J Clin Dent 2015;26:7-12
- <sup>2</sup> Kraivaphan P et al.; Caries Res 47 (2013), 582-590
- <sup>3</sup> Cantore Ret al.; J Clin Dent. 2013; 24(Spec Iss A):A32-A44
- <sup>4</sup> Yin W, Hu DY, Fan X, et al.; J Clin Dent. 2013; 24(Spec Iss A):A32-A44

# Qualität und Design

Novadent AG kreiert Einheit, die höchsten Ansprüchen genügt.

Seit 30 Jahren ist die Novadent AG auf der Suche nach einem Gerätehersteller, der ihre Ansprüche bezüglich Zuverlässigkeit und Servicefreundlichkeit erfüllt und gleichzeitig dem Wunsch nach einem preiswerten und zuverlässigen Gerät nachkommt. Um keine Kompromisse mehr eingehen zu müssen, hatte sich die Novadent AG vor mehr als zehn Jahren entschlossen, eine Behandlungseinheit zu entwickeln, die in ihrem Sinne konzipiert ist.

Diese Einheit wurde nun weiterentwickelt, um den Fortschritten in Bezug auf Hygiene, Technik und nicht zuletzt Kom-

Was die Qualität der verwendeten Komponenten anbelangt, werden als Materialien Chromstahl, Stahlblech, Aluminium sowie Medizinkunststoff verwendet. Die pulverbeschichtete Oberfläche der Gehäuseteile verträgt alle gängigen Desinfektionsmittel, ist UV-beständig und garantiert eine lange Lebensdauer.

## Peitschen- oder Cartmodell

Erhältlich sind die Units entweder als Peitschen- oder als Cartmodell mit hängenden Schläuchen. Beim Peitschenmodell üben die Instrumente dank der von Novadent speziell entwickelten, glatten Feder praktisch keinen Zug aus und sind in alle Richtungen flexibel.

Beide Modelle können individuell weiter konfiguriert werden, was etwa die Instrumentierung, das Fusspedal oder die Tray-Tische angeht. Zusätzliche Optionen (OP-Lampen, Bildschirm, USB-Cam etc.) stehen zur Auswahl.

Alle Modelle basieren auf gleichem Grundkonzept und dem gleichen Grundgehäuse, was eine erhöhte Betriebssicherheit und langfristigen Investitionsschutz garantiert.

Und dies alles steht in einem ausserordentlich guten Preis-Leistungs-Verhältnis. Machen Sie einen Test und besuchen Sie unseren Ausstellungsraum (nur nach Voranmeldung)! DT

## Novadent AG

Tel.: +41 44 880 20 20  
www.novadent.ch

Ein durchgängig modularer Aufbau: Die einzelnen Module sind leicht zugänglich und können innert kürzester Zeit gewechselt werden.

© Bild: Novadent AG

fort und Design Rechnung zu tragen. Novadent hat sich für einen durchgängig modularen Aufbau entschieden. Die einzelnen Module sind leicht zugänglich und können innert kürzester Zeit gewechselt werden. Auf diese Weise lässt sich das Gerät kostengünstig nachrüsten, sollten sich die geltenden gesetzlichen Vorschriften ändern.



ANZEIGE

# Join the largest educational network in dentistry!



www.DTStudyClub.com

- education everywhere and anytime
- live and interactive webinars
- more than 500 archived courses
- a focused discussion forum
- free membership
- no travel costs
- no time away from the practice
- interaction with colleagues and experts across the globe
- a growing database of scientific articles and case reports
- ADA CERP-recognized credit administration

Register for FREE!

ADA CERP® | Continuing Education Recognition Program

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



# Unterspritzungskurse

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

16./17. September 2016  
Basel / Weil am Rhein



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



Online-Anmeldung/  
Kursprogramm



www.unterspritzung.org

**NEU** **Das schöne Gesicht**  
Praxis & Symposium



**Termine**  
30. April 2016 | 09.00 – 16.30 Uhr | Marburg



**Programmpunkte**

- Wissenschaftliche Vorträge zu folgenden Themen:
  - Das schöne Gesicht aus zahnärztlicher Sicht
  - Das schöne Gesicht aus ärztlicher Sicht
  - Das schöne Gesicht aus psychologischer Sicht
- Theoretische Grundlagen und allgemeine Fragestellung (bildgestützte Erfahrungsberichte bzw. Fallbeispiele, Misserfolge, Problemmanagement, Vorher-Nachher-Bilder)
- Unterspritzungstechniken
  - Praktische Übungen
  - Demonstration am Patienten

**Organisatorisches**

Kursgebühr 225,- € zzgl. MwSt.  
Tagungspauschale\* 49,- € zzgl. MwSt.  
\* Umfasst die Pausenversorgung und Tagungsgetränke.  
Die Tagungspauschale für jeden Teilnehmer verbindlich.

**Veranstalter**

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

**In Kooperation mit**

DGKZ – Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin  
www.dgkz.com



**Spezialistenkurse & Masterclass noch effizienter**

Seit 2005 bietet die OEMUS MEDIA AG u. a. in Kooperation mit der Internationalen Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V. (IGÄM) kombinierte Theorie- und Demonstrationskurse zum Thema „Unterspritzungstechniken“ an. Neben den Basiskursen fand zunächst vor allem die vierteilige Kursreihe inkl. Abschlussprüfung bei Ärzten der unterschiedlichsten Fachrichtungen regen Zuspruch.

Im Laufe der Jahre wurde das Kurskonzept immer wieder den veränderten Bedingungen angepasst und auf Wünsche der Teilnehmer reagiert. Eigens für die Kurse wurde z. B. eine DVD „Unterspritzungstechniken“ produziert, die jeder Teilnehmer der Kursreihe inkludiert in der Kursgebühr erhält. Für das Jahr 2016 wurde das gesamte Kurskonzept zum Thema „Unterspritzungstechniken“ erneut überarbeitet und noch effizienter gestaltet. Als neues Modul ersetzt das „Praxis & Symposium – Das schöne Gesicht“ den bisherigen Basiskurs. Neben der Spezialisten-Kursreihe „Anti-Aging mit Injektionen“, die inkl. Lernerfolgskontrolle wie bisher an zwei Tagen (Freitag/Samstag) an zentralen Standorten absolviert werden kann, gewinnt die „Die Masterclass – Das schöne Gesicht“ zunehmend an Bedeutung. Sie baut auf der Kursreihe „Anti-Aging mit Injektionen“ auf und findet in Hamburg in der Praxisklinik am Rothenbaum/Dr. Andreas Britz statt. Im Zentrum der Masterclass steht vor allem die Arbeit am Patienten. Jeder Teilnehmer der Masterclass muss an diesem Tag einen Probanden mitbringen, der unter Anleitung des Kursleiters einer Unterspritzung unterzogen wird.

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



**Termine**  
15./16. April 2016 | 10.00 – 17.00 Uhr | Wien  
10./11. Juni 2016 | 10.00 – 17.00 Uhr | Berlin  
16./17. September 2016 | 10.00 – 17.00 Uhr | Basel / Weil am Rhein  
30. Sept./01. Okt. 2016 | 10.00 – 17.00 Uhr | München  
09./10. Oktober 2016 | 10.00 – 17.00 Uhr | Wien

An beiden Kurstagen werden theoretische wie auch praktische Grundlagen der modernen Faltenbehandlung im Gesicht vermittelt. Anamnese, Diagnostik und Techniken werden theoretisch vermittelt und im Anschluss in praktischen Übungen geübt und umgesetzt. Hierfür werden die Teilnehmer in Gruppenübungen das jeweilige Gegenüber untersuchen und die Möglichkeiten einer Unterspritzung einschätzen lernen. Injektionsübungen an Hähnchenschenkeln gehören ebenso dazu wie die Live-Demonstration der komplexen Unterspritzung von Probanden durch den Kursleiter. Die Teilnehmer haben nach Voranmeldung und in Rücksprache mit der Kursleitung die Möglichkeit, eigene Probanden zu diesem Kurs mitzubringen. Der Kurs endet mit einer Lernerfolgskontrolle und der Übergabe des Zertifikats.

**Kursinhalt**

- 1. Tag: Hyaluronsäure** *Unterstützt durch: Pharm Allergan, TEOXANE*  
Theoretische Grundlagen, praktische Übungen, Live-Behandlung der Probanden | Injektionstechniken am Hähnchenschenkel mit „unsteriler“ Hyaluronsäure
- 2. Tag: Botulinumtoxin A** *Unterstützt durch: Pharm Allergan*  
Theoretische Grundlagen, praktische Übungen, Live-Behandlung der Probanden | Lernerfolgskontrolle (multiple choice) und Übergabe der Zertifikate

**Organisatorisches**

Kursgebühr (beide Tage) 690,- € zzgl. MwSt.  
**IGÄM-Mitglied** (inkl. DVD) (Dieser reduzierte Preis gilt nach Beantragung der Mitgliedschaft und Eingang des Mitgliedsbeitrages.) 790,- € zzgl. MwSt.  
**Nichtmitglied** (inkl. DVD) 98,- € zzgl. MwSt.  
Tagungspauschale\*  
\* Umfasst die Pausenversorgung und Tagungsgetränke.  
Die Tagungspauschale für jeden Teilnehmer verbindlich.

**Veranstalter**

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

**In Kooperation mit**

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



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

**OEMUS MEDIA AG**  
Holbeinstr. 29  
04229 Leipzig  
Deutschland

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

- |   |   |
|---|---|
| <b>1</b> Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen                         | <b>2</b> Die Masterclass – Das schöne Gesicht |
| Wien 15./16.04.2016 <input type="checkbox"/>                            | Hamburg 02.07.2016 <input type="checkbox"/>   |
| Berlin 10./11.06.2016 <input type="checkbox"/>                          | Hamburg 26.11.2016 <input type="checkbox"/>   |
| Basel / Weil am Rhein 16./17.09.2016 <input type="checkbox"/>           |   |
| München 30.09./01.10.2016 <input type="checkbox"/>                      |   |
| Wien 21./22.10.2016 <input type="checkbox"/>                            |   |
| IGÄM-Mitglied Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> |   |

**NEU**  
Das schöne Gesicht – Praxis & Symposium

**Marburg** 30.04.2016

Bitte senden Sie mir vor verbindlicher Anmeldung das Programm für die Veranstaltung „Das schöne Gesicht – Praxis & Symposium“.

Titel | Vorname | Name

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG (abrufbar unter www.oemus.com) erkenne ich an.

Datum | Unterschrift

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

# SPECIAL TRIBUNE

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

No. 1+2/2016 · 13. Jahrgang · 3. Februar 2016



## Hygienemanagement & Arbeitsalltag

Hygienemanagement ist eines der Themen unserer Zeit: häufig besprochen, oft nur lückenhaft umgesetzt. Die Fallstricke des Arbeitsalltags müssen aufgedeckt und eliminiert werden. ▶ Seite 27



## Schlüsselrolle im Hygieneprozess

Der Sterilisator ist Teil im täglichen Hygieneprozess – er muss nicht nur für eine zuverlässige Keimabtötung sorgen, sondern die ihm anvertrauten Instrumente schonend behandeln. ▶ Seite 28



## Zuverlässiger Gesichtsschutz

Die Sicherheit im Blick: Vista-Tec Faceshield von Polydentia ist das Schweizer Original und besitzt besondere Vorzüge, die immer wieder wahrgenommen und ausgezeichnet werden. ▶ Seite 31

## Neues Praxis- und Hygienekonzept

Nach 20-jähriger Selbstständigkeit in einer 130 Quadratmeter grossen Praxis war eine Veränderung unerlässlich. Ein neues Konzept, das Hygiene und Sicherheit in den Mittelpunkt stellt, war die perfekte Lösung. Von Dr. Kristina Grittner, Velbert, Deutschland.

Bei der jahrelangen Planung der neuen Praxisräume standen für mich der Patient, das Personal und die behandelnden Ärzte im Mittelpunkt. Deshalb kam nur ein

einladender Empfangsbereich mit Warteraum sowie diverse Mitarbeiteräume und Terrassenflächen. Wir verfügen nun sowohl über ein Prophylaxezimmer als

EDV vernetzt sind, komplettiert den Behandlungsbereich. Die Kombination von klaren Strukturen, moderner Technologie, viel Licht und der Blick ins



Erstbezug in einen Neubau in Frage, bei dem ich schon bei der Grundrissplanung mitgestalten konnte. Vor etwa zwei Jahren wurde das Projekt „Noldehaus“ in Velbert (Nordrhein-Westfalen) realisiert – ein Ärztehaus, das zahlreiche Fachbereiche beherbergt. Dort gab es auch ausreichend gestalterischen Freiraum für die Umsetzung meiner Pläne. So entstanden auf 300 Quadratmetern mehrere Behandlungsräume, ein

auch über vier weitere Behandlungsräume, die jeweils mit ihrer Inneneinrichtung, Farbgestaltung und dentalen Ausstattung an die Anforderungen der Bereiche Paro, Endo, KONS und zahnärztliche Therapie angepasst sind. Zusätzlich ist ein OP-Zimmer mit abgeschlossenem Aufwachraum vorhanden. Ein grosszügig gestalteter Röntgenraum mit digitalen und konventionellen Röntengeräten, die mit allen Zimmern über die

Freie waren mein Ziel. In jedem Zimmer hat der Patient die Möglichkeit, auf die Silhouette der Stadt oder auf unsere begrünte Gartenterrasse zu schauen.

### Schwerpunkt Hygienemanagement

Die Schwerpunktsetzung unserer Praxis spiegelt sich auch in der Farbgestaltung mit Weiss (für Sauberkeit und Hygiene), Grau

Fortsetzung auf Seite 18 →

## Wo die grossen Gefahren lauern ...



### Statement von Rolf Flückiger\*

Die Einhaltung wirksamer Hygienevorschriften ist zum Schutz des Zahnarztes, des ihm anvertrauten medizinischen Personals und der Patienten von zentraler Bedeutung.

Praktizierende Zahnärzte müssen heute – genauso wie Kliniken – grundsätzliche Hygienemassnahmen zur Vermeidung der Übertragung von Infektionskrankheiten treffen. Der Hygieneplan ist das wichtigste Arbeitsinstrument dazu. In ihm müssen die betriebsspezifischen Verfahrensweisen zur Infektionshygiene konkret festgelegt werden. Der Erfolg von Hygienemassnahmen basiert in erster Linie auf Fleissarbeit und dem genauen Befolgen einmal definierter Vorgänge. Kritische Punkte müssen erkannt, kontrolliert und vorgefundene Mängel eliminiert werden.

Wenn wir davon ausgehen, dass Praxishygiene vor allem mit dem peinlich genauen Befolgen von definierten Massnahmen zu erreichen ist, dann muss der Definition dieser Vorkehrungen – dem Hygieneplan – entsprechende Aufmerksamkeit zukommen. Und genau hier bekommt die externe Beratung besondere Bedeutung. Die täglichen Aufgaben in der Zahnarztpraxis werden routiniert erledigt. Hier gibt es wenig Handlungsbedarf. Die grössten Gefahren lauern bei kaum wahrnehmbaren oder bisher nicht beachteten Kontaminationsgefahren. Und die sieht jemand, der von aussen mit entsprechend geschultem Auge in den Betrieb kommt meist schneller. Nirgends ist die „Betriebsblindheit“ so deutlich

wie beim Auffinden von kritischen Hygienestellen.

Sind die „kritischen Stellen“ einmal bekannt, gilt es, geeignete Massnahmen zu treffen, damit diese entschärft werden können. Das bedingt viel Know-how, das nicht einfach so vorausgesetzt werden darf. Dieses zu erarbeiten ist teuer, aufwendig und nicht zuletzt auch unsicherer, als die fachkundige Empfehlung externer Experten einzuholen. Ausstehende Hygieneberater haben die Thematik und Problematik schon für viele andere Betriebe angegangen, begutachtet und gelöst. Damit können sie auf das entsprechende spezifische Wissen zurückgreifen und verfügen über einen reichen Erfahrungsschatz. Dieser befähigt sie, massgeschneiderte Lösungen zu entwickeln.

Hygiene in der Praxis basiert auf Planung, Disziplin sowie Sensibilisierung und Solidarität. Für die Einführung solcher Anforderungen ist in der Zahnarztpraxis oft niemand ausreichend ausgebildet und verfügt auch nicht über die nötigen Kenntnisse. Natürlich könnte dieses Wissen intern aufgebaut werden, doch der Aufwand wäre erheblich. Deshalb ist es wirtschaftlich sinnvoll, im Bereich Hygiene externe Beratung einzubeziehen und sich als Zeichen des Qualitätsbewusstseins gegenüber Angestellten und Kunden extern zertifizieren zu lassen.

\*Hygieneberater und Kursreferent der Almedica AG



Infos zum Autor

ANZEIGE

## Wöchentliches Update

Fachwissen für die ZFA auf den Punkt gebracht



Anmeldeformular Newsletter  
[www.zwp-online.info/newsletter](http://www.zwp-online.info/newsletter)

[www.zwp-online.ch](http://www.zwp-online.ch)

FINDEN STATT SUCHEN

ZWP online





Abb. 1: In der Praxis von Dr. Kristina Grittner hat das Hygienemanagement einen grossen Stellenwert. – Abb. 2: Für eine zuverlässige Innen- und Aussenreinigung von Hand- und Winkelstücken sorgt die Assistina 3x3. – Abb. 3: Schon mit wenigen Handgriffen und innerhalb von nur sechs Minuten können Instrumente mit der Assistina aufbereitet werden.

#### ← Fortsetzung von Seite 17

(für schlichte Eleganz) und Grün (für Natur) wider. Neben der angenehmen, stressfreien Atmosphäre, die in allen Zimmern der Praxis herrscht, lege ich grossen Wert auf die Umsetzung der Instrumentenaufbereitung. In unserer Praxis finden sich sehr durchdachte und alle Vorschriften berücksichtigende Räumlichkeiten, die es den Mitarbeitern leicht machen, die erforderliche Ordnung in diesem wichtigen Bereich umzusetzen und einzuhalten. Trotz der strengen Trennung

nach Arbeitsvorgaben gibt es dennoch ineinander überfliessende Arbeitsvorgänge. Alles ist sehr überschaubar und rationell aufgebaut.

#### Instrumentenaufbereitung mit höchstmöglicher Sicherheit

Die Aufbereitung erfolgt in verschiedenen Schleusen. Die einzelnen Bereiche „Rein“ und „Unrein“ sowie die Aufbewahrung sind räumlich weitestgehend voneinander getrennt und nur mit einer Durchreiche verbunden. Daraus ergibt sich eine wirtschaftliche, op-

timale Handhabung der wieder-aufbereiteten Instrumente bei höchstmöglicher Sicherheit für Personal und Patienten. Seitdem ich als Zahnärztin arbeite, war mir die Hygiene immer sehr wichtig. Um unseren Patienten die grösstmögliche Sicherheit zu bieten, wird deshalb jedes Hand- und Winkelstück nach der Behandlung direkt gereinigt und sterilisiert. Hierfür steht uns ein ausreichend grosser Satz an Instrumenten zur Verfügung. Sie befinden sich in geeigneten Containern und Trays.

#### Optimale Aufbereitung ohne Universalgerät

In der alten Praxis mussten alle Instrumente von Hand gereinigt werden. Um die Abläufe in der neuen Praxis zu vereinfachen, steht jetzt eine Assistina 3x3 von W&H bereit.

Das Gerät war eine sehr gute Kaufentscheidung. Die Assistina reinigt die Instrumente automatisch von innen und aussen und arbeitet dabei sehr zuverlässig. Innerhalb von nur sechs Minuten können so drei Hand- und Win-

#### Die perfekte Lösung: Assistina 3x3

Ein All-in-One-Gerät war für unsere Praxis keine Option, denn die zwei getrennten Aufbereitungsbereiche machen die Verwendung eines Universalgerätes schwierig. Die Anschaffung eines weiteren Autoklaven wäre ausserdem mit zusätzlichen Kosten für Dokumentation, Helix, Validierung, Reparaturen und Wartung verbunden gewesen. Auch der Kauf eines Desinfektionsapparates, der mit Chemie arbeitet, stand für mich persönlich nicht zur Diskussion. Einerseits ergibt sich aus den RKI-Richtlinien die klare Bevorzugung der thermischen Desinfektion. Andererseits kam der Einsatz von nur begrenzt wirksamen Chemikalien für uns nicht infrage. Auch für die Haltbarkeit der Instrumente ist der ständige Kontakt mit aggressiven Flüssigkeiten nicht gerade vorteilhaft. Deshalb stellt für uns die Assistina 3x3 in Verbindung mit einem Klasse-B-Autoklav die optimale Lösung dar.

Besonders W&H haben wir stets als einen kompetenten Partner erlebt, auf den wir vertrauen können.

#### Praxis mit Wohlfühlfaktor – mit dem richtigen Konzept

In unserer Praxis in Velbert sollen sich Patient und Praxisteam wohlfühlen. Dazu gehören einerseits die entspannungsfördernde Praxisgestaltung und andererseits die professionelle Arbeit von der Behandlung bis zur Praxishygiene. Die wachsende Zahl der zufriedenen Patienten, die zudem durch ihre Empfehlung unseren Patientenstamm täglich vergrössern, bestärkt mich in der Annahme, das richtige Konzept gewählt zu haben. Auch die Mitarbeiter, mich eingeschlossen, fühlen sich sehr wohl bei der täglichen Arbeit. Für mich hat sich mit der neuen Praxis ein Traum erfüllt. Diese Zufriedenheit möchte ich gerne an die Patienten weitergeben. **ST**

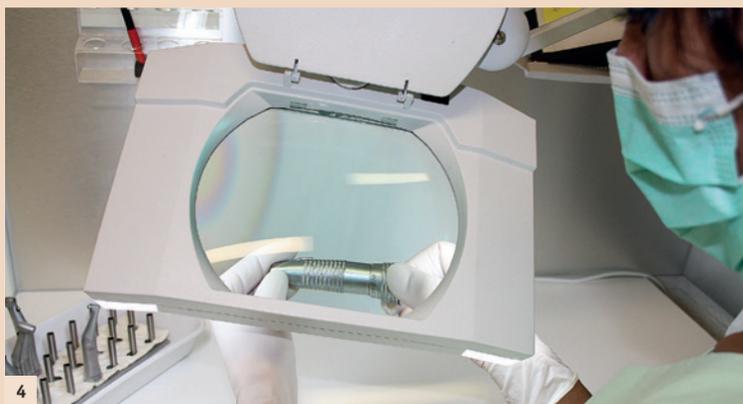


Abb. 4–6: Die Instrumente werden genau auf zurückbleibende Verschmutzungen überprüft, bevor sie eingeschweisst und autoklaviert werden. – Abb. 7: Im abgetrennten Aufbewahrungsraum warten die sterilisierten Instrumente auf ihren nächsten Einsatz.

kelstücke gleichzeitig gereinigt werden. Auch die automatische Ölpflege erfolgt sorgfältig und unterstützt damit eine hohe Lebensdauer unserer Instrumente. Über das selbsterklärende Bedienfeld der Assistina kann die Aufbereitung auch ohne vorherige Schulung ganz einfach gestartet werden. Das entlastet natürlich unsere Mitarbeiter. Der validierte Reinigungsprozess erlaubt es, den Anforderungen aus dem Qualitätsmanagement gerecht zu werden, bei gleichzeitiger Werterhaltung der Turbinen und Winkelstücke. Für anderes Instrumentarium verwenden wir einen Thermodesinfektor.

Bei der anschliessenden Sterilisation des gesamten Instrumentariums kommen zwei Klasse-B-Autoklaven zum Einsatz.

#### Kontakt

Dr. med. dent.  
Kristina Grittner  
ZA Yasha Rajabi

Noldestr. 5  
42551 Velbert  
Deutschland  
Tel.: +49 2051 254143



# Den Fallstricken des Arbeitsalltags auf der Spur

Hygienemanagement ist eines der Themen unserer Zeit: häufig besprochen, aber genauso oft nur lückenhaft umgesetzt.

Von Bianca Beck, Meisenheim, Deutschland.

Im medizinischen Bereich und damit auch in Zahnarztpraxen wird den vom Gesetzgeber angeordneten Hygienerichtlinien in den letzten Jahren zunehmend mehr Beachtung geschenkt. Dementsprechend gross müsste die Aufmerksamkeit sein, die diesem Bereich gewidmet wird – und das ist sie auch. Jedoch kommt in den Praxen selten an, was in Vorschriften steht und in entsprechenden Schulungen gebetsmühlenartig vermittelt wird.

Dies zeigen die Erfahrungen in den Zahnarztpraxen selber. Oder wie erklärt man es sich ansonsten, dass während der Behandlung in die

tieren ein schlechtes Terminmanagement und daraus wiederum Zeitmangel. Das hat natürlich Auswirkungen auf den Praxisalltag.

## Ein Negativbeispiel

Der Arbeitstag und somit die Arbeitszeit beginnt für Nicole P. laut Vereinbarung mit Dr. Müller um 7.45 Uhr. (\*Die Namen sind frei erfunden und es besteht keinerlei Verbindung zu einem Fall aus der Praxis.) Um 8.00 Uhr öffnet die Zahnarztpraxis und die ersten Behandlungen finden statt. Da die Patienten in der Regel meist früher erscheinen, trifft die Mitarbeiterin zeitgleich mit

Heidemanspatel schlichtweg übersehen. Durch die Eile am Morgen fällt dieser nun aber auch nicht mehr auf. Ebenso bleiben die Wasserflecke am Spiegel unbemerkt. Und das Auffüllen der Schubladen in den Zimmern, da hatte auch gestern Abend keiner mehr dran gedacht. „In den Behandlungsräumen könnte ich ja noch schnell die Schubladen auffüllen“, denkt sich Nicole P., „der Chef ist ja noch nicht da ...“ Aber gerade als sie anfangen will, kommt Dr. Müller in die Praxis. Nun ist also doch keine Zeit mehr dafür, denn der erste Patient wartet bereits. Also stellt Nicole P. das aufzufüllende

scheinen, sollen Nicole P. und ihre Kolleginnen eine halbe Stunde früher in der Praxis sein. Wichtig hierbei: Umgezogen wird sich nicht während der Arbeitszeit. Die Praxiskleidung wird um 7.30 Uhr schon getragen und nicht erst noch angelegt. Hierdurch ist nun genügend Zeit, die Praxis für den Tag vorzubereiten. Arbeitszeit und Behandlungszeit sind ab sofort streng voneinander getrennt und das gibt in Zukunft Raum für das Hygienemanagement. Bis die Praxis geöffnet wird, haben Nicole P. und ihre Kolleginnen nun die Möglichkeit, die Praxis vorzubereiten. Optimalerweise

immer eine realistische Zeitplanung anzustreben. Eine Füllung zum Beispiel braucht ihre Zeit und sollte nie auf die Schnelle noch mitgemacht werden. Lediglich die Aufklärung über den Eingriff kann mithilfe von vorbereiteten komplexen Textbausteinen des Computersystems rasch erfolgen. Danach muss der Patient Bedenkzeit haben, bevor die Füllung neu gelegt wird.

Auch für akute Fälle, wie Schmerzpatienten, ist ein zeitlicher Puffer in den Praxistag zu integrieren. Bei Neupatienten ist es besonders zu empfehlen, ihnen schon gut zwei Wochen vor Termin einen Pa-



Schubladen gegriffen wird, um fehlendes Instrumentarium rauszuholen, oder das Personal den Raum zwischendurch mehrmals verlässt und auch wieder betritt? Wie kann es sein, dass die Dame vom Empfang Instrumente in den Behandlungsraum bringt und dass ein Wattebällchen für alle sichtbar, aber ungestört, einen ganzen Tag den Praxisboden ziert? Der Grund sind nicht die Defizite im Wissen um die Hygienevorschriften, sondern in der Regel schlicht und ergreifend ein schlechtes Hygienemanagement, wenn überhaupt vorhanden. Diese Vernachlässigung ist kein böser Wille, sondern meistens das Resultat mehrerer Einflüsse. Zu Beginn stehen oft veraltete Strukturen. Daraus resul-

dem ersten Patienten ein. Dieser nimmt dann zunächst im Wartezimmer Platz. Nicole P. hat es nun eilig. Während sie die Stühle im Zimmer runterfährt und alles durchlaufen lässt, fährt ihre Kollegin schnell die PCs am Empfang hoch, um die Programme zu starten. Sie weiss, sie muss noch die Instrumente einräumen und die erste Behandlung vorbereiten. Das alles muss schnell passieren, denn der Zeitplan ist straff und eine Verzögerung im Behandlungsplan zieht sich durch den ganzen Tag.

Auch am Vortag war es mal wieder spät: So verlief die Reinigung der Instrumente weniger aufmerksam als erwünscht. Demzufolge wurde der ein oder andere Zementrest am

Material auf den Schrank und behält im Hinterkopf, dieses später einzuräumen.

## Ein Lösungsansatz

Das vorangegangene Beispiel zeigt, dass mangelnde Hygiene in Zahnarztpraxen sehr eng mit dem Zeitplan der Praxis verknüpft ist. Nicole P. und ihre Kolleginnen haben keine Zeit, die Hygienevorschriften ordnungsgemäss zu befolgen. Sie versuchen es zwar, resignieren aber schnell.

Die Lösung liegt in einem durchdachten Hygiene- und Zeitmanagement. Hierzu müssen zunächst einmal neue Strukturen geschaffen werden. Anstatt wie bisher immer pünktlich zur Praxisöffnung zu er-

brauchen sie hierfür ca. 15 Minuten. Nun bleiben noch zehn Minuten für eine Tagesbesprechung, bei der auch der behandelnde Zahnarzt unbedingt anwesend sein sollte. Inhalt dieser Besprechung ist zum einen der voranstehende Tag. Aber auch der Vortag kann gegebenenfalls nochmal thematisiert werden. Nach der Tagesbesprechung bleiben noch fünf Minuten bis zur Praxisöffnung.

Alle Mitarbeiterinnen sollten auf ihren Plätzen sein, bevor der erste Patient erscheint. Dieser darf nicht den Eindruck gewinnen, es herrsche noch geschäftiges Treiben und die Mitarbeiterinnen wären nicht vorbereitet. Der Patient bewertet seine Zahnarztpraxis nämlich nach eben jenen Kriterien, da ihm naturgemäss das nötige Wissen zur Beurteilung der fachlichen Kompetenzen fehlt. Folglich wertet er Aspekte wie die Atmosphäre und Höflichkeit viel schwerer. Der erste Eindruck entsteht somit beim Empfang. Hier gilt: Der Patient ist immer auch ein Gast. Sollte dieser sich also noch nicht auskennen, muss er zunächst die Räumlichkeiten vorgestellt bekommen und idealerweise persönlich zum Wartezimmer geleitet und auch dort wieder abgeholt werden. Im Behandlungszimmer stellt sich die Assistenz immer auch als solche vor und legt die Akte des Patienten bereit, damit der Arzt, welcher nun den Raum betritt, sofort beginnen kann. Nach der Behandlung gilt es, den Patienten auch wieder hinauszuweisen und im Anschluss das Zimmer gründlich zu desinfizieren. Dies ist Arbeitszeit, nicht Behandlungszeit, und muss eingeplant werden. Hierfür sind ca. 15 Minuten einzurechnen. Grundsätzlich gilt es,

tientenbogen per Post oder E-Mail, mit der Bitte ihn auszufüllen und zum Termin mitzubringen, zukommen zu lassen. Eine telefonische Bestätigung des Termins sowie eine Erinnerung sollten zwei Tage vorher erfolgen. Dies erspart der Praxis Zeit und gibt dem Patienten die Möglichkeit, sich mit dem Bogen zu beschäftigen.

Nach der Mittagspause, wenn vorhanden, gilt das gleiche Prinzip wie am Vormittag: Die Mitarbeiterinnen sind frühzeitig wieder in der Praxis. Die Abläufe sind klar festgelegt und die Behandlungsräume vorbereitet. Schliesst eine Praxis um 18.00 Uhr, ist dies noch nicht der Feierabend. Arbeitsende ist in diesem Fall um 18.30 Uhr, denn in dieser halben Stunde wird die Praxis nach- und auf den nächsten Tag vorbereitet. Hierbei hat jedes Zimmer seine eigene Liste, welche von der Mitarbeiterin systematisch abgearbeitet wird. Gegen Arbeitsende wird nochmal alles kontrolliert und der Tag kurz reflektiert. **ST**

## Erfolgreiches Hygienemanagement – Ein Beispieltag

### Vorbereitung

- 07.30 Uhr** Arbeitsbeginn, Mitarbeiterinnen sind umgezogen
- 07.30–07.45 Uhr** Zimmer öffnen, Instrumente einräumen, Behandlungen vorbereiten, PC hochfahren, Programme starten, RÖ/Hauptschalter, Scanner
- 07.45–07.55 Uhr** Tagesbesprechung: Welche Patienten kommen? Mögliche Engpässe einplanen, Neustrukturierung durch Krankheitsfälle, Zeiten besprechen (Dauer: ca. 10 Minuten bei strukturierter Praxis)

### Nachbereitung

- 18.00–18.20 Uhr** Karteieinträge durch Behandelnden, Instrumente säubern, Sterilisation, Material auffüllen (idealerweise mit Materialliste)
- 18.20–18.30 Uhr** Nachbesprechung des Tages: Was war gut? Was nicht?



Bianca Beck

beck+co.  
Postfach 25  
55586 Meisenheim  
Deutschland  
Tel.: +49 6753 124800  
www.beckundco.info

## Mehr Sicherheit, mehr Kapazität

Dem Sterilisator kommt im täglichen Hygieneprozess eine Schlüsselrolle zu, denn er muss nicht nur für eine zuverlässige Keimabtötung sorgen, sondern die ihm anvertrauten Instrumente auch so schonend wie möglich behandeln. Um dieser Aufgabe gewachsen zu sein, sind hohe Qualitätsstandards erforderlich.

Von Susan Oehler, Redakteurin OEMUS MEDIA AG.



1

Abb. 1: Der iClave plus bietet 18 Liter Kammervolumen, die dank des fortschrittlichen Heizsystems voll ausgeschöpft werden können. – Abb. 2: Die Kupferkammer ist von in Silikon eingelassenem Heizmaterial ummantelt, das die gesamte Kammer effizient und gleichmässig erhitzt. – Abb. 3: Der iClave mini ist tragbar, leicht zu transportieren und speziell für die Sterilisation von Handstücken sehr gut geeignet.

Das Sortiment an Übertragungsinstrumenten, die in einer Zahnarztpraxis zum Einsatz kommen, stellt einen nicht zu unterschätzenden Investitionswert dar. Je nach Praxisgrösse und Mitarbeiterzahl muss stets eine ausreichende Menge an Hand- und Winkelstücken sowie Turbinen zur Verfügung stehen, auch wenn mehrere Exemplare gerade den Aufbereitungsprozess durchlaufen und damit nicht ein-

gesetzt werden können. Es liegt also verständlicherweise im Interesse des Praxisinhabers, seine Arbeitsmaterialien bestmöglich zu schützen und somit deren langes Geräteleben zu gewährleisten, denn ständige Nachkäufe verschlissener Ausrüstung können teuer werden. Unter diesem Aspekt lohnt sich nicht nur von Beginn an die Anschaffung hochwertiger und damit widerstandsfähiger Instrumente,

sondern auch ein genauer Blick auf die Eigenschaften der Aufbereitungsgeräte.

Schliesslich vertraut man ihnen Tag für Tag die Wartung und Pflege wertvoller und essenzieller Arbeitsutensilien an. Als einer der führenden Hersteller von Hand- und Winkelstücken sowie Turbinen kann NSK auf langjährige Erfahrung bezüglich deren Aufbereitungsanforderungen, Stärken und Schwächen zurückblicken. Die Markteinführung eines eigenen Sterilisatorenprogramms ist daher ein naheliegender Schritt, den das Unternehmen mit der iClave-Serie nun gegangen ist. Sie umfasst zwei Klasse B- und einen Klasse S-Sterilisator.

### Effizient, aber schonend

Turbinen, Winkelstücke und andere dynamische Instrumente für den Einsatz in der Dentalmedizin setzen sich aus absoluten Präzisionsteilen zusammen und erfordern aus diesem Grund eine schonendere Sterilisation als massive Instrumente. Das A und O ist eine sorgfältige Handhabung, um Leistungsverluste zu vermeiden. Die im Modell iClave plus verbaute Kupferkammer weist eine im Vergleich zu Edelstahlkammern 18-mal

höhere Wärmeleitfähigkeit auf, was sich positiv auf eine schnelle Erwärmung des Sterilisators auswirkt. Unterstützt wird dieser Effekt durch das fortschrittliche adaptive Heizsystem, welches eigens von NSK entwickelt wurde. Die Kupferkammer ist von in Silikon eingelassenem

Heizmaterial ummantelt, das auch in der Satellitentechnologie zum Einsatz kommt und die gesamte Kammer effizient und gleichmässig erhitzt. Die ausgeglichene Temperaturverteilung im Kammerinneren ist insofern besonders wichtig, als sie die nahe an der Innenwand liegenden Instrumente vor Überhitzung schützt.

So lässt sich mit einer vergleichsweise kompakten Kammer ein Nutzvolumen erzielen, das den gewöhnlichen 23-Liter-Kammern entspricht, da die Kammer bis zum Rand mit Sterilisiergut gefüllt werden kann, ohne einen Sicherheitsabstand zur Innenwand einhalten zu müssen. Ein positiver Nebeneffekt sind die sehr schnellen Sterilisationszyklen, die inklusive Trocknung nur 35 Minuten beim B-Klasse-Gerät in Anspruch nehmen. Dank der geringen Temperaturschwankungen innerhalb der Kupferkammer kommt es zu wesentlich weniger Kondensatbildung im Inneren der Instrumente, was einer effektiveren und schnelleren Trocknung zugutekommt. Da die Luft während des Trocknungsvorgangs zusätzlich durch einen Bakterienfilter geleitet wird, ist an dieser Stelle des Prozesses auch keine Rekontamination zu befürchten.

Zudem wird das Sterilisiergut durch die konstant gehaltene Temperatur geringeren Wärmeschocks ausgesetzt – das Material erfährt eine schonende und sichere Sterilisation. Ein weiterer Vorteil wirkt sich nicht nur auf die Betriebskosten des Zahnarztes positiv aus, sondern gibt auch der Umwelt einen Grund zur Freude: Da das Kammervolumen voll ausgenutzt werden kann und somit insgesamt weniger Sterilisationschargen benötigt werden, senken sich der Strom- und Wasserverbrauch.

### Rechtssichere Zuverlässigkeit

Für den Praxisinhaber ist das wichtigste Kriterium eines Sterilisators natürlich dessen Verlässlichkeit im Hinblick auf die geltenden Hygienrichtlinien. Die Sterilisatoren der iClave-Serie entsprechen der EN 13060 und sind damit für die Sterilisation sämtlicher Instrumente, auch solcher mit Hohlräumen, geeignet. Ein ausgeklügeltes Prozessevaluierungssystem garantiert jederzeit die Qualität des gesättigten Wasserdampfes entsprechend der Druck- und Temperaturparameter und kontrolliert effizient ein sicheres

Erhitzen sowie die Druckerzeugung in der Kammer. Um die Dokumentation so einfach wie möglich zu gestalten, werden alle Sterilisationsprozesse auf einem USB-Flash-Laufwerk aufgezeichnet. Mit vorhandener Textsoftware können die Dateien aller Zyklen eingesehen und ausgedruckt werden, sodass ein lückenloser Nachweis dieses Aufbereitungsschrittes gewährleistet ist.

Nicht nur die im iClave sterilisierten Instrumente, sondern auch das Gerät selbst profitiert von der gleichmässigen Temperaturverteilung im Inneren der Kupferkammer. Durch die reduzierte Belastung kommt es zu einer wesentlich geringeren Anfälligkeit für Betriebsstörungen.

Zugunsten eines reibungslosen Behandlungsablaufes wird die Einhaltung der Parameter vor jedem Zyklus nochmals überprüft: iClave plus und iClave HP sind mit jeweils drei Thermometern, iClave mini mit zwei Thermometern, ausgestattet, um die Temperatur zu kontrollieren.

3



Darüber hinaus trägt auch die jährliche Service-Erinnerungsfunktion dazu bei, Störungen zu vermeiden und die Zuverlässigkeit zu wahren.

### Variable Auswahl

Die NSK iClave-Serie beinhaltet drei Sterilisator-Modelle. Mit dem iClave plus wird ein Standard Klasse B-Sterilisator mit 18 Litern Kammervolumen angeboten, während der iClave HP einen Klasse B-Sterilisator mit 4,5 Litern Kammervolumen darstellt. Der iClave mini ist dagegen ein Klasse S-Sterilisator mit extrem kompakten Abmessungen, der sich speziell für dentale Kleininstrumente (massive Instrumente, z.B. Handinstrumente o.ä.), empfiehlt. Ergänzt wird die Sterilisatoren-Serie von NSK durch eine Reihe sinnvoller Accessoires. **ST**

### NSK Europe GmbH

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



Infos zur Autorin

ANZEIGE

## WERDEN SIE AUTOR

DER PUBLIKATION

# DENTAL TRIBUNE SWISS Edition

Kontaktieren Sie Majang Hartwig-Kramer

✉ m.hartwig-kramer@oemus-media.de

☎ +49 341 48474-113

0277775

## Hitzebeständig & langlebig

Innovatives Opalglas mit hoher Temperaturakzeptanz erfüllt alle Anforderungen.

Fräsatoren, Dappengläser, Normenschalen, etc. aus Opalglas finden von jeher weite Verbreitung in den Zahnarztpraxen. Und dies nicht ohne Grund. Opalglas bietet für den Einsatz als Organisationsmittel für die Aufbewahrung des Kleininstrumentariums, Arzneimitteln oder Watteprodukten eine Reihe von Vorteilen gegenüber anderen Materialien. Dazu zählen seine Hitzebeständigkeit, Langlebigkeit und Wertigkeit.

Regulatorische Anforderungen nehmen aber beständig weiter zu. In deren Folge werden Hersteller von Geräten immer wieder vor neue Herausforderungen gestellt. Der Zwang zu mehr Wirtschaftlichkeit in der Zahnarztpraxis führte zur Entwicklung einer neuen Generation von Autoklaven, die die Aufbereitung des Instrumentariums in immer kürzeren Zyklen erlaubt. Damit kamen

dadurch auch die übrigen Parameter des Opalglases, insbesondere seine Farbe bzw. Opaleszenz und Haptik sowie die chemische Beständigkeit.

Diese Abweichungen mussten jedoch im Hinblick auf die Produktkontinuität auf jeden Fall unterdrückt werden. Eine besondere Herausforderung für die Experten des Fraunhofer-Instituts bestand also darin, Haptik und optische Wirkung des weiss-opaleszenten Glases unverändert zu bewahren. Im Entwicklungsprojekt wurde die Basisrezeptur über Monate hinweg schrittweise gezielt verändert, bis ein ca. 25 Prozent verringerter Temperaturausdehnungskoeffizient erreicht war – bei gleichzeitiger Einhaltung aller geforderten Zusatzbedingungen.

In einem weiteren Schritt unterstützte das Fraunhofer-Institut uns dann bei der Produktionstechni-



auch auf die Opalglasprodukte zunehmend neue Herausforderungen zu – nämlich die Toleranz gegenüber starken Temperaturschwankungen im Aufheiz- und besonders im folgenden Abkühlprozess. Diese Prozesse laufen zudem iterativ ab und belasten die thermischen Eigenschaften von Opalglas bis an deren Grenze.

### Zusammenarbeit mit Materialforschern

Um mit diesen Produkthanforderungen einhergehend eine ausreichende Belastbarkeit auch in der Zukunft zu gewährleisten, haben wir, die Alfred Becht GmbH, das Fraunhofer-Institut für Silicatforschung ISC in Würzburg mit der Weiterentwicklung der Glaszusammensetzung unserer Opalglasproduktlinie beauftragt. Das Institut bekam von uns die anspruchsvolle Aufgabe gestellt, die bisherige Rezeptur dahingehend zu modifizieren, dass die Glasprodukte eine noch höhere Toleranz gegenüber schnellen Temperaturwechseln aufweisen können, insbesondere in dem Temperaturspektrum zwischen Raumtemperatur und 150 °C.

Massgeblich für das Temperaturschockverhalten von Opalglas ist der Temperaturausdehnungskoeffizient, der wesentlich durch die Gemengezusammensetzung des Glases beeinflusst wird. Zwar lässt sich diese Eigenschaft für sich genommen relativ einfach durch die Anpassung seiner Zusammensetzung beeinflussen, allerdings ändern sich

schon Umsetzung. Durch geschickte Auswahl der Einsatzstoffe und Neudefinition der Schmelz- und Kühlkurve wurde eine Balance zwischen gewünschten und unerwünschten Auswirkungen hinsichtlich der physikalischen Eigenschaften der Gläser gefunden. Zusätzliche Investitionen in die Schmelztechnologie wurden erforderlich, um den neuen in vitro definierten Qualitätsstandard bei der Aufskalierung in die industrielle Produktion auch erfolgreich umzusetzen.

### Neue Glasgemengerezeptur

Mit der neuen Glasgemengerezeptur werden inzwischen alle Opalglas-Produkte hergestellt und für den Anwender damit quasi unbemerkt ein Mehrwert geschaffen. Die Qualität der Opalgläser entspricht den geltenden Anforderungen an die hygienische Aufbewahrung von u. a. Medizinprodukten. Sie können weiterhin uneingeschränkt in Thermodesinfektoren und im Autoklaven eingesetzt werden. Da die Forscher des Fraunhofer-Instituts bei der Entwicklung der neuen Glasrezeptur Aussehen und Haptik erhalten konnten, erwirbt der Zahnarzt mit den Opalglasprodukten der Alfred Becht GmbH ein modernes, hochwertiges und schönes Glas mit glatter Oberfläche und angenehmer Haptik. **ST**

**Alfred Becht GmbH**  
Tel.: +49 781 60586-0  
www.becht-online.de

## Selbstklebebeutel als gute Alternative

Schnelle Versiegelung mit PeelVue+ – Zeit sparen durch Umstellung des Verpackungsverfahrens.

Die Versiegelung von Sterilgut spielt eine zentrale Rolle bei der Umsetzung der Hygienevorschriften. Zur Verpackung kritischer Medizinprodukte können Zahnärzte dabei grundsätzlich zwischen maschinellen (Siegelgerät) und manuellen Verfahren (Selbstklebebeutel) wählen, sofern beide Verpackungsverfahren validierbar sind und bei ordnungsgemäßer Anwendung sichere Sterilbarrieresysteme liefern.

Deutliche Unterschiede gibt beim Zeitaufwand. So müssen bei der maschinellen Versiegelung zunächst Beutel in der passenden Grösse zurechtgeschnitten werden. Weiterer Zeitaufwand entsteht durch die Aufheizphase und die anschliessende Versiegelung durch das Gerät. Engpässe sind vorprogrammiert, wenn gleichzeitig mehrere Mitarbeiter das Heissiegelgerät benötigen. Das Verpacken mit validierbaren Selbstklebebeuteln ist dagegen mit einem deutlich geringeren Zeitaufwand verbunden, da das Sterilisationsgut nach der Desinfektion direkt in

einen passenden Beutel gegeben und ohne maschinelle Hilfe versiegelt werden kann.

Auch in Bezug auf die durchzuführenden validierbaren Verpackungsprozesse nach DIN EN ISO 11607-2 birgt eine Umstellung auf die manuelle Verpackung zeitliches Einsparpotenzial.

Während Praxen beim maschinellen Verfahren für die Abnahmebeurteilung (IQ), Funktionsbeurteilung (OQ) und die Leistungsbeurteilung (PQ) verantwortlich zeichnen, liegt beim Einsatz von validierbaren Selbstklebebeuteln lediglich die PQ im Verantwortungsbereich der Praxis. Die IQ und OQ sind hier bereits bei der Produktion der Sterilisationsbeutel erfolgt.

### Kosteneffektivere Versiegelung

Die Nutzung eines modernen, richtlinienkonformen und validierbaren Durchlaufsiegelgeräts ist mit hohen Anschaffungskosten, regelmässigen Wartungsgebühren und Materialkosten verbunden. Bei der Nutzung

der validierbaren PeelVue+ Selbstklebebeutel von DUX Dental fallen dagegen lediglich Materialkosten für die benötigten Beutel an. Zudem ist bei den Beuteln bereits ein integrierter Prozessindikator vorhanden, der anzeigt, ob die Verarbeitungsparameter während des Sterilisationsvorganges eingehalten wurden.



### Fazit

Die manuelle Verpackung mit validierbaren Selbstklebebeuteln ist zeitsparend und kosteneffektiv. Dies erklärt, weshalb validierbare Selbstklebebeutel weltweit das am häufigsten verwendete Verpackungssystem für Sterilgut sind. **ST**

Quelle: DUX Dental

ANZEIGE




**European Academy of Esthetic Dentistry**  
30<sup>th</sup> Annual Congress

**COPENHAGEN June 2-4, 2016**



The 2016 EAED Spring Meeting will take place in beautiful Copenhagen, one of the most charming cities in northern Europe. The title of the Meeting is "Prognosis: the key for longevity".

All the different specialties involved in the pursuit of obtaining long term optimal esthetic results will be covered by outstanding clinicians. The topic is a very challenging one because it's easier to learn a technique than understand the prognosis of our treatment. Every day patients ask the same question: "Doctor how long will your treatment last?" It takes scientific knowledge as well as clinical experience to predict how long and how well our therapy will last.

This meeting will give us the keys to answer this question and will enhance and update our knowledge in the different fields of esthetic dentistry. The first day will be dedicated to periodontics, the second day to operative and restorative and the third day to implants. A lot of time will be devoted to interactive discussions, this includes the Peter Scharer treatment planning session and the John Mc Lean Honorary Lecture.

John Orloff is our local chairman and he will take care of selecting the best spots in town to make our stay a more enjoyable one. Save the date on your calendar and join us for an exciting scientific experience and a charming weekend in beautiful Copenhagen.

**PERIODONTAL SESSION**

Moderator: Otto ZUHR  
Speakers: Mariano SANZ, Giovanni ZUCHELLI, Francesco CAIRO, Eric VAN DOOREN

**INNOVATION AWARD**

Moderator: Aris TRIPODAKIS

**OPERATIVE AND RESTORATIVE SESSION**

Moderator: Didier DIETSCHI  
Speakers: Ricardo MITRANI, Irena SAILER, Stefano INGLESE, Walter DEVOTO

**JOHN MCLEAN HONORARY LECTURE**

Moderator: David WINKLER  
Speaker: Kenneth MALAMENT

**IMPLANT SESSION**

Moderator: Frank BONNET  
Speakers: Homa ZADEH, Marc NEVINS, Jim JANAKIEVSKY

**PETER SCHÄRER HONORARY TREATMENT PLANNING SESSION**

Moderator: Hannes WACHTEL  
Speaker: Diego CAPRI

President  
*Dr. Giano Ricci*

Local Chairman  
*Dr. John Orloff*

Official Congress website:  
[www.eaed2016.org](http://www.eaed2016.org)

# Zeitgemässe Sterilisationsverfahren dank modernster Hygienekonzepte

Schnell, einfache Bedienung und sichere Rückverfolgbarkeit – der neue Lisa Remote Sterilisator von W&H.



**Abb. 1:** Der neue intuitive Lisa Farb-Touchscreen macht die tägliche Arbeit einfacher, schneller und effizienter. – **Abb. 2:** Ein USB-Stick mit einer Kapazität von 8 GB speichert automatisch die Zyklusberichte während der gesamten Lebensdauer von Lisa Remote. – **Abb. 3:** Die Lisa Remote Mobile App ermöglicht die Überwachung und Bedienung von bis zu vier Sterilisatoren mit dem Smartphone oder Tablet in Echtzeit. – **Abb. 4:** Dank eines integrierten grossvolumigen Trichters gehören Spritzer beim Befüllen mit Wasser der Vergangenheit an.

Die effiziente Sterilisation zahnmedizinischer Instrumente und die optimale Organisation von Arbeitsabläufen stehen im Mittelpunkt moderner Hygienekonzepte. Zeitgemässe Sterilisationsverfahren erfordern heute den Einsatz neuester Technologien. Mit dem neuen Lisa Remote Sterilisator bietet W&H anspruchsvollen Zahnarztpraxen ein hochwertiges Gerät mit

und effizienter zu gestalten. Um alle Anforderungen der Anwender zu erfüllen, werden vier Menüpunkte für eine zügige und intuitive Navigation angezeigt. Die integrierte Hilfe-Schaltfläche bietet Unterstützung bei der Navigation – das spart nicht nur wertvolle Zeit, sondern auch Schulungsaufwand. Um die Bedienung einfach und übersichtlich zu gestalten, werden

grossen Nutzen ist. Ausgestattet mit dem Klasse-B-Zyklus bietet Lisa Remote die Möglichkeit, 2 kg Ladung in kurzer Zeit zu sterilisieren und perfekt zu trocknen. Dank der beladungsabhängigen automatischen Anpassung der Trocknungszeit wird die Dauer der Hitzeeinwirkung verringert. Dies verlängert die Lebensdauer der Instrumente. Die Optimierung der

für ein automatisches und vollständig dokumentiertes Sterilisationsprotokoll und macht Papier, einen eigenen Computer oder eine spezielle Software überflüssig. Ausgestattet mit einem USB-Anschluss speichert der inkludierte 8 GB USB-Stick automatisch die Zyklusberichte von Lisa – zusätzliche Kabel oder externe Geräte sind nicht mehr erforderlich. Ausserdem

jedem Ort in der Praxis aus. Die Arbeit in der Praxis wird flexibler und einfacher, das Team spart viel Zeit.

## Ergonomie dank des neuen Designs – innen und aussen

Das neue Lisa-Design sorgt für zusätzlichen Komfort und Effizienz bei der Sterilisation. Ein integrierter grossvolumiger Trichter verhindert Spritzer beim Befüllen



höchster Sterilisationseffizienz: Der W&H Sterilisator verfügt über einen beschleunigten Typ-B-Sterilisationszyklus für durchschnittliche Beladungen und eine intuitive Bedienoberfläche. Die Anwender werden nicht nur beim effizienten Zeitmanagement unterstützt, sondern profitieren auch von einer benutzerfreundlichen Menüführung und einem hohen Mass an Sicherheit bei der Sterilisation.

## Einfache Bedienung

Der neue Lisa Farb-Touchscreen mit seinen intuitiven Symbolen wurde ausgewählt und entwickelt, um die tägliche Arbeit des Praxisteams einfacher, schneller

die wichtigsten Wartungsarbeiten in 3-D-Animationen Schritt für Schritt veranschaulicht.

## Leistungsstark

Lisa Remote bietet zusätzlich optimierte Zykluszeiten. Die patentierte neuartige Eco-Dry-Technologie passt die Trocknungszeit an die Menge der Beladung an. Dadurch wird die Zykluszeit verringert, die Lebensdauer der Instrumente erhöht und der Energieverbrauch optimiert. Darüber hinaus erlaubt die Eco-Dry-Technologie einen höheren Durchsatz an Instrumenten, was insbesondere für Praxen mit hohem Arbeitsaufkommen von

Trocknungszeit bedeutet zudem weniger Energieverbrauch, was Lisa zur „grünen Lösung“ unter den Klasse-B-Sterilisatoren macht.

Zusätzlich bietet Lisa Remote die Möglichkeit einer extrem schnellen Sterilisation von unverpackten Instrumenten. Die Instrumente können nach nur 13 Minuten einsatzbereit aus dem Sterilisator entnommen werden.

## Umfassende Rückverfolgbarkeit

Mit Lisa Remote wird Rückverfolgbarkeit völlig neu definiert. Der W&H Sterilisator bietet jetzt ein umfassendes System zur Rückverfolgbarkeit, das auf die Bedürfnisse der jeweiligen Anwender zugeschnitten ist. Eine grosse Auswahl an Funktionen und Optionen sorgt

bietet das Lisa-Menü eine Vielzahl von Optionen, mit denen sich das Rückverfolgbarkeitssystem bestens an die Bedürfnisse der Zahnarztpraxen anpassen lässt.

Eine hundertprozentige Rückverfolgbarkeit der Sterilisationszyklen ist ein wesentlicher Bestandteil moderner Hygieneprozesse. Mit der neuen Lisa Remote Mobile App ermöglicht W&H zukunftsorientierten Zahnarztpraxen sowohl eine einfache Bedienung des Sterilisators als auch eine umfassende Optimierung der Rückverfolgbarkeit. Das bedeutet mehr Sicherheit an der Nahtstelle zwischen Sterilisationszyklus und Patientenakte. Die Mobile App ermöglicht die Überwachung und Bedienung von bis zu vier Sterilisatoren mit dem Smartphone oder Tablet in Echtzeit von

mit Wasser. Ein automatisches Wasserfüllventil ermöglicht den Anschluss eines Wasser-Aufbereitungssystems. Dank der modularen Vorderfüsse kann Lisa auf schmalsten Arbeitsflächen mit mindestens 45 Zentimetern Tiefe aufgestellt werden. Dank der optimierten internen Luftzirkulation und des praktischen Designs kann der Sterilisator in einen Schrank eingebaut werden. Eine nahtlose Integration von Lisa Remote in die bestehende Praxiseinrichtung wird dadurch ermöglicht. <sup>DT</sup>

**W&H Schweiz**

Tel.: +41 43 497 84 84  
www.wh.com

## An Sicherheit nicht sparen

Professionelle Gesichtsschutzsysteme von Polydentia.

Vista-Tec ist ein seit 1989 bewährter Gesichtsschutz, der sich ideal als Teil der Ausrüstung für den Aufbe-

Vor allem im Aufberei- tungsraum darf nicht an der Sicherheit gespart werden! Polydentia wählt sämtliche Materialien so aus, dass ein langlebiges und hochwertiges Produkt entsteht, welches effizient schützt, federleicht ist und somit auch ein längeres Tragen problemlos möglich macht.

Das Design basiert auf ergonomischen Studien und zeigt einen professionellen Style. Der Gesichtsschutz sitzt perfekt auf der Nase und kann auch über der eigenen Brille getragen werden. Vista-Tec ist höhen- und winkelverstellbar, kratzfest, reflexarm, umweltfreundlich und vergilbt nicht. Das weisse oder transparente Gestell ist sehr langlebig, Schilde sind wiederverwend- und austauschbar.

Vista-Tec Faceshield wurde mehrmals prämiert, so zum Beispiel mit der Höchstauszeichnung (5 Sterne) und als „Preferred Product“ von Dental Advisor 2008. **ST**

### Vista-Tec Faceshield – Gesichtsschutz

Art.Nr.	Beschreibung
5624/W	1 Gestell weiss + 10 Schutzschilde
5624/T	1 Gestell transparent + 10 Schutzschilde



reitungsraum eignet. Vista-Tec ist das Schweizer Original und besitzt besondere Vorzüge, die immer wieder wahrgenommen und ausgezeichnet werden.

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

## Wasserversorgung – innovativ und zuverlässig

CleanWater bietet Wasserentkeimung auf höchstem Niveau.

Das CleanWater-System ist eine innovative, zuverlässige und kostensparende Wasserversorgung für die Dentalpraxis. Es wurde speziell für die Bedürfnisse der Zahnmedizin entwickelt und seit 2004 erfolgreich eingesetzt.

CleanWater entkeimt das Leitungswasser sowie die angeschlossenen Leitungen und Geräte. Es verhindert die Bildung von Biofilm, arbeitet völlig autonom und ohne Chemikalienzugabe. Das System wird zentral installiert und versorgt mehrere Dentaleinheiten gleichzeitig. Durch die integrierte freie Fallstrecke der höchsten Sicherungskategorie wird eine gesetzeskonforme und

wirkungsvolle Systemtrennung der Praxisversorgung hergestellt. Das CleanWater-System bietet einen grösseren Komfort und Funktionsumfang als jedes herkömmliche Entkeimungssystem. Mit dem System können Dentaleinheiten ohne eigene Entkeimung und Sicherungseinrichtung betrieben werden. Das vollautomatische Entkeimungsprogramm verhindert Stagnation und sorgt für regelmässige Entkeimung der Leitungen auch während Standzeiten. Die Bildung von Biofilm und Rückverkeimung wird zuverlässig unterbunden. Regelmässig wird allein mit CleanWater der Keimzahl-Grenzwert des RKI unterschritten. Das spart Unterhaltskosten und Zeit und erhöht gleichzeitig die Betriebssicherheit.

CleanWater steht für Wasserhygiene auf höchstem Niveau. **ST**

**Dental Water Technology GmbH & Co. KG**  
Tel.: +49 6031 687 02 56  
www.dwt-gmbh.com



## Revolutionäre Desinfektion

PlastiSept eco – besonders sanft ohne QAV und Alkohol.

Quartäre Ammoniumverbindungen, oder QAV, werden aufgrund ihrer Desinfektionswirkung in zahlreichen Desinfektionsmitteln eingesetzt. Sie sind haut- und materialfreundlich, geruchsarm und reinigungsaktiv. Zudem hinterlassen sie einen Wirkstofffilm auf den behandelten Oberflächen und haben somit einen gewünschten Remanenzeffekt.

Gerade dieser Wirkstofffilm kann jedoch unter Umständen problematisch sein, da sich im Laufe der Zeit Schlieren bilden, die sich mit jeder Anwendung immer weiter aufbauen. In Kombination mit aldehydhaltigen Substanzen kann es zu schwer entfernbaren Verfärbungen der behandelten Oberflächen und sogar zu unangenehmen Gerüchen kommen.

Daher entwickelte die Firma ALPRO MEDICAL GMBH aus dem Schwarzwald ein Desinfektionsmittel für Oberflächen, das gänzlich



ohne QAV, Alkohol, Aldehyde oder Phenole auskommt. „PlastiSept eco ist besonders sanft, da es keine materialschädigenden oder sensibilisierenden Stoffe enthält“, erklärt Alfred Hogebach, Geschäftsführer von ALPRO MEDICAL. Dennoch ist es umfassend wirkungsvoll gegen Bakterien

inkl. TBC, Hefepilze, behüllte Viren und unbehüllte Noroviren. **ST**

**ALPRO MEDICAL GMBH**  
Tel.: +49 7725 9392-0  
www.alpro-medical.de

ANZEIGE



PROFESSIONAL MEDICAL COUTURE



NEW COLLECTION

EXPERIENCE OUR ENTIRE COLLECTION AT [WWW.CROIXTURE.COM](http://WWW.CROIXTURE.COM)

DENTAL  
PROFESSIONAL  
SERVICE



BERATUNG UND VERTRIEB IN D/A/CH: DENTAL PROFESSIONAL SERVICE  
MÜHLENBERG 16, 88079 KRESSBRONN A. BODENSEE  
TEL.: +49 7543 50047 -58 | FAX.: +49 7543 50047 -57 | WEB: [WWW.DENTALPROFESSIONAL.DE](http://WWW.DENTALPROFESSIONAL.DE)

*Wer hingeht,  
weiss mehr!*