



### Qualitätsunterschiede

Die ästhetische Umsetzung von vollkeramischen Restaurationen erfordert das Verständnis ästhetischer Grundregeln, Wissen und Erfahrung. Von Dr. Martin Jaroch, MSc., Singen. **▶ Seite 4f**



### Ergonomie mit Tradition

Das dänische Unternehmen XO Care steht seit 65 Jahren für innovative Technik, Präzision, Ergonomie und Top-Design. Ricarda Wichert, Market Managerin Deutschland, im Interview. **▶ Seite 8**



International Symposium on Dental Hygiene  
 Basel · Switzerland  
 23rd to 25th June 2016

### ISDH Weltkongress

Das vom Schweizer Berufsverband organisierte 20. International Symposium on Dental Hygiene 2016 fand vom 23. bis 25. Juni statt und vereinte 1'700 Teilnehmer aus 43 Ländern. **▶ Seite 13**

ANZEIGE

**STARK IM POLIEREN!**



**KENDA**  
 DENTAL POLISHERS



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

## Gesundheitskompetenz in der Schweiz

Aktuelle Studie zieht eine eher durchwachsene Bilanz.



## Speicheltest

Schnelle Auskunft über Parodontitis.

PLYMOUTH – Wissenschaftler der Plymouth University wollen einen einfachen und schnellen Speicheltest entwickeln, der in kurzer Zeit Auskunft über eine mögliche Parodontiserkrankung gibt. Dafür erhielt die Forschergruppe jetzt eine Förderung vom Oral and Dental Research Trust.

Die finanzielle Unterstützung soll dafür verwendet werden, weiterhin nach Indikatoren für das Erkennen von Zahnfleischerkrankungen an-

hand des Speichels zu forschen. Aus den Ergebnissen soll anschliessend ein verlässlicher Test entwickelt werden, der bestenfalls frei verkäuflich ist. Aktuell gibt es nur sehr limitierte Möglichkeiten, Parodontitis frühzeitig zu erkennen. Ausserdem kann dies zurzeit nur von einem Zahnarzt bestimmt werden. Der neue Test soll auch von zu Hause über eine mögliche Erkrankung aufklären. **DI**

Quelle: ZWP online

BERN – Jede zehnte Person in der Schweiz verfügt über eine ausgezeichnete Gesundheitskompetenz. Bei etwas mehr als einem Drittel der Bevölkerung ist sie ausreichend, bei rund 45 Prozent aber problematisch und bei 9 Prozent unzureichend. Dies sind die Resultate einer Studie, in der die Schweizer Bevölkerung auch mit derjenigen in acht EU-Ländern verglichen wurde.

Gesundheitskompetenz ist die Fähigkeit des Einzelnen, im tägli-

chen Leben Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken. Analysiert wurde die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in den drei Bereichen „Krankheitsbewältigung“, „Krankheitsprävention“ und „Gesundheitsförderung“. Dabei zeigt sich, dass die Schweizer Wohnbevölkerung vor allem im Bereich der Krankheitsprävention Schwierigkeiten hat, Informationen zu verstehen und zu beurteilen. So sind

zum Beispiel Fragen zu Impfungen und medizinischen Vorsorgeuntersuchungen für die Befragten schwierig zu beantworten.

### Vergleich zu EU-Staaten

Ähnlich wie den Befragten ausgewählter EU-Länder (Bulgarien, Spanien, Österreich, Deutschland, Griechenland, Polen, Irland, Niederlande) fällt es der Schweizer Wohnbevölkerung eher schwer, zu

Fortsetzung auf Seite 2 →

## Stabübergabe an der Universität Bern

Prof. Dr. Christian Leumann wird neuer Rektor.

BERN – Nach fünf Jahren als Rektor der Universität Bern wird Prof. Dr. Martin Täuber pensioniert. Er übergibt sein Amt per 1. August 2016 an Prof. Dr. Christian Leumann.

„Martin Täuber hat gezielt Akzente gesetzt und sanfte Renovationen eingeleitet, er hat nicht alle



ders hervorzuheben sind seine Verdienste um die Stärkung des Medizinalstandorts Bern.“

Ab August leitet Prof. Dr. Christian Leumann als Rektor die Geschicke der Universität. Prof. Leumann, Jahrgang

1958, ist seit 2011 Vizerektor Forschung. Seine Tätigkeit an der Universität Bern begann er 1993 als ordentlicher Professor für bioorganische Chemie am Departement für Chemie und Biochemie, welchem er 2003–2006 als Direktor vorstand. Neben seinem Engagement an der Universität Bern verfügt Prof. Leumann über ausgezeichnete Kenntnisse der schweizerischen Hochschullandschaft: 2000–2009 war er Mitglied des Forschungsrats, seit 2011 gehört er dem Stiftungsrat und dem Stiftungsratsausschuss des Schweizerischen Nationalfonds an. Zudem ist er Präsident der Delegation Forschung des Schweizerischen Hochschulvereins swissuniversities. **DI**

Quelle: Universität Bern



Der neue und der scheidende Rektor: Prof. Dr. Christian Leumann und Prof. Dr. Martin Täuber.

Bernhard Pulver, Regierungsrat und Erziehungsdirektor des Kantons Bern, dankt dem scheidenden Rektor für die grosse geleistete Arbeit:

Grundsätze und Erkenntnisse der vorherigen Leitung über Bord geworfen, sondern sie klug und besonnen weiterentwickelt. Ganz beson-

ANZEIGE



**Streuli**  
 pharma

## Führungswechsel

Neuer Managing Director bei CANDULOR.

ZÜRICH – Claudia Schenkel-Thiel übernimmt am 1. Januar 2017 die Leitung von CANDULOR. Frau Schenkel-Thiel ist 2005 in das Unternehmen eingetreten und hat seit-

In ihrer neuen Funktion wird sie für sämtliche Bereiche von CANDULOR sowie für die erfolgreiche Weiterentwicklung des Unternehmens verantwortlich sein.



Claudia Schenkel-Thiel

her verschiedene Funktionen in Marketing und Vertrieb bekleidet. Seit 2012 ist sie Vertriebsleiterin der CANDULOR Dental GmbH. 2014 übernahm sie zusätzlich die Verantwortung für die Vertriebsleitung Deutschland von Wieland Dental + Technik GmbH & Co. KG.

Michael Hammer, seit 2013 Managing Director von CANDULOR, wird noch bis Ende 2016 die Geschicke des Unternehmens leiten. Per 1. Juli 2016 übernimmt er parallel dazu eine neue Funktion innerhalb der Ivoclar Vivadent-Gruppe. [DT](#)

Quelle: CANDULOR

### Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich)

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

Die Redaktion



### DENTAL TRIBUNE

#### IMPRESSUM

**Verlag**  
Oemus Media AG  
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

**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

**Anzeigenverkauf  
Verkaufsteilung**  
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

**Anzeigendisposition**  
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

Marion Herner  
m.herner@oemus-media.de

#### 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 Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich ausserhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig, Deutschland.

## Neuer Vertriebsleiter in der Schweiz

Martin Deola ist jetzt Vice President Sales von Dentsply Sirona.

BENSHEIM/SALZBURG – Der Schweizer Standort des Marktführers der Dentalbranche erhielt nach der Fusion von DENTSPLY und Sirona mit Ende Mai 2016 eine neue Leitung. Martin Deola wurde zum Vice President Sales ernannt.

In seiner neuen Position wird Martin Deola für das komplette Produktportfolio von Dentsply Sirona verantwortlich sein und den Vertrieb aller Sirona Produkte sowie die Vermarktung der Produkte aus den Bereichen Preventive, Restorative, Endodontic and Prosthetic (PREP) in der Schweiz leiten.

Die Verkaufsbereiche Implant, Orthodontic and Healthcare werden weiterhin direkt an die Verantwortlichen der jeweiligen Business



Martin Deola

Units und zusätzlich indirekt an Deola berichten.

Im Zuge seiner neuen Tätigkeit übernimmt Martin Deola auch die Aufgabe der Zusammenführung der seit Jahren erfolgreich agierenden Vertriebsteams von DENTSPLY und Sirona. Er berichtet in seiner Funktion an Thomas Scherer, Group Vice President Regional Commercial Organization Western Europe und Canada. „Wir gratulieren Martin Deola zu seinem neuen, verantwortungsvollen Aufgabengebiet und sind überzeugt davon, dass Dentsply Sirona unter seiner Führung die Marktposition in der Schweiz weiter ausbauen wird“, bekräftigt Thomas Scherer. [DT](#)

Quelle: Dentsply Sirona

## SSPRE Juniorforschungspreis 2016

Achtung: Anmeldeschluss ist am 30. September dieses Jahres.

BERN – Anlässlich des zusammen mit der Schweizerischen Gesellschaft für Präventive, Restaurative und Ästhetische Zahnmedizin (SSPRE) veranstalteten Kongresses („Neue Aspekte der konservierenden Zahnmedizin 2016“) der Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin der ZMK Bern vom 14. Oktober 2016 wird erneut der Juniorforschungspreis der SSPRE verliehen. Teilnahmeberechtigt sind Studierende (Masterarbeiten) oder junge Zahnmediziner, die vor maximal fünf Jahren das Schluss-examen abgelegt haben. Arbeiten zum Thema Präventive und Restaurative Zahnmedizin können in Form eines strukturierten Abstracts (auf Deutsch, Französisch oder Englisch) bei der Präsidentin der SSPRE, Dr. Brigitte Zimmerli, Bahnhofstrasse 18a, 3400 Burgdorf (brigitte.zimmerli@bz dental.ch) eingereicht werden.

Die Arbeiten werden als Poster auf der Fachtagung vom 14. Oktober 2016 präsentiert und durch eine Jury bewertet. Weitere Informationen zum Juniorforschungspreis können

auf der Homepage [www.sspre.ch](http://www.sspre.ch) (Register: „für Zahnärzte“) entnommen werden.

Letztmalig wurde der Juniorforschungspreis anlässlich der ConsEuro Tagung in London 2015 vergeben.

# SSPRE



Den hervorragenden ersten Platz holte sich damals Frau Julia Kozic mit der Arbeit „In vitro monitoring of erosion progression by a new optical device“. Auf den zweiten Platz wählte die Jury Fabian Jost mit der Arbeit

„Validation of near-infrared light transillumination for approximal enamel caries: a controlled clinical trial“. Beide Preisträger haben ihre Arbeiten an der Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin, ZMK Bern, verfasst.

Die SSPRE freut sich auf die Ein-sendung spannender Arbeiten von jungen Forschern zum Juniorforschungspreis 2016. [DT](#)

Quelle: SSPRE

### ← Fortsetzung von Seite 1 „Gesundheitskompetenz in der Schweiz“

beurteilen, welches die Vor- und Nachteile einer Behandlung sind und wann eine zweite Meinung eines anderen Arztes eingeholt werden sollte.

Weniger Schwierigkeiten hat die Wohnbevölkerung damit, Anweisungen von Ärzten und Apothekern zu befolgen oder ihre Anleitungen zur Einnahme von Medikamenten zu verstehen. Es fällt ihnen leicht, Warnungen vor gesundheitsschädlichem Verhalten zu verstehen oder Informationen über Verhaltensmassnahmen zu finden, welche die Gesundheit fördern.

Gut gebildete und finanziell bessergestellte Personen weisen eine höhere Gesundheitskompetenz auf. Je tiefer das Einkommen ist, desto geringer ist in der Regel

die Gesundheitskompetenz. Frauen weisen eine leicht höhere Gesundheitskompetenz auf als Männer. Die zusätzlich durchgeführte Befragung bei Personen mit Migrationshintergrund aus der Türkei und Portugal zeigt, dass die Gesundheitskompetenz nur teilweise durch den Migrationshintergrund beeinflusst wird.

Die Studie liefert auch Informationen dazu, inwiefern sich die Gesundheitskompetenz auf den Gesundheitszustand auswirkt und ob sie einen Einfluss darauf hat, wie viele medizinische Leistungen genutzt werden. Wie bei den Befragten der EU-Länder fühlen sich auch in der Schweiz Wohnende mit einer niedrigen Gesundheitskompetenz meist weniger gesund und haben häufiger ein länger andauerndes medizinisches Problem.

Die Spitalaufenthalte nehmen mit zunehmender Gesundheitskompetenz ab.

Die Studie wurde vom Bundesamt für Gesundheit gemeinsam mit dem Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen und der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz im Herbst 2015 durchgeführt. Dabei wurde eine repräsentative Stichprobe der gesamten Schweizer Wohnbevölkerung sowie zusätzlich zwei Migrationsgruppen aus der Türkei und aus Portugal befragt.

Die Resultate der Studie werden nun im Detail ausgewertet, um beurteilen zu können, mit welchen Massnahmen die Gesundheitskompetenz der Schweizer Bevölkerung verbessert werden kann. [DT](#)

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

## Plaque ade – scheiden tut nicht weh!

Studie untersucht Wirkungsweise von Ultraschallscalern.



BIRMINGHAM – Das wiederholte Entfernen von Zahnbelag und Zahnstein als Teil einer umfassenden Zahn- und Mundpflege ist absolute Grundvoraussetzung für die Erhaltung gesunder Zähne. In der täglichen Praxis werden hierfür, neben dem Scaling durch Handinstrumente, unter anderem und in zunehmendem Masse Ultraschallscaler eingesetzt.

Ein aktuelles Forschungsprojekt der zahnmedizinischen Fakultät der Universität Birmingham hat jetzt mittels Highspeedkameras die Wirkungsweise dieser maschinellen Scaler untersucht und dabei in Bezug auf verschiedene Antriebskräfte und Kopfformen Vergleichskriterien aufgestellt, um die bestmögliche Funktionsweise ermitteln zu können. Denn Ziel ist es, Ultraschallscaler zu entwerfen, die Plaque entfernen, ohne die Zahnoberfläche zu berühren und so eine gewebeschonende, für den Patienten schmerzfreie und zugleich höchst effektive Reinigung zu ermöglichen.

Die aktuellen Studienergebnisse, die erstmals in der *Public Library of Science (PLOS)* 2016 veröffentlicht

wurden, zeigen, dass die Bildung kleinster Bläschen bzw. die Kavitation um den Aufsatzkopf für den erfolgreichen Reinigungsprozess entscheidend ist. Anhand eines Satelec Ultraschallscaler mit einer Frequenz von 29 kHz und drei verschiedenen Aufsätzen, der bei mittlerem wie höchstem Antrieb untersucht wurde, zeigte sich nicht nur, dass die Kavitation am freien Ende der Aufsatzspitze erfolgt, sondern sich auch mit zunehmender Antriebskraft steigert. Zudem variiert Auftrettsgebiet und Ausmass der Kavitation je nach der geformten Aufsatzspitze. Laut Nina Vyas, leitende Autorin der Studie, hätten auch andere Forschungsprojekte anhand Elektronenmikroskopie gezeigt, dass mit zunehmender Kavitation mehr Plaque-Biofilm entfernt werden konnte. Damit lässt sich schlussfolgern, dass durch ein optimiertes Design und eine gesteigerte Antriebskraft der zur Plaqueentfernung verwandten Ultraschallgeräte diese noch effektiver – und im Idealfall schmerzfrei – arbeiten können. **DT**

Quelle: ZWP online

## Heimtückische Säuren

Zuckerfreie Getränke schädigen Zahnschmelz.

MELBOURNE – Es macht ein gutes Gewissen, Getränke ohne Zucker zu geniessen. Wissenschaftler des Oral Health Cooperative Research Center in Australien haben jetzt allerdings herausgefunden, dass diese Erfrischungen ebenfalls die Zähne angreifen und schädigen können.

Der harte Zahnschmelz ist eine der widerstandsfähigsten Substanzen in unserem Körper,

doch nicht allem hält er stand. Zucker ist der wohl bekannteste Feind der Zahngesundheit, weshalb immer mehr Menschen zu zuckerfreien Erfrischungen greifen. Dennoch schädigen auch zuckerfreie Getränke vermutlich die Zähne.

Die australischen Wissenschaftler fanden jetzt in ihren Untersuchungen heraus, dass durch den nicht vorhandenen Zucker die Getränke vermehrt Säuren enthalten. Bei übermässigem Verzehr kann dies zur Erweichung des Schmelzes führen und das Eindringen von Bakterien begünstigen. **DT**

Quelle: ZWP online

## Fluorid als Auslöser für ADHS und Autismus?

Wissenschaftliche Studie belegt möglichen Zusammenhang.

BOSTON/NEW YORK – Wissenschaftler der Harvard T. H. Chan School of Public Health, Boston, und der Icahn School of Medicine at Mount Sinai, New York, fanden in einer Studie heraus, dass Fluoride, welche in Zahnpasta und, beispielsweise in den USA, im Leitungswasser enthalten sind, in engem Zusammenhang mit ADHS und anderen neurologischen Störungen, wie Autismus oder Legasthenie, stehen.

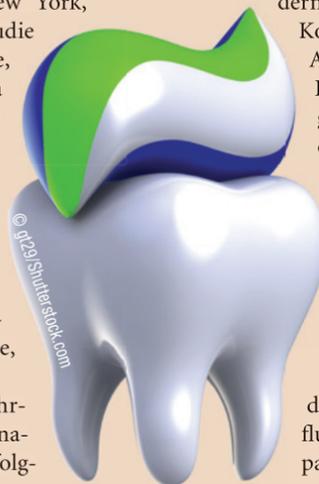
Die Forscher führten dafür eine Metaanalyse von 27 bereits erfolg-

ten Studien durch, mit dem Ergebnis, dass Fluorid die Entwicklung des Gehirns beeinträchtigt. Auch ein niedriges IQ-Niveau bei Kindern wurde in diesem Kontext seitens der Autoren festgestellt. Laut der Studienergebnisse haben sich die neurologischen Entwicklungsstörungen, die auf Neurotoxine zurückgeführt werden können, in den vergangenen Jahren verdoppelt.

Für Experten ist die Verwendung von fluoridhaltiger Zahnpasta eine der wirk-

samsten Massnahmen im Kampf gegen Karies. Auch die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) stellt in einer Presseinformation klar: „Fluoride sind eines der weltweit am gründlichsten untersuchten Medikamente. In über 300.000 wissenschaftlichen Untersuchungen wurde bisher kein Hinweis auf eine etwaige Gefährdung der Gesundheit bei korrekter Einnahme gefunden. Der starke Kariesrückgang in Deutschland wird unter anderem auch der Fluoridanwendung zugeschrieben. Der kariespräventive Effekt im bleibenden Gebiss steigt mit zunehmender Fluoridkonzentration in der Zahnpasta und häufigerer Verwendung.“ **DT**

Quelle: ZWP online



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

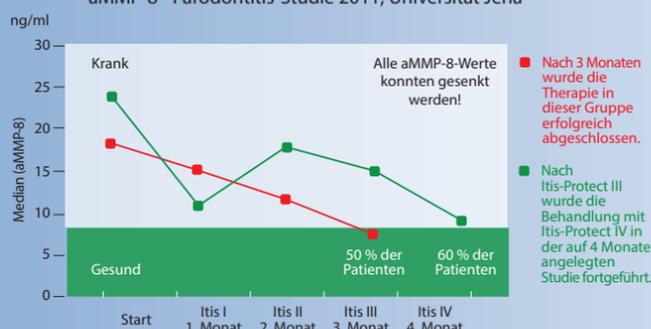


**Itis-Protect I-IV**

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 7+8.2016

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)

# Modernste Keramik und Ästhetik – alles andere als ein Selbstläufer!

Die Schere zwischen den Arten der prothetischen Versorgungen wird zunehmend grösser und qualitative Unterschiede werden immer augenscheinlicher.

Von Dr. Martin Jaroch, MSc., Singen, Deutschland.

Die moderne Zahnmedizin hat im Bereich der Silikat-, Oxid-, und glas-infiltrierten Keramik einen Quantensprung vollzogen – nur hat diese Art der Versorgung auch ihren Preis. Das muss sie auch, denn nur Kollegen, die aus Überzeugung viel Zeit in Weiterbildungen und Qualifikationen auf dem Gebiet der ästhetischen Zahnmedizin investieren, sind in der Lage, diese aus heutiger Sicht anspruchsvollste Diszi-

so blitzschnell zwischen attraktiv und unattraktiv entscheidet.

Dieses stets gleiche Phänomen des „Abscannens“ von Augen, Nase und Mund hat den Vorteil für den ästhetisch tätigen Zahnarzt, dass er bestimmten Grundregeln oder Mustern folgen kann und diese entsprechend der physischen Attraktivität des jeweiligen Patienten variieren kann. Anders als Theoretiker müssen wir die Regeln nicht nur er-



1

2a



2b

Abb. 1 und 2a: Ausgangssituation – Die Patientin stellte sich mit dem Wunsch einer Verbesserung ihrer Ästhetik vor. Aus Kostengründen sollte vorerst der Oberkiefer saniert werden, im Anschluss dann auch der Unterkiefer. – Abb. 2b: Das Endergebnis.



1

plin so umzusetzen, dass der Patient den Zahnersatz nicht als solchen wahrnimmt.

Amalgamfüllungen, aber auch unschöne und nur zweckmässige Aufbauten aus Glasionomerzement, gehören in modernen ästhetisch orientierten Zahnarztpraxen zum grössten Teil der Vergangenheit an. Dennoch wird die Schere zwischen den Arten der prothetischen Versorgungen immer grösser und die qualitativen Unterschiede sind deutlicher zu erkennen denn je.

## Anforderungen an den Behandler

Ästhetische Zahnmedizin ist ein Schulterchluss aus Kieferorthopädie, Parodontologie, Endodontologie, Implantologie, minimalinvasiver Gewebechirurgie und Prothetik. Patienten, die auf der Suche nach einer optischen Verbesserung ihres Lachens in unsere Praxen kommen, erwarten ein Auge für deformierte dentale Areale, ja für das Erkennen der physischen Attraktivität der jeweiligen Person. Gesunde Zähne mit idealen Zahnreihen erkennt das Gegenüber als attraktiv, sie signalisieren einen gesunden Organismus und genetische Stabilität. Das Auge folgt instinktiv bestimmten Führungslinien, die es auf der Zahnoberfläche abfährt und

lernen und können – wir müssen sie, ähnlich wie ein Künstler, am Ende des Tages auch praktisch umsetzen. Pablo Picasso hat das in dem Zitat „Learn the rules like a pro, so you can break them like an artist.“ sehr treffend zusammengefasst.

Berücksichtigung ihrer finanziellen Möglichkeiten eine nur an medizinischen Gesichtspunkten orientierte, erstklassige Zahnmedizin zu bieten.“ Nicht wir entscheiden über die Dinge, welche uns rein optisch stören, sondern allein der Patient. Ein ästhetisches Ziel erschwert in

lebigkeit seiner Zähne treffen sollte. Grossflächig gefüllte Frontzähne mit hohem Frakturrisiko und das Fehlen einer Eckzahnführung mit funktionellen Defiziten muss den Patienten ebenso aufgezeigt werden wie insuffiziente Füllungs- und Kronenränder.

Non-Prep Veneers. Bei tatsächlichen Ästhetikeinbussen durch Deformationen sollte das Problem genau analysiert werden. Hierzu müssen die dazu nötigen Unterlagen (Modelle, Fotos, Funktionsstatus, Röntgenbilder etc.) erstellt werden, um zu einer eindeutigen Diagnose zu gelangen. Anschliessend werden die möglichen Massnahmen mit dem Zahntechniker geplant und im Anschluss mit dem Patienten besprochen.

## „Ästhetische Zahnmedizin bedeutet, dass man dem Patienten die Möglichkeit gibt, sein Zahnbild zu finden und insbesondere die Gesunderhaltung der Zahn- und Gewebestrukturen in den Fokus zu rücken.“

### Wer ist ein „ästhetischer Fall“?

Nicht jeder Patient, der mit einer auffälligen Front in unsere Praxis kommt, ist auch ein Fall für eine ästhetische Rekonstruktion. Die DGÄZ hat die Art der Patientenführung in ihrem Ehrenkodex sehr eindringlich beschrieben. So heisst es in einem der Punkte: „Wir nehmen uns die Zeit, die wir brauchen, um unseren Patienten unabhängig von Restriktionen allein nach ihren Wünschen, Bedürfnissen und unter

der Regel die Behandlung, denn es stellt eine zusätzliche Anforderung dar, die mit der medizinischen Grundlage konkurrieren kann.

Ästhetische Zahnmedizin bedeutet, dass man dem Patienten die Möglichkeit gibt, sein Zahnbild zu finden und insbesondere die Gesunderhaltung der Zahn- und Gewebestrukturen in den Fokus zu rücken. Natürlich müssen wir dem Patienten darüber hinaus erklären, welche Massnahmen er zur Erhöhung der Haltbarkeit und Lang-

Kommt der Patient nun mit „ästhetischen Problemen“ im Frontzahnbereich in unsere Praxis, so müssen wir als Spezialisten objektivieren können, ob es sich faktisch um ein ästhetisches Problem handelt. Liegt dieses Problem aus Sicht des Spezialisten nicht vor, so ist von einer Behandlung abzuraten oder im Sinne einer maximalen Zahnerhaltung auf Behandlungsmethoden auszuweichen, die noninvasiv erfolgen – wie beispielsweise eine kieferorthopädische Behandlung oder

### Frontzahnästhetik – aber wie?

Die Versorgung der Front erfordert einen grossen zeitlichen Aufwand, denn die Beurteilung, Planung und Ausführung hat einen direkten optischen Effekt. Folgt man den Regeln der dentalen Ästhetik nur ungenügend oder deutet diese nicht im richtigen Sinne, so hat dies nicht nur Auswirkungen auf die physische Attraktivität, sondern kann zu dauerhaften Schäden der biologischen Strukturen führen. Die medizinischen Grundlagen müssen zu jeder Behandlungszeit im Vordergrund stehen. Dazu zählen die Mundhygiene des Patienten, der PA-Status, das Kronen-Wurzel-Verhältnis, der Gingivatyp, der Speichelfluss u. v. m.

Neben den biologischen Faktoren müssen die Materialeigenschaften



3



4



5

Abb. 3–5: Darstellung der Situation während der Präparation des Oberkiefers. Die Farbbestimmung erfolgt ebenfalls an den präparierten Stümpfen, um mögliche Dentinverfärbungen auszugleichen.

# NEU: BiGaia™ ProDentis®



*Lactobacillus reuteri*  
Prodentis®  
klinisch geprüft

**Zutaten:** Isomalt (Zuckeraustauschstoff), *Lactobacillus reuteri* Prodentis® (*L. reuteri* DSM 17938 + *L. reuteri* ATCC PTA 5289), Palmöl, Pfefferminzgeschmack, Mentholgeschmack, Pfefferminzöl und Süßungsmittel (Sucralose). Nettogewicht pro Tablette: 800 mg. Kann bei übermäßigem Konsum abführend wirken.

**Verzehrempfehlung:** 1-2 Lutschtabletten pro Tag. Langsam 1 Tablette im Mund zergehen lassen. Bevorzugt nach dem Zähneputzen.

Nahrungsmittel mit Minzgeschmack.

Vertrieb: Streuli Pharma AG

Für ein gutes Mundgefühl!





**Abb. 6–8:** Darstellung der Veneers, Teilkronen und Kronen auf dem Sägeschnittmodell. Die Kronen werden alle mittels Mikroskop auf ihren Randschluss hin geprüft und nur dann eingesetzt, wenn keine Frakturen oder Haarrisse zu erkennen sind. Die Qualitätskontrolle muss zwingend vor dem Einsetzen durch den Zahnarzt erfolgen und mögliche Problemstellen sollten festgehalten werden. – **Abb. 9–11:** Darstellung des Zahnersatzes in situ. Nach Einstellung der Okklusion wird abschliessend das ästhetische Ergebnis mit der Patientin genau besprochen und akribisch dokumentiert. Ziel ist es, dass die Patientin sich insgesamt attraktiver findet, die Zähne aber nicht den Mittelpunkt des Gesichts einnehmen, wie es beispielsweise bei vielem Zahnersatz der Rubrik „A1“ aussieht. Der Patient kann vor der Herstellung der Kronen nur geringfügig zur Farbbestimmung beitragen, denn immer besteht der Wunsch nach „weissen Zähnen“. Der ästhetisch versierte Behandler muss anhand des Alters, der Hautfarbe, des Stils und diverser weiterer Faktoren erkennen, welche Farbe dem Patienten „stehen“ wird. In diesem Fall ist die Farbgestaltung sehr gut gelungen.

ten der einzusetzenden Werkstoffe ebenfalls zu dem Behandlungsfall passen, denn die Keramiken unterscheiden sich deutlich in Bezug auf Transluzenz, Fluoreszenz und Opaleszenz. So müssen bei dunkel eingefärbten Dentinstümpfen oder Stümpfen mit Stiftaufbauten andere Keramiken eingesetzt werden, als dies bei minimalinvasiven Präparationen von einzelnen oberflächlichen Schmelzarealen der Fall ist. In der Frontzahnästhetik machen sich Presskeramikronen aus Lithiumdisilikat oder Glaskeramik besonders gut, denn die Translu-

zenz ist bei einer Presskeramik deutlich grösser als bei einer Krone mit Zirkonoxidkappe.

#### Klinisches Beispiel – 360°-Veneers in Kombination mit Teilkronen

Bei der Patientin lag ein leichtes Zahnstellungsproblem vor, sie störte aber vor allem die Form, die Farbe und die zahlreichen Schmelzrisse an den Zähnen des Oberkiefers. Nach parodontaler Vorbehandlung zeigte sich lediglich im Bereich des Zahnes 21 eine Stillmann-Spalte, die ein ästhetisches Problem sein

könnte. Nachdem eine vorgeschlagene kieferorthopädische Behandlung abgelehnt worden war, wurde ein Planungsmodell erstellt und in Zusammenarbeit mit dem Labor soweit besprochen und per Wax-up aufgebaut, dass einer Präparation nichts im Wege stand. Die klinische Funktionsanalyse ergab, dass die Eckzahnführung durch Abrasion von einer Gruppenführung ersetzt worden war, welche auch im neuen Zahnersatz beibehalten werden sollte. Zudem wünschte sich die Patientin eine leicht individuelle Aufstellung der Front, da sie nicht

wollte, dass der Zahnersatz durch eine zu deutliche Ausrichtung erkennbar ist (**Abb. 1–2a**).

Die Invasivität einer Behandlung mittels 360°-Veneers und Teilkronen im gesamten Oberkieferbereich ist bei gesunder Zahnhartsubstanz genau abzuwägen, denn nicht der alleinige Wille des Patienten entscheidet über unser Handeln – wir müssen jede Behandlung reflektiert vornehmen und die Vor- und Nachteile abschätzen. Non-Prep Veneers kamen bei der Patientin aufgrund der Zahnstellung nicht in Frage, da wegen herausstehender Ecken der Frontzähne eine Präparation von bis zu 2 mm notwendig war. Um vor dem Eingriff genau feststellen zu können, ob mit klassischen Veneers (Präparationstiefe von 0,5–1,5 mm) ein gutes Ergebnis erzielt werden kann, sollte ein Präparationsschlüssel aus Silikon erstellt werden, der auf dem Wax-up hergestellt wurde.

Die Farbbestimmung erfolgte vor Präparation digital im Fremdlabor, um der Patientin eine Vorstellung von der definitiven Arbeit zu geben und entsprechend ihrer Vorstellung eine Ästhetik zu erarbeiten, die vor allem natürlich wirken sollte. Der Oberkiefer wurde in einer Sitzung unter Lokalanästhesie präpariert und direkt mit Einzelprovisorien versorgt (**Abb. 3–5**).

Nach der Präparation wurde erneut eine Farbbestimmung vorgenommen, um die Unterschiede der Stümpfe genau auszugleichen (**Abb. 3**). Die Veneers und Teilkronen wurden zur Feststellung der Passgenauigkeit mit Fit Checker (GC) einprobiert und anschliessend adhäsiv eingesetzt (**Abb. 6–8**). Nach vollständiger Entfernung der Reste der adhäsiven Befestigung erfolgte eine penible Okklusionskontrolle, um Überbelastungen und funktionellen Problemen vorzubeugen (**Abb. 9–12**).

#### Fazit

Die ästhetische Umsetzung von vollkeramischen Restaurationen erfordert neben dem Verständnis der

ästhetischen Grundregeln und der Kontrolle der technischen Möglichkeiten vor allem Erfahrung auf dem gesamten Gebiet der Zahnmedizin. Ein Zahnarzt, der sich auf ästhetische Rekonstruktionen spezialisiert, muss das nötige Wissen besitzen und im besten Fall auch das, was er weiss, selbst umsetzen können, damit der Erfolg nicht von verschiedenen behandelnden Händen abhängt. Die Zahnmedizin ist ein Fachgebiet, welches ohne Weiteres eine Daseinsberechtigung für einen ästhetischen Generalisten ermöglicht, denn nach den zahlreichen Spezialisierungen der letzten Jahre wird immer deutlicher, dass ein Zahnarzt sehr wohl den Zahn, den Zahnhalteapparat und den Mundraum beurteilen können muss, um den Patienten auch adäquat zu behandeln. Neben der Qualifikation des Zahnarztes steht der Patient, der mit individuellen Wünschen in die Praxis kommt. Solche Patienten können überdurchschnittlich kritisch reagieren und durch überhöhte und unrealistische Erwartungen mit keinem Behandlungsergebnis zu befriedigen sein. Hierbei spielt das frühzeitige Patientenmanagement eine zentrale Rolle, denn am Ende des Tages liegt jede ästhetische Arbeit alleine im Auge des Betrachters. **DT**

ANZEIGE

## ZWP online Newsletter Schweiz

Das wöchentliche Update mit News aus der Dentalwelt und -branche für die Schweiz.



Anmeldeformular Newsletter  
www.zwp-online.info/newsletter



**Dr. Martin Jaroch, MSc.**

Am Posthalterswäldle 28  
78224 Singen (Hohentwiel)  
Deutschland  
Tel.: +49 7731 45095  
info@drjaroch.de  
www.drjaroch.de

## Wachstumsperspektiven

Dentsply Sirona übernimmt MIS Implants.



YORK/SALZBURG – Die Übernahme des israelischen Implantatherstellers MIS Implants durch Dentsply Sirona Implants eröffnet beiden Unternehmen neue Wachstumsperspektiven, von denen Kunden und Patienten weltweit profitieren werden.

„MIS ist perfekt aufgestellt, um das Value-Segment im heimischen und weltweiten Implantatmarkt zu bedienen. Aus strategischer Sicht ist es wichtig, sowohl dieses als auch das Premium-Segment mit einem breiten Spektrum an Implantatmarken abzudecken. Dentsply Sirona Implants möchte für jede Indikation und jeden Patienten- bzw. Behandlungswunsch ein passendes Produkt anbieten können. In dieser Hinsicht ergänzt MIS Implants das Produktportfolio von Dentsply Sirona optimal“, so Jeffrey T. Slovin, Chief Executive Officer von Dentsply Sirona. Dentsply Sirona Implants und MIS agieren als zwei selbstständige Gesellschaften am Markt, der Vertrieb der MIS-Produkte erfolgt über ein eigenes Vertriebsteam.

Mehr Informationen unter [www.mis-implants.com](http://www.mis-implants.com). **DI**

Quelle: Dentsply Sirona

## Innovationen geschützt

3M gewinnt Patentklage gegen Dental Direkt.

SEEFELD – Wie 3M Anfang Juni bekannt gab, hat ein Gericht in Düsseldorf gegen die Firma Dental Direkt GmbH eine einstweilige Verfügung wegen Patentverletzung verhängt. Dem Unternehmen 3M wurden Schadenersatzansprüche zugesprochen, die bis zum Dezember 2008 zurückreichen. Die Dental Direkt GmbH hatte gegen ein Patent von 3M verstoßen, welches das

3M durchgesetzte europäische Patent bereits angefochten. 3M hat allerdings entschieden, das Urteil durch Bereitstellung einer Sicherheit vorläufig zu vollstrecken.

### Lizenzen für Patente

3M hat in der Zahntechnik zahlreiche Lizenzen für seine Patente erteilt, darunter an die Firmen VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH &



Anwendung der Lava Plus Färbeflüssigkeiten von 3M an einer monolithischen Versorgung aus Lava Plus Zirkoniumoxid. (Foto: 3M)

Einfärben von Restaurationen aus Zirkoniumoxid ermöglicht.

Das Gericht stützt seine Entscheidung auf ein deutsches Patent sowie den deutschen Teil eines europäischen Patents. Beide beschreiben ein Verfahren zum Einfärben vollkeramischer Restaurationen unter Verwendung spezieller Färbeflüssigkeiten, mit denen sich die natürliche Zahnfarbe exakt imitieren lässt.

### Weiteres Vorgehen

Zwar kann Dental Direkt noch Einspruch gegen die Gerichtsentcheidung einlegen und hat das von

Co. KG, Vident Inc., Dentsply Prosthetics U.S. LLC und Dentsply International Inc., Zirkozahn GmbH, Wieland Dental + Technik GmbH & Co. KG, Ivoclar Vivadent AG, Metoxit AG sowie White Peaks Dental Solutions. Über diese Lizenznehmer kommen Patienten rund um den Globus in den Genuss von Restaurationen, die zu ihrer natürlichen Zahnfarbe passen. 3M hält es sich offen, diese Technologie auch an weitere Interessenten zu lizenzieren. **DI**

Quelle: 3M

## Gebündeltes Know-how

AVINENT Implant System und VITA Zahnfabrik kooperieren im Bereich Implantologie.

SANTPEDOR – „Mit AVINENT und VITA kooperieren zwei führende Unternehmen in der digitalen Zahntechnik. Die exakt auf das Leistungsportfolio abgestimmten, zukunftsweisenden Technologien und Materialien ermöglichen die Entwicklung von ganzheitlichen und massgeschneiderten Lösungen“, erklärt Patrick Bayer, Head of Cooperation Management VITA.

Durch diese Kooperation möchte man verstärkt Synergien nutzen und komplementäres Know-how bündeln, wovon der Kunde letztlich nachhaltig profitieren soll. „Mit VITA haben wir den perfekten Partner gefunden, um zukünftig gemeinsame Lösungen für jeden Restaurationstypen auf Implantaten anbieten zu können, die es so bisher noch nicht gibt“, konkretisiert Albert Mangas, Head of Product Management AVINENT.



**VITA** AVINENT<sup>®</sup>  
Implant System

Die VITA Zahnfabrik tritt seit fast 90 Jahren als Pionier und Impulsgeber der ersten Stunde auf und verbindet als weltweit führendes Dentalunternehmen Tradition und Erfahrung mit Dynamik und Innovationskraft.

Die Firma AVINENT Implant System mit Hauptsitz in Santpedor (Barcelona, ES) und über 120 Mit-

arbeitern ist ein führender Anbieter im Bereich der digitalen dentalen Implantologie und der Medizintechnik. AVINENT bietet innovative Lösungen in über 15 Ländern weltweit an und hat strategische Allianzen mit technologisch wichtigen Partnern, wie der Core3D Gruppe. **DI**

Quelle: AVINENT Implant System

ANZEIGE

JETZT  
kostenlos  
anmelden!

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

www.DTStudyClub.de

Dental Tribune Study Club

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

## Bequem sitzen, gut sehen, effizient arbeiten

XO CARE steht seit 65 Jahren für innovative Technik, Präzision, Ergonomie und anspruchsvolles Design. Ricarda Wichert, Market Managerin Deutschland bei XO CARE, im Gespräch mit Stefan Thieme, Business Unit Manager der OEMUS MEDIA AG, über Firmengeschichte und aktuelle Ausrichtung wie Ziele des Unternehmens auf dem D-A-CH-Markt.



XO 4-Behandlungseinheiten von XO CARE garantieren Ergonomie und Gesundheit für Zahnarzt und Patient.

Ergonomie mit Tradition – darüber definiert sich seit Jahrzehnten das dänische Unternehmen XO CARE ausgesprochen erfolgreich. Anhand hochwertiger und bis ins kleinste Detail durchdachter Ausstattungskonzepte können Zahnärzte weltweit Ihren Patienten eine optimale Behandlung zukommen lassen.

**Stefan Thieme: Frau Wichert, Sie sind Market Managerin Deutschland bei XO CARE. Wofür steht Ihr Unternehmen, welche Philosophie verfolgen Sie?**

**Ricarda Wichert:** XO steht für bleibendes Design, das ständig verbessert wird und wertstabil ist. Wir finden, jeder Zahnarzt sollte für sich die bestmögliche Behandlungseinheit haben. XO CARE bietet deshalb wartungsfreundliche Einheiten in Premiumqualität mit anwenderfreundlicher, hygienischer Bauweise und umfangreichen Individualisierungsmöglichkeiten. Damit kann sich der Behandler voll und ganz auf seine Arbeit und den Patienten konzentrieren. Zahnärzte, die unsere Produkte nutzen, sind komplett vom XO-Konzept überzeugt, halten uns jahrelang die Treue und empfehlen uns gerne weiter.

**XO CARE gibt es nunmehr seit 65 Jahren. Erzählen Sie unseren Lesern doch bitte etwas zur Historie.**

Im Jahre 1951 gründete der dänische Elektrotechniker Verner Sørensen eine Dentalwerkstatt, in der er unter anderem Motoren für Behandlungseinheiten baute, und legte damit den Grundstein für das spätere Unternehmen Flex Dental, das heute XO CARE heisst. In den 1960er-Jahren begann die Fertigung von kompletten Dentaleinheiten, die 1971 ihren ersten Höhepunkt mit der Einheit Flex 1 fand. Seitdem stehen Ergonomie und Behandlungskomfort im Mittelpunkt der Produktentwicklung. 1998 übernahm Flex Dental die Firma L. Goof, die sich seit den 1950ern mit der Herstellung von Dentalinstrumenten beschäftigte. Aus dieser Fusion ergab sich nicht nur das heutige Produktportfolio, bestehend aus Behandlungstuhl und Chirurgie-Ein-

heiten, sondern auch der Name XO CARE. Das X und das O sind den Namen Flex und Goof entnommen und repräsentieren als Zusammenschluss in „eXtraOrdinary“ die Philosophie des Familienunternehmens. Mittlerweile ist mit Enkel Peter Sørensen bereits die dritte Generation im Unternehmen vertreten.

### „Das X und das O sind den Namen Flex und Goof entnommen und repräsentieren als Zusammenschluss in „eXtraOrdinary“ die Philosophie des Familienunternehmens.“

**Wie hat die Unternehmensgeschichte den heutigen Charakter der Firma geprägt?**

Für uns als Mitarbeiter ist es sehr angenehm, dass die Tradition im Unternehmen hochgehalten wird und die Atmosphäre so familiär ist. Anders als bei einem Grosskonzern ist der persönliche Kontakt wichtig, man kennt die Kollegen und pflegt ein persönliches Miteinander. Auch den regionalen Wurzeln sind wir verbunden: Alle Produkte von XO werden nach wie vor in Dänemark hergestellt. Die grösste Besonderheit

liegt wohl aber im aussergewöhnlichen Konzept: Unser Portfolio umfasst eine Behandlungseinheit, die sozusagen als Grundgerüst ganz individuell angepasst werden kann. Unseren Kunden stehen hierfür unterschiedliche Module zur Auswahl. Weil der Fokus klar auf diesem Produkt liegt, fliesst sämtliche Innovationskraft in die Einheit, die ständig verbessert und weiterentwickelt wird. Neben unserer Behandlungseinheit XO 4 bieten wir Chirurgie-Einheiten, vom Elektrochirurgiesystem XO ODONTOSURGE über die Ultraschallscaler XO ODONTOSON und XO ODONTOGAIN bis hin zum Hochleistungs-Implantologiemotor XO OSSEO. In diesem Bereich können wir dank der jahrzehntelangen Erfahrung von L. Goof ebenfalls ein umfassendes Know-how vorweisen.

**Frau Wichert, wie ist XO in der D-A-CH-Region organisiert und wie erfolgt der Vertrieb der Behandlungseinheiten?**

In Deutschland und Österreich verkaufen wir unsere Einheiten über die Dentaldepots, auch die Schulung und Wartung sowie die Garantiege-

zu können. Das schätzen unsere Kunden. In Österreich und Deutschland existiert bereits eine richtige „XO-Fangemeinde“.

**Wo steht XO in der D-A-CH-Region heute?**

Deutschland ist der grösste und wichtigste Markt für uns. Auch deswegen, weil Deutschland weltweit im Dentalbereich eine Vorreiterrolle innehat. Wir wollen hier zukünftig weitere Türen öffnen und die Vorzüge der XO-Behandlungseinheiten einer breiten Masse an Zahnärzten bekannt machen. Wir befinden uns auf einem guten Weg dorthin, das bestätigen unsere Erfahrungen auf den Messen hier. Im Augenblick haben wir, vor allem regional, schon eine grosse Anzahl an begeisterten und treuen XO-Fans, die uns mit ihrer persönlichen Weiterempfehlung unterstützen.

Österreich hat eine tolle Organisation, auch hier kann man von XO-Fans sprechen, die für ihre individuellen Vorlieben mit XO eine Einheit gefunden haben, die ihnen diese erfüllt.

In der Schweiz bedarf es mehr Kommunikation, da das Schwing-

bügelssystem trotz der hohen Dichte von z. B. Dentalhygienikerinnen bisher keinen hohen Bekanntheitsgrad bekommen hat. Dennoch haben wir auch hier in den verschiedensten Schwerpunkten Praxen, die ihre Einheit nach ihren Wünschen ausstatten konnten, ob wir von der KFO-Praxis inmitten von Zürich sprechen oder die allgemein umfassende Praxis etwas ausserhalb.

**Wie hebt sich XO CARE vom Wettbewerb ab?**

Wir sind einfach anders als andere Hersteller und wollen das auch zeigen. Unsere XO-Einheit ist für jeden Behandler da – egal, ob Einzelarbeitsplatz oder Teamarbeitsplatz, ob grosse oder kleine, traditionsverhaftete oder visionäre Praxis. XO CARE vermittelt seit Jahren dieselben Werte: Ergonomie, Schwingbügel, Vierhandtechnik, Liegendpositionierung. Wir glauben, dass diese Werte der Schlüssel zu einer gesünderen Arbeitsweise und einer höheren Patientenzufriedenheit sind. Dank intuitiver Bedienung muss sich der Behandler nicht mehr auf sein Equipment konzentrieren, sondern kann dem Patienten seine volle Aufmerksamkeit schenken. Mit dem Prinzip der ERGONOMIC DENTISTRY stellen wir die Gesundheit des Behandlers an oberste Stelle. Wir möchten sicherstellen,

dass Zahnärzte und Stuhlassistenz gut sitzen, gut sehen und gut arbeiten können. Auch das Design der Einheit folgt diesem Behandlungskonzept. Der renommierte dänische Designer Jacob Jensen hat jedes Detail unserer Einheit auf den optimalen Workflow in der Zahnarztpraxis und die ergonomische Arbeitsweise des zahnärztlichen Teams abgestimmt. Die Einheit ist zudem sehr kompakt gebaut und bietet viel Beinfreiheit für Zahnarzt und Assistent, da der Patient schwebend gelagert ist. Im Jahr 2007 wurde unsere Einheit mit dem dänischen Designpreis ausgezeichnet.



Ricarda Wichert, Market Managerin Deutschland XO CARE.

**Im vergangenen Jahr hat XO CARE die Fachklinik der Uni Aachen mit 24 Behandlungseinheiten ausgerüstet. Welches Feedback haben Sie bisher vonseiten der Professoren und Studenten erhalten?**

Viele Experten sind der Auffassung, dass es wichtig ist, das Thema Ergonomie so früh wie möglich anzusprechen, da bereits während des Studiums Routinen geprägt werden, die sich später nur schwer ändern lassen. Die XO 4-Behandlungseinheit ist das optimale Arbeitsgerät für die Aachener Professoren, um den Studenten eine gesundheitsbewusste Arbeitsweise nahezubringen. Für uns als Unternehmen war dieses Projekt ausserdem wichtig, weil es den künftigen Behandlern ermöglicht, frühzeitig unser Konzept und unsere Produkte kennenzulernen. Und die Studenten sind begeistert: Laut eigener Aussage sitzen sie an der XO 4 wesentlich bequemer als an anderen Einheiten. [\[1\]](#)

Infos zum Autor



**Vielen Dank für das Gespräch!**

**XO CARE A/S**

Tel.: +49 151 22866248 (Deutschland)  
www.xo-care.com



Alle XO 4-Einheiten enthalten serienmässig den Saugschlauchhalter mit automatischer Rückholfunktion.

# CANDIDA



## CANDIDA WHITE DIAMOND

INNOVATIVE DIAMOND-TECHNOLOGIE FÜR EIN STRAHLENDES LÄCHELN.

- Schonend zum natürlichen Zahnweiss zurück.
- Enthält Diamantpartikel anstelle von abrasivem Silika.
- Entfernt Zahnstein in der Entstehungsphase.
- Schonender RDA-Wert von 30 bei gleichzeitig hoher Putzleistung.
- Wirkung klinisch nachgewiesen.

# Ein besonderes Event: Fortbildung am Mittelmeer

Erfolgreiche Veranstaltung der fortbildungROSENBERG auf Ibiza – im legendären Ushuaïa Ibiza Beach Hotel.



IBIZA – Fortbildung, Sonne, Meer und Strand – was möchte man mehr? Mit rund 40 Teilnehmern und weiteren 15 Begleitpersonen war die zweite Veranstaltung der fortbildungROSENBERG auf Ibiza, im legendären Ushuaïa Ibiza Beach Hotel, wieder ein voller Erfolg. Bereits beim Abflug am Mittwoch, dem 15. Juni, in Zürich sah man viele bekannte Gesichter, und schon kam eine tolle Stimmung auf. Nach dem Flug mit Air Berlin landete die Gruppe auf Ibiza, und nach einer kurzen Fahrt erreichte man das Hotel. Einzelne Teilnehmer kamen sogar direkt aus Mailand, Hamburg und Wien angereist.

## Ushuaïa Ibiza Beach Hotel

Wer schon einmal auf Ibiza war, kennt die dort herrschende, einzigartige Atmosphäre: Strand, Sonne, den ganzen Tag chillige Musik und entspannte Menschen. Wer es etwas ruhiger bevorzugt, wohnte in angrenzenden, etwas abseits des Trubels gelegenen Hotels.

Das Ushuaïa Ibiza Beach Hotel verfügt über hervorragende Seminarräume – ein Glücksfall für das Veranstaltungskonzept.

## Curaden-Begrüssungspapéro

Am ersten Abend trafen sich alle Teilnehmer zum Curaden-Begrüssungspapéro in der eleganten Rooftop-Bar des Ushuaïa Ibiza Beach Hotels. Hier konnten alte Kontakte gepflegt und neue Bekanntschaften geschlossen werden.

## Das Seminarprogramm

Die drei, jeweils von 10.00 bis 15.00 Uhr, durchgeführten Seminare waren trotz des vielfältigen Angebots immer gut besucht.

Am ersten Morgen startete Dr. Urs Brodbeck aus Zürich mit einem umfassenden Überblick über das Thema Vollkeramik und Esthetic Dentistry inkl. Bleaching. Dabei wurden sämtliche Aspekte dieses Themenkomplexes von verschiedenen Seiten beleuchtet und anregend diskutiert.

Dr. Chantal Riva referierte zum Thema Stomatologie. Das Seminar war sehr systematisch aufgebaut und die Teilnehmer profitierten von diesem lückenlosen Überblick.

Dr. Urs Hildebrand führte das dritte Seminar am Samstag durch und zeigte die neusten Entwicklungen und Trends im Bereich CAD/CAM und CEREC.

Nach interessanten Seminaren, heissen Party Nächten oder ruhigen Stunden am Strand freuten sich alle Teilnehmer auf einen seminarfreien Sonntag – der Flug zurück nach Zürich erfolgte erst am Sonntagabend.

## Fazit

Die Teilnehmer waren vom Konzept und dieser einzigartigen Atmosphäre restlos begeistert und freuen sich bereits auf die nächste Ibiza-Veranstaltung... **DI**

Autor: Dr. Nils Leuzinger



**Dr. Hanjo Hecker:**  
Es war eine Superstimmung – noch besser als letztes Jahr!  
Ich komme wieder! Danke!



fortbildung  
**ROSENBERG**  
MediAccess AG



Abb. 1: Die Fortbildung fand im legendären Ushuaïa Ibiza Beach Hotel statt. – Abb. 2: Mit Air Berlin nach Ibiza. – Abb. 3: Blick in den Seminarraum. – Abb. 4: Dr. Chantal Riva referierte zum Thema Stomatologie. – Abb. 5: Curaden-Begrüssungspapéro in der eleganten Rooftop-Bar des Ushuaïa Ibiza Beach Hotels. – Abb. 6: Ibiza-Feeling. – Abb. 7: Gemeinsames Mittagessen mit Referenten. – Abb. 8: Auch in den Seminarpausen wurde für das leibliche Wohl der Teilnehmer gesorgt. – Abb. 9: Impressionen – abendliche Partystimmung.

# Eine spannende Auszeit in den Schweizer Bergen

Ein beeindruckender Dema Dent-Messeauftritt zur DENTAL BERN 2016.

BERN – „Wer bisch dann du? Da Tendul!“ oder „blöödi Mungga“ klang es überraschend durch die Hallen der Messe Bern. Die kultigen Bündner Steinböcke Gian und Giachen sorgten für den einen oder anderen Schmunzler und fragenden Blick bei den Besuchern der DENTAL BERN 2016. An der Giachen Bar, bei einem kühlen Bier, wurden die Besucher dann über den Hintergrund der Schweizer Bergbewohner aufgeklärt.

Getreu dem Leitsatz „Eine sichere Seilschaft mit Dema Dent“

wurden die Messebesucher in die Dema Dent-Bergwelt entführt und konnten sich vom breit gefächerten Leistungsportfolio überzeugen. Das vielseitige Angebot sorgte für reges Interesse. Da wurde freundlich und kompetent informiert und beraten, dort gab es ein Wiedersehen mit alten Bekannten und einen Schritt weiter wurde ein neues Produkt vorgestellt – während man auf der anderen Standseite aufmerksam einer Live-Präsentation zuhörte.

Der Steinbock über der Giachen Bar, das Bündner Bier, nette Bedie-

nung im Heidi-Outfit und Rötel Shots passten genauso zum Konzept wie Dutzende echte Enzian- und Edelweiss-Blumen. Natürlich wurden auch – wie bei jeder DENTAL BERN – die traditionellen Wienerli mit Brot serviert.

Die ungezwungene und persönliche Stimmung am Dema Dent-Messestand wurde sehr geschätzt und mit regem Besucherstrom und zufriedenen Gesichtern belohnt. **DT**

Quelle: Dema Dent



© Robert Simon, Dental Journal

# Wissen fördert Freundschaft

Der 49. Oberrheinische Zahnärztetag wird am 5. November in Basel stattfinden.



BASEL – Die Schweizer Stadt am Dreiländereck ist diesjähriger Gastgeber des alljährlich stattfindenden Oberrheinischen Zahnärztetages. Die Zahnärztesgesellschaft, bestehend aus Vertretern der Universitä-

ten in Strasbourg, Basel und Freiburg im Breisgau lädt am 5. November zu ihrer 49. internationalen Tagung ein. Alternierend findet die Veranstaltung in den genannten Orten statt und so gebührt dieses

Jahr der südlichsten der Rheinstädte die Ehre. Die Referenten werden sich einen Tag lang dem Thema „Digitalisierung in der Zahnheilkunde“ widmen und Zahnmedizinern aus drei Ländern die Möglichkeit bieten, in direkten Austausch zu treten.

Zum Auftakt wird der Präsident der Oberrheinischen, Dr. Sebastian Kühl aus Basel, alle Interessierten in der Aula begrüßen. Die Professoren der Louis Pasteur Universität Strasbourg, Dr. Olivier Etienne und Dr. Etienne Waltmann, werden die wissenschaftliche Vortragsreihe mit einem Beitrag über die Optimierung der chirurgisch-prothetischen Ergebnisse mittels Anwendung des Smartfusion-Verfahrens beginnen.

Nach drei weiteren Vorträgen wird zu Mittag ein Festvortrag geboten. Der forensische Psychiater und Rechtsmediziner Prof. Dr. Volker Dittmann aus Basel lässt mit dem Titel „Mord und Totschlag in der Oper“ die Spannung steigen.

Gestärkt und mit frischem Elan geht es nach der Mittagspause wei-

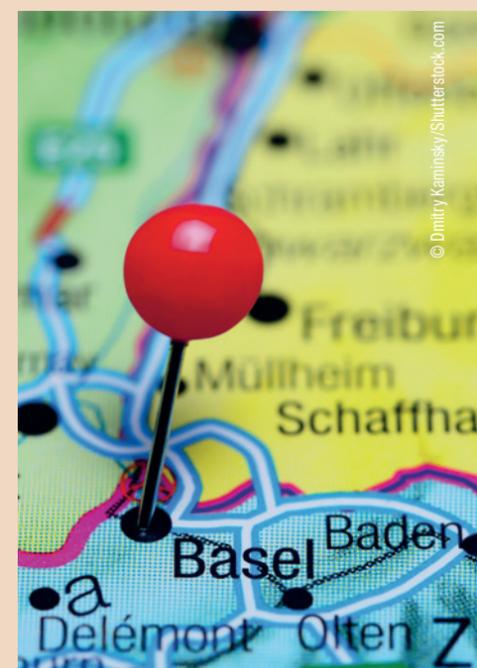
ter, wenn bis in den Nachmittag hinein jeweils eine Dissertation aus Frankreich, der Schweiz und Deutschland im Rahmen eines Wettbewerbes vorgestellt wird. Um 16 Uhr wird der Sieger bei der Preisvergabe der Oberrheinischen Zahnärztesgesellschaft gekürt.

Im direkten Anschluss an die Preisverleihung klärt Dr. Olivier Etienne darüber auf, wie sich die Kommunikation mit dem Dentallabor durch 3D Smile Design verbessern lässt. Dr. Carles Bosch schliesst die Vortragsreihe mit Informationen über digitale Medien in der KFO ab.

Während des ganzen Tages besteht die Möglichkeit, die Dentalausstellung zu besichtigen. Ein Besuch der Basler Fakultät und der Zahnklinik sowie diverses Begleitprogramm runden den Nachmittag ab, ehe um 20 Uhr ein gemeinsamer Aperitif und ein Galadiner im Theater-Restaurant „Teufelhof“ den Tag schliesslich gebührend verabschieden. Wessen Interesse geweckt ist, findet genauere Informationen und die Möglichkeit zur Anmeldung auf der Website der Ober-

rheinischen Zahnärztesgesellschaft [www.oberrheinische.eu](http://www.oberrheinische.eu). **DT**

Quelle: Oberrheinische Zahnärztesgesellschaft



© Dmitry Kaminsky/Shutterstock.com

# Zahnmedizin und Zahntechnik leidenschaftlich präsentiert

„The Quality of Esthetics“: Das 3. Internationale Expertensymposium von Ivoclar Vivadent fand am 11. Juni in Madrid statt.

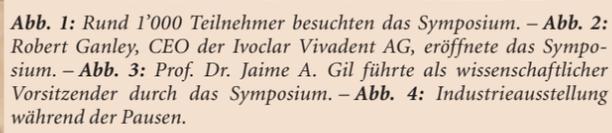


Abb. 1: Rund 1'000 Teilnehmer besuchten das Symposium. – Abb. 2: Robert Ganley, CEO der Ivoclar Vivadent AG, eröffnete das Symposium. – Abb. 3: Prof. Dr. Jaime A. Gil führte als wissenschaftlicher Vorsitzender durch das Symposium. – Abb. 4: Industrierausstellung während der Pausen.

MADRID – Rund 1'000 Zahnärzte und Zahntechniker aus 47 Ländern besuchten das 3. Internationale Expertensymposium von Ivoclar Vivadent in der spanischen Hauptstadt. 13 ausgewiesene Meinungsführer aus Hochschule, Praxis und Labor zeigten, welche Hochleistungen heute im Themenbereich „Moderne restaurative Zahnheilkunde: Technologie und Ästhetik“ möglich sind.

Robert Ganley, CEO der Ivoclar Vivadent AG, unterstrich sein Anliegen, die Zahnheilkunde durch intensiven Dialog zu fördern.

## Minimalinvasiv liegt im Trend

In vielen Referaten ging es um minimalinvasives Vorgehen: Zahnärzte sprachen über die zielführende Präparation sowie über die Abformung per Löffel und Intraoralscan.

Zahntechniker thematisierten die Konsequenzen für Materialien und Verfahren bei geringem Platzangebot. Für vollkeramische Restaurationen schob sich darüber hinaus die Frage der Befestigung in den Vordergrund.

## Analog oder digital?

Prominent stand der Umgang mit analogen und digitalen Techni-

ken im Fokus und wurde abgewogen. Der Tenor: Die Zukunft werde wesentlich von effizienter, gleichzeitig hochwertiger digitaler Ästhetik geprägt – aber der höchste Grad an Natürlichkeit sei mit vollem manuellen Einsatz zu erreichen. Jedem Erfolg, ob per CAD/CAM oder analog, liege das Engagement um den Patienten zugrunde – vereint mit der eigenen Intuition und Kunst.

## Renommierte Referenten

Auf dem Symposium sprachen Prof. Dr. Sidney Kina (Brasilien), Prof. Dr. Florian Beuer, Prof. Dr. Daniel Edelhoff, Dr. Andreas Kurbad und Oliver Brix (Deutschland), Dr. Mauro Fradeani und Michele Temperani (Italien), Dr. Marko Jakovac (Kroatien), Dr. João Fonseca (Portugal), Dr. Rafael Piñeiro Sande und August Bruguera (Spanien) sowie Dr. Ronaldo Hirata und Lee Culp (USA).

## Expertenzirkel

Schon am Vortag war es um zukunftssträngige Konzepte und Trends gegangen: Im „Expertenzirkel“ mit Impulsreferaten und einer Podiumsdiskussion gab eine ausgewählte Expertenriege vor 500 aufmerksamen Kongressteilnehmern Einblicke in die digitale Zukunft. Dazu fand der Wettbewerb um den „IPS e.max Smile Award“ in der Siegerehrung seinen Höhepunkt.

## Nächstes Symposium in Rom

Über das Gehörte konnten sich die Teilnehmer der Madrider Veranstaltung noch lange austauschen: Das Unternehmen hatte unter dem Titel „Ivoclar Vivadent & Friends“ zur Abendveranstaltung eingeladen. Der Dialog um dentale Ästhetik werde fortgesetzt, stellte Sonia Gómara zum Abschluss in Aussicht: auf dem 4. Internationalen Experten-Symposium – 2018 in Rom. [DT](#)

IPS e.max® ist ein eingetragenes Warenzeichen der Ivoclar Vivadent AG.

Quelle: Ivoclar Vivadent

# Implantologie-Woche in Lipperswil mit vielfältigem Angebot

Der 6. Intensiv-Wochenkurs der Fortbildung Zürichsee findet vom 11. bis zum 17. September statt.

LIPPERSWIL – Am 11. September ist es wieder so weit, das Team der Fortbildung Zürichsee GmbH um Dr. Andreas Grimm lädt zum sechsten Lipperswiler Intensiv-Wochenkurs in das Wellnesshotel Golf Panorama ein, wo sechs Tage lang die Implantologie im Zentrum stehen

Fachgebiet Implantologie zu thematisieren und mit praktischen Workshops bestehendes Fachwissen zu vertiefen. Parallel zur Fortbildung werden Teilnehmer die Möglichkeit haben, die zahlreichen Wellness- und Sportangebote wahrzunehmen und insbesondere den nahegelegenen

## Vielseitiges Angebot rund um Implantologie

Prof. Dr. Andrea Mombelli startet das wissenschaftliche Programm der Woche am Montag mit „Grundlagen der Implantologie“. Tags darauf informiert Prof. Dr. Michael Bornstein über Patientenselektion und klinische Planung, bevor PD Dr. Claude Jacquéry am Mittwoch Komorbidität zum Thema machen wird. Über „Abnehmbare Rekon-

struktionen mit Implantaten und der zahnlose Kiefer“ spricht Prof. Dr. Kurt Jäger. PD Dr. Clemens Walters Beitrag zu Implantatpatienten sowie

gramm gewidmet sind, gestalten sich die Nachmittage durch verschiedene Workshops. Dr. Jens Tartsch startet am Montag und bietet Gelegenheit, „das Zeramex Implantatsystem – Grundlagen moderner Zirkonoxidimplantate“ zu analysieren. PD Dr. Andreas Bindl wird am Dienstag einen dVT Planungsworkshop leiten, während am Mittwoch „All-on-4® mit Selbstversorgung“ mit Prof. Dr. Joannis Katsoulis und PD Dr. Dr. Dennis Rohner an der Reihe ist. Dr. Benno Syfrig nutzt den Donnerstagnachmittag, um Sinusbodenaugmentation zum Inhalt zu machen, ehe am Freitag die Workshopreihe mit „Kammaugmentation“ von Dr. Beat Walkkamm endet.

Ein rundum interessantes Programm erwartet die Teilnehmer der Fortbildungswoche, zwischen informativen Vorträgen und zahlreichen Gelegenheiten zum fachlichen Austausch punktet das Wellnesshotel Golfpanorama in Lipperswil mit sportlichem und kulinarischem Ausgleich. Das Angebot verspricht ein paar spannende und produktive Tage.

Anmeldung für die letzten freien Kursplätze unter [www.zfz.ch](http://www.zfz.ch). [DT](#)



wird. Unter der Kursleitung von Prof. Dr. Patrick Schmidlin versammeln sich namhafte Referenten, um in Vorträgen Aktuelles rund um das

nen Golfplatz Lipperswil zu besuchen. Abends bietet sich die Gelegenheit, die Gault-Millau-Küche des Restaurants zu geniessen.

struktionen mit Implantaten und der zahnlose Kiefer“ spricht Prof. Dr. Kurt Jäger. PD Dr. Clemens Walters Beitrag zu Implantatpatienten sowie

## Praxisnah und abwechslungsreich

Während die Vormittage der Woche dem wissenschaftlichen Pro-

# Dentalhygienikerinnen aus aller Welt trafen sich in Basel

Das vom Schweizer Berufsverband organisierte 20. International Symposium on Dental Hygiene 2016 fand vom 23. bis 25. Juni 2016 statt und vereinte rund 1'700 Teilnehmer aus 43 Ländern.



BASEL (mhk) – Das International Symposium on Dental Hygiene wird unter der Schirmherrschaft der International Federation of Dental Hygienists (IFDH) im Drei-Jahres-Rhythmus durchgeführt. Ziel dieser Veranstaltungen ist es, ein internationales Forum für Fragen zur Mundhygiene zu bieten und weltweit zur Verbesserung der Mundgesundheit beizutragen.

Der Jubiläumskongress in Basel stand unter dem Motto „Dental Hygiene – New Challenges“ und hielt für die Teilnehmer ein umfassendes und inhaltsreiches Programm bereit.

Mit einer zweistündigen, wahrlich beeindruckenden und mit viel Applaus bedachten Eröffnungszereimonie startete am Donnerstagvormittag das Symposium. Musikalisch bestens umrahmt wurde die Eröffnungsfeier von der Gruppe „Anderscht“.

Der Keynote Speaker Dr. Hans Rudolf Herren, der 2013 zusammen mit der Stiftung Biovision mit dem

Alternativen Nobelpreis ausgezeichnet wurde, sprach im ersten Vortrag des Tages über die Ziele dieser Schweizer Nichtregierungsorganisation. Biovision hat sich zum Ziel gesetzt, Armut und Hunger an der Wurzel zu bekämpfen und sich für die Entwicklung, Verbreitung und Anwendung von ökologischen Methoden, die zur nachhaltigen Verbesserung der Lebensbedingungen in Afrika führen, zu engagieren.

## Wissenschaftliches Programm

Am Donnerstagnachmittag beginnend standen dann aktuelle Herausforderungen der Mundhygiene auf dem Programm, die aus unterschiedlichen Perspektiven beleuchtet wurden. So referierten bis Samstag namhafte Wissenschaftler aus dem In- und Ausland im Hauptplenum zu den Themenblöcken New Challenges in Patient Motivation, Challenges in Periodontology and Implant Dentistry, Update Stomatology, Gerodontology: Our new Challenge und Personal Challenge

and Farewell. Zeitlich parallel im Nebenplenum wurde über New Concepts for the Successful Dental-Team, Nonsurgical Mechanized Periodontal Therapy, Hard Tissue Changes over Time und Oral Health: The Comprehensive Aspects gesprochen.

Zudem gab es rund 60 Kurzpräsentationen sowie Poster-Sessions und Workshops (Sunstar, Colgate Europe/GABA Schweiz, Curaden, Hu-Friedy, E.M.S. und TePe), die überaus grosses Interesse unter den Anwesenden fanden.

## Dentalausstellung

Was wäre ein solch grosser Kongress ohne Dentalausstellung? 67 Aussteller präsentierten im Congress Center Basel auf einer Fläche von über 1'000 Quadratmetern ihre Produkte und Dienstleistungen – ein weiteres Highlight des ISDH 2016. Auf Nachfrage der *Dental Tribune Schweiz* zogen die Unternehmen ein rundum positives Résumé. Vor allem die zum Teil sehr intensiven Gesprä-

che mit den aus dem In- und Ausland angereisten Dentalhygienikerinnen trugen zum positiven Gesamteindruck der Aussteller bei.

## Rahmenprogramm

Der Freitagabend war für das Galadiner im legendären St. Jakob-Park reserviert. Die Gäste wurden auf dem roten Teppich mit einem Welcome Apéro begrüsst. Der erste Teil des Abends fand direkt im Stadion des FC Basel statt. Die Gastgeberinnen des Abends, Cornelia Jäggi und Marianne Kaegi, kamen gemeinsam mit JoAnn R. Gurenlian und Mayumi Kaneda durch den Spielertunnel ins Stadion, gefolgt von Trychlern, deren Darbietung ebenso begeisterte wie die der Fahenschwinger und des Alphorn-Sextetts – Schweizer Brauchtum par excellence.

Im Anschluss daran erfolgte die Verleihung des Sunstar World Dental Hygienist Awards durch Mayumi Kaneda, CEO der Sunstar Foundation, an Dr. Sandra Kemper,

Dr. Rebecca M. Barry und Dr. Juliet Dang.

Ein weiterer Höhepunkt des Abends war das internationale Buffet in der Premium Lounge, bei dem die Gäste zwischen asiatischer, mexikanischer, amerikanischer, italienischer und Schweizer Küche wählen konnten. Die Musikgruppe „Ländlergäule Hubsteei“ sorgte mit ihrem Repertoire von traditioneller und modern interpretierter Schweizer Volksmusik für beste Unterhaltung.

## Ausblick

Am Samstagnachmittag endete das 20. International Symposium on Dental Hygiene 2016 mit einer feierlichen Abschlusszeremonie.

Die Planungen für das nächste, 2019 in Seoul stattfindende, Event haben bereits begonnen. Vom 4. bis 7. Juli 2019 werden die Dentalhygienikerinnen aus aller Welt in der Metropole Südkoreas zum 21. International Symposium on Dental Hygiene erwartet. [DT](#)



Abb. 1: Eröffnungszereimonie. – Abb. 2: Südkorea ist Gastgeber des ISDH 2019: Die Präsidentin des koreanischen Verbandes, Lee Hyun ok (4. v. r.), und die koreanische Delegation informierte sich über die Poster-Präsentationen. – Abb. 3: Blick ins Auditorium. – Abb. 4: Prof. Kerstin Öhrn, RDH, Schweden, während ihres Vortrages. – Abb. 5: Blick in die Dentalausstellung. – Abb. 6: V.l.: Dr. Marzia Massignani (Scientific Affairs Manager, Sunstar), die Preisträgerinnen des Sunstar Awards Dr. Rebecca M. Barry und Dr. Juliet Dang, JoAnn Gurenlian (Präsidentin IFDH), Mayumi Kaneda (CEO Sunstar Foundation) und die dritte Ausgezeichnete, Dr. Sandra Kemper. – Abb. 7: Das Galadiner und die Verleihung des Sunstar Award fanden im Basler Stadion St. Jakob-Park statt – Einzug der Gastgeberinnen des Abends (v.l.): Marianne Kaegi, Mayumi Kaneda, JoAnn Gurenlian und die Zentralpräsidentin von Swiss Dental Hygienists, Cornelia Jäggi. – Abb. 8: Beste Stimmung auch bei den Gästen des Galadiners – hier die Professoren Gruber, Schimmel, Müller und Sculean (v.l.).

# Regeneration eines schmalen Kieferkamms mit titanverstärkter Membran und Implantaten

Das beschriebene Fallbeispiel zeigt, dass eine korrekte Aufnahme von Implantaten auch bei nicht ausreichender Knochenbreite möglich ist.  
Von Dr. Norbert Haßfurther, Wetztenberg, Deutschland.

Bei der im vorliegenden Fall verwendeten Membran handelt es sich um eine nicht resorbierbare titanverstärkte Membran, welche die einfache Handhabung und die Gewebeeraktion von expandiertem Polytetrafluorethylen (PTFE) mit erhöhter Barrierefunktion von verdichtetem PTFE kombiniert.

## Einleitung

Die Geschichte der PTFE-Membranen beginnt in den späten 1980er-Jahren, als W. L. Gore & Associates, Inc. eine Membran aus expandiertem PTFE entwickelte. In den 1990er-Jahren wurde eine dichte PTFE-Membran entwickelt, die einer Freilegung besser standhält. Die hier beschriebene Membran (NeoGen™, Neoss GmbH) gehört zu den PTFE-Membranen, welche die vor-

fach zu handhaben ist und die Augmentationsstelle schützt. Im vorliegenden Fallbeispiel wird eine Knochenregeneration mit solch einer Membran und gleichzeitiger Inser-

sowie palatinale Dehiszenzen (Abb. 3). Im nächsten Schritt wurde eine titanverstärkte Membran zugeschnitten, geformt und an die Implantatstellen angepasst. Die Weichgewe-

det eine Verstärkung, die während der gesamten Heilungsphase ihre Form behält.

Die Membran wurde mit zwei Stiften bukkal fixiert (Abb. 5). Der

verschlossen (Abb. 10). Die Röntgenbeurteilung bestätigte die Knochenregeneration um die Implantate (Abb. 11). Nach drei Monaten Weichgewebeheilung (zehn Monate nach Einbringen der Membran) wurden die Implantate provisorisch versorgt (Abb. 12).

## Fazit

Das beschriebene Fallbeispiel zeigt, dass sich eine titanverstärkte Membran zur Knochenregeneration bei einem sehr schmalen atrophierten Kieferkamm eignet. Die Membran hält das Weichgewebe davon ab, in den Defekt hineinzuwachsen und schafft Raum, damit sich dieser mit Knochen füllen kann. Somit ist eine korrekte Aufnahme von Implantaten auch bei nicht ausreichender Knochenbreite möglich. **DT**

## „Eine korrekte Aufnahme von Implantaten ist auch bei nicht ausreichender Knochenbreite möglich.“

tion von Implantaten bei einem sehr schmalen atrophierten Kieferkamm beschrieben.

## Fallbeschreibung

Eine 19-jährige Patientin stellte sich mit zwei nicht angelegten Zähnen

beseite der Membran verfügt über eine dichte Textur, welche die Interaktion mit dem Weichgewebe fördert. Dies verleiht der Membran Stabilität und bildet eine Barrierefunktion, sodass das Risiko einer Infektion bei Membranfreilegung mi-

Lappen wurde verschlossen und die Weichgewebeheilung verlief komplikationslos (Abb. 6).

## Freilegung und Ausformung

Nach sieben Monaten wurde der Zweiteingriff durchgeführt. Es

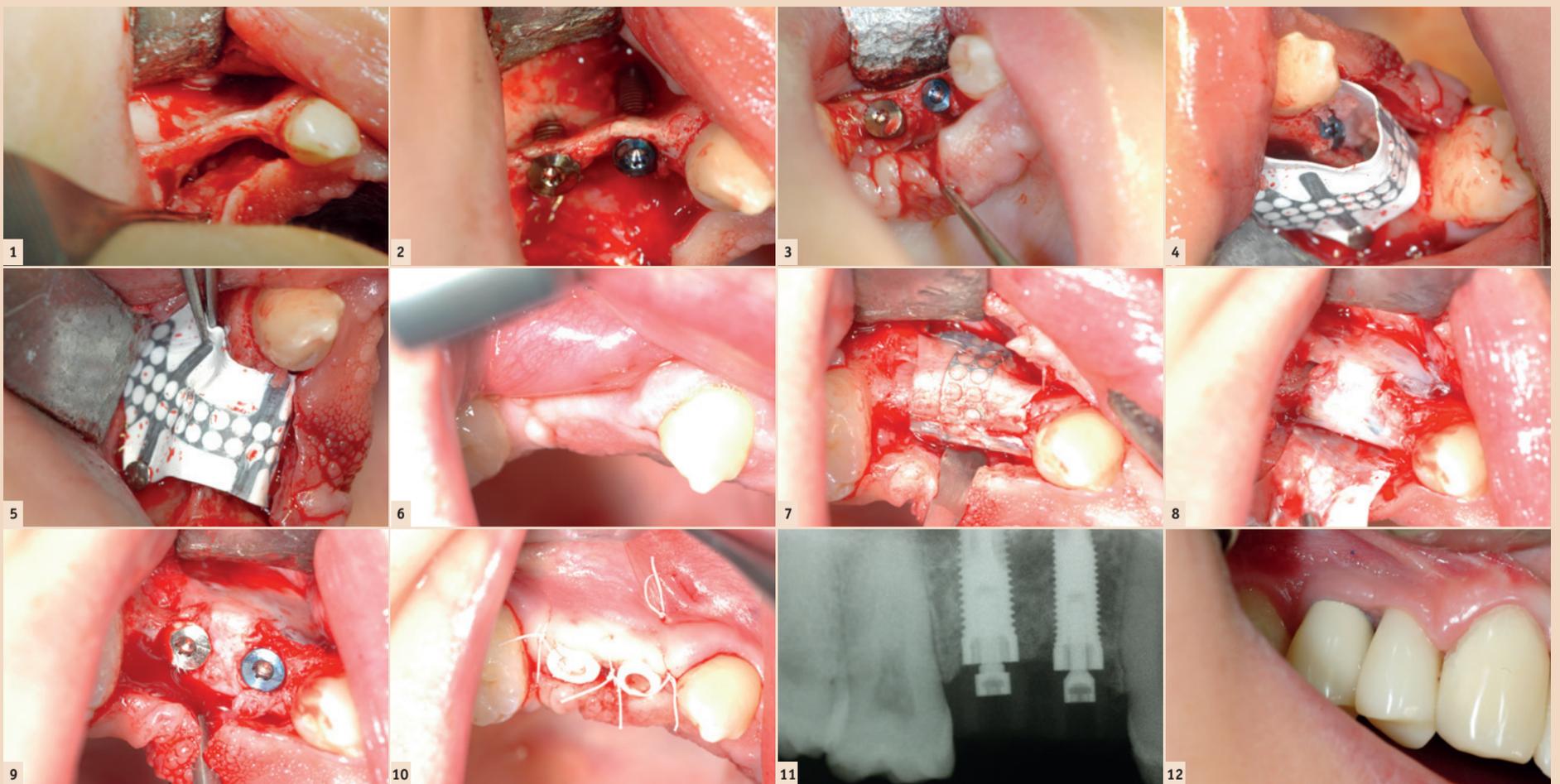


Abb. 1: Sehr schmaler atrophierte Kieferkamm mit nicht ausreichender Knochenbreite für die korrekte Aufnahme von Implantaten. – Abb. 2: Beide Implantatstellen zeigten Fenestrationsen auf der bukkalen Seite. – Abb. 3: Die Implantatstellen zeigen zudem palatinale Dehiszenzen. – Abb. 4: Mit autogenen Knochenchips wurde die palatinale Dehiszenz aufgefüllt. – Abb. 5: Die Membran wurde mit zwei Stiften bukkal fixiert. – Abb. 6: Die Weichgewebeheilung verlief komplikationslos. – Abb. 7: Beim Zweiteingriff wurde eine zentral-krestale Inzision angelegt, um einen Lappen abzuheben und die Membran freizulegen. – Abb. 8: Es wurde eine neue Kieferkammbreite geschaffen. – Abb. 9: Überschüssiger Knochen auf den Deckschrauben wurde entfernt. – Abb. 10: PEEK-Gingivaformer wurden mit den Implantaten verbunden und der Lappen verschlossen. – Abb. 11: Die Röntgenbeurteilung bestätigte die Knochenregeneration um die Implantate. – Abb. 12: Nach zwölf Wochen Weichgewebeheilung wurden die Implantate provisorisch versorgt.

teilhaften Eigenschaften (Handhabung, Gewebeeraktion) von expandiertem PTFE mit erhöhter Barrierefunktion von verdichtetem PTFE kombiniert. Die titanverstärkte Membran ist aus drei Schichten aufgebaut. Die äussere, weichgewebefreundliche PTFE-Schicht weist eine Bakterienresistenz auf und die mittlere Schicht besteht aus widerstandsfähigem und stark formbarem Titannetz. Die innere PTFE-Schicht wiederum weist eine expandierte Textur auf, die eine vorhersagbare Hartgewebeerintegration ermöglicht. Kombiniert ergeben die Schichten eine Membran, die ein-

im Prämolarenbereich des Oberkiefers vor, die zu einem sehr schmalen atrophierten Kieferkamm mit nicht ausreichender Knochenbreite für die korrekte Aufnahme von Implantaten führten (Abb. 1).

## Implantation und Regeneration

Es wurden ein Mukoperiostlappen abgehoben, Osteotomien auf der palatinalen Seite des Kieferkamms präpariert und zwei Implantate (Neoss ProActive® Straight, Neoss GmbH) gesetzt. Beide Implantatstellen zeigten Fenestrationsen auf der bukkalen Seite (Abb. 2)

nimiert wird. Die Hartgewebeseite verfügt über eine expandierte Textur, die eine vorhersagbare Hartgewebeerintegration ermöglicht. Zusammen mit der starren Netzkonfiguration kann eine vollständige Knochenauf-füllung erreicht werden.

Mit autogenen Knochenchips, die beim Bohren der Implantatosteotomien gewonnen wurden, wurde die palatinale Dehiszenz aufgefüllt (Abb. 4). Es wurde kein Material zum Füllen der bukkalen Fenestration verwendet, die Festigkeit des Titannetzes schuf den Platz für die Knochenregeneration. Das Titannetz bil-

wurde eine zentral-krestale Inzision angelegt, um einen Lappen abzuheben und die Membran freizulegen (Abb. 7). Das Titannetz hielt die Membranform über die gesamte Heilungsphase hinweg stabil. Die Entfernung der Membran zeigte, dass das gesamte von der Membran umschlossene Volumen mit neuem Knochen regeneriert (Abb. 4) und eine neue Kieferkammbreite geschaffen wurde (Abb. 8). Überschüssiger Knochen oben auf den Deckschrauben wurde entfernt (Abb. 9). PEEK-Gingivaformer wurden mit den Implantaten verbunden und der Lappen



Dr. Norbert Haßfurther

Lahnwegsberg 21  
35435 Wetztenberg  
Deutschland  
Tel.: +49 641 982190  
norbert@dr-hassfurther.eu

# Parodontitisrisiko steigt mit dem Übergewicht

Studie weist Verbindung zwischen Adipositas und parodontalen Erkrankungen nach.

In einer Studie mit 539 31-jährigen Probanden, die von Marco Peres von der University of Adelaide vorgestellt wurde, konnte ein Zusammenhang zwischen Übergewicht bzw. Adipositas und Parodontitis festgestellt werden. Demnach war das Risiko für parodontale Erkrankungen bei elf Prozent der Übergewichtigen und 22 Prozent der Fettleibigen erhöht.

Legt man die Kriterien von Baelum und Lopez zugrunde, die schon eine Kombination aus Attachmentverlust und Blutungen beim Sondieren als Grundlage einer Parodontitis ansehen, erhöht sich das Risiko für Übergewichtige sogar um 21 Prozent und für Fettleibige um 57 Prozent. Die Probanden wurden seit



ihrer Geburt regelmässig auf Parodontitis untersucht, anthropometrisch vermessen sowie ihre Lebensgewohnheiten beobachtet. Die parodontalen Untersuchungen umfassten dabei Tests an sechs Stellen pro Zahn mit einer PCP2-Sonde, um die Taschentiefe zu bestimmen.

Die Ergebnisse zeigen, dass sich mit steigender Körperfülle das Parodontitisrisiko erhöht, wobei auch ungesunde Lebensgewohnheiten die Erkrankung begünstigen. Allerdings wurde bei der Studie nicht klar, was der kausale Zusammenhang zwischen Parodontitis und Übergewicht bzw. Adipositas ist. Dies ist Aufgabe der nächsten Untersuchung. [DI](#)

Quelle: ZWP online

## Bitte ohne Minze!

Allergien können zum Verhängnis werden.

Als sich Ben Cronin, ein Student aus dem englischen Suffolk, seiner täglichen Mundhygiene widmete, endete dies für ihn beinahe tödlich. Der



junge Brite erlitt einen allergischen Schock und musste im Krankenhaus behandelt werden. Grund hierfür war die Zahnpasta seiner Eltern.

Eine geringe Menge der minzehaltigen Creme war zuvor auf seiner Zahnbürste gelandet, wodurch eine heftige Reaktion ausgelöst wurde.

Kurz nach der Zahnreinigung begann seine Kehle anzuschwellen, sein ganzer Körper juckte und er fing an, stark zu schwitzen. Ärzte stellten später die ungewöhnliche Allergie fest. Da Ben vorher nur Zahnpasta mit Fruchtgeschmack verwendete, wurde er erst durch diesen Vorfall auf seine seltene Unverträglichkeit aufmerksam.

Seither musste der Brite noch des Öfteren medizinisch behandelt werden. Er erlitt weitere allergische Schocks, einmal im Zusammenhang mit Schokolade, ein anderes Mal wurde ihm im Krankenhaus ein Antihistamin mit Minze verabreicht. Da viele Lebensmittelhersteller nicht vor Minze in ihren Produkten warnen, bleibt dem Studenten nun kaum etwas anderes übrig, als immer wieder Freunde vorkosten zu lassen. [DI](#)

Quelle: ZWP online

## Zucker besser als Süsstoff

Nervenschaltkreise, die das Sättigungsgefühl beeinflussen, identifiziert.

Warum der Verzehr eines zuckerreichen Schokoriegels länger das Verlangen nach dem nächsten Riegel stillt, statt eine zuckerarme Alternative, haben jetzt Forscher der Uni Lausanne herausgefunden. In Experimenten mit Mäusen konnten sie Nervenschaltkreise identifizieren, die das Sättigungsgefühl beeinflussen. Durch die Aufnahme von Zucker in Form von Glukose bzw. Traubenzucker werden verschiedene Kreisläufe im Körper in Gang gesetzt. Unter anderem auch die Blutzuckerregulation, die



dafür sorgt, dass der Körper ausreichend mit Energie versorgt wird. Sinkt der Blutzuckerspiegel, werden bestimmte Neuronen im Gehirn aktiviert, die das Verlangen nach Glukose

steigern und das Essverhalten steuern. Wird nun statt Traubenzucker Süsstoff oder Fruchtzucker aufgenommen, bleiben die Neuronen aktiviert und das Verlangen nach Zucker ungebrochen.

Die Forscher liefern somit einen weiteren Beweis dafür, dass trotz des Einsatzes von „gesünderen“ Zuckeralternativen das Adipositasproblem der Industrienationen so nicht zu lösen ist. [DI](#)

Quelle: ZWP online

## Mit Geduld geniessen

Heisse Getränke erhöhen die Gefahr von Speiseröhrenkrebs.

Wie eine neue Studie der Internationalen Agentur für Krebsforschung (IARC) jetzt herausfand, kann der Verzehr von sehr heissen Getränken das Risiko für Speiseröhrenkrebs erhöhen. Dies trifft allerdings nur auf Getränke zu, die eine Temperatur von 65 Grad oder höher haben. Die Ergebnisse wurden jetzt auf der Website von *The Lancet Oncology* veröffentlicht.

Die Forscher konnten feststellen, dass sehr heisser Tee oder Kaffee zu Verbrennungen in der Speiseröhre führt, was wiederum das Risiko für eine Krebserkrankung steigert. Für die Teenation England eine vermeintlich schlechte Nachricht. Allerdings verwiesen die Wissenschaftler auf den zusätzlichen Schluck Milch, den viele Briten in ihren Tee geben. Dieser lisse

das Getränk in wenigen Minuten um zehn Grad abkühlen. Bei dieser Temperatur bestünde auch keine Verbrennungsgefahr mehr. [DI](#)

Quelle: ZWP online



## Dampfen statt Rauchen?

Nikotinhalter Nebel der E-Zigarette beeinträchtigt orale Mundgesundheit.

Der Trend zur E-Zigarette hat in den letzten Jahren stark zugenommen, besonders bei Frauen und Jugendlichen erfreut sich die Ersatzzigarette grossen Zuspruchs. Diese sollten jedoch nicht gänzlich verarmlos werden. Dies bestätigen auch neueste Ergebnisse einer Studie der University of California, Los Angeles, aus der hervorgeht, dass E-Zigaretten mehr schädliche Substanzen und Nanopartikel enthalten, als für die Mundflora förderlich ist.

Laut den Studienautoren beeinträchtigen die schädlichen Dämpfe den natürlichen Abwehrmechanismus im Mund und sorgen dafür,



dass die oberste Schicht der Hautzellen in der Mundhöhle abgetötet wird.

Für ihre Ergebnisse entnahmen die Forscher Zellkulturen der äusseren Schicht der Mundhöhle und

setzten diese über einen längeren Zeitraum den Dämpfen einer E-Zigarette aus. Analysiert wurden die

Partikelkonzentration und Grössenverteilung der simulierten Dämpfe, wobei die Zusammensetzung je nach Hersteller stark variierte.

Die Ergebnisse, die kürzlich in der Zeitschrift *PLOS One* publiziert wurden, halten dazu an, die Öffentlichkeit verstärkt über etwaige Gesundheitsrisiken zu informieren, so die Autoren. Bisher gebe es zwar viele Studien hinsichtlich des Tabakkonsums und dessen Risiko für Zähne und Zahnfleisch. In Bezug auf die gesundheitlichen Folgen der E-Zigarette sei jedoch bisher wenig bekannt. [DI](#)

Quelle: ZWP online

Opalescence®  
Professionelle Zahnaufhellung



## FÜR EIN STRAHLENDES, WEISSES LACHEN!

Opalescence PF - der Goldstandard

- Kosmetische Zahnaufhellung für zu Hause
- Individuelle Schienen für einen perfekten Sitz
- 2 Konzentrationen, 3 Geschmacksrichtungen (10% und 16% CP; Mint, Melone, Regular)
- Patentiertes, haftendes, visköses Gel
- PF-Formel stärkt den Zahnschmelz



Vorher

Nachher

**ULTRADENT**  
PRODUCTS, INC.

ULTRADENT.COM/DE

## Sich jetzt der Herausforderung stellen!

Ausschreibung zum 10. CANDULOR KunstZahnWerk Wettbewerb 2017.

Seit 1999 wird der CANDULOR KunstZahnWerk (KZW) Wettbewerb mit grossem Erfolg durchgeführt. Zahntechniker aus der ganzen Welt stellen sich regelmässig zur Internationalen Dental-Schau (IDS) der abnehmbaren Prothetik. Die Teilnehmer haben so eine Plattform, um ihr Können einem breiteren Publikum vorzustellen.

Für die 10. Ausgabe des KZW Wettbewerbs ist CANDULOR erneut eine Kooperation mit der Firma CAMLOG eingegangen, um den Wettbewerb an der IDS 2017 in Köln wieder spannend zu gestalten.

### Die Aufgabe

Die Herausforderung ist, eine Kombination mit einer schleimhautgetragenen Totalprothese im Unterkiefer und einer implantatgetragenen Versorgung im Oberkiefer zu fertigen. Eine zusätzliche Besonderheit: Die Teilnehmer entscheiden, welche Aufstellmethode sie nutzen und zeigen möchten.

Nach der verbindlichen Anmeldung liefert Ihnen CANDULOR kostenlos die detaillierten Angaben zum kompletten Patientenfall sowie die passenden Gipsmodelle und Prothesenzähne (Composite NFC). Implantatteile der Firma CAMLOG



werden ebenfalls im Paket mitgeliefert.

### Daten und Fakten

Die Arbeiten können entweder nach der Gerber- oder der physiologischen Aufstellmethode gefertigt werden. Die fertigen Arbeiten sind ausschliesslich im CANDULOR Artikulator oder Condylator abzugeben. Wir bitten Sie, Ihre Vorgehensweise bei der Erstellung der Arbeit zu dokumentieren. Die besten Dokumentationen werden prämiert und sogar veröffentlicht.

Eine unabhängige Jury aus Prothetikexperten und Praktikern bewertet die eingesandten Arbeiten.

### Preisverleihung

Die Preisverleihung findet am Freitag, dem 24. März 2017, anlässlich der CANDULOR Pressekonferenz an der IDS in Köln statt. Alle eingesandten Arbeiten werden direkt auf dem CANDULOR Messestand ausgestellt.

### Preise

- 1. Preis:** Barscheck im Wert von 1'500 Euro
- 2. Preis:** Barscheck im Wert von 1'000 Euro
- 3. Preis:** Barscheck im Wert von 500 Euro

### Anmeldung

Sie können sich über unsere Webseite [www.candulor.com/kunst-zahnwerk](http://www.candulor.com/kunst-zahnwerk) oder auch telefonisch unter +41 44 805 90 00 direkt bei CANDULOR AG, Boulevard Lilienthal 8, 8152 Glattpark



Die Preisträger des Jahres 2015: Christian Scheiber (Mitte) aus Nabburg (DE) belegte den ersten Platz, Philipp Köhler (links) aus Schwaig (DE) war Zweiter, und der dritte Platz ging an Christian Geretschläger (rechts) aus Breitenberg (DE).

(Opfikon) anmelden. **Anmeldeschluss: 28. September 2016.**

Stellen Sie sich der Herausforderung und melden sich sofort an!

Mitmachen – das zahlt sich aus! Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!



Quelle: CANDULOR AG



## Werte, die ins Gewicht fallen

In jeder Praxis sammeln sich über die Zeit Edelmetallabfälle an.

KALADENT bietet in einer Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Roten Kreuz eine Möglichkeit, mit diesem „Altgold“ einen guten Zweck zu unterstützen. Die Aktion „Altgold für Augenlicht“ (siehe Kasten) ermöglicht besonders hilfsbedürftigen Menschen in den ärmsten Regionen der Welt eine Behandlung, um ihre Sehfähigkeit zu verbessern.

Die KALADENT-Kundenberater holen die Edelmetallabfälle in der Praxis ab und stellen eine Gewichtsbestätigung aus. Nach dem Recycling erhält die Zahnarztpraxis eine

Wertangabe des wiederverwerteten Materials und ist somit jederzeit transparent über die Höhe der Spende informiert.

Helfen Sie mit, etwas Gutes zu tun: mit Zahngold-, Schmuck- und Geldspenden.

Weitere Informationen zum Thema „Edelmetall-Recycling“ erhalten Sie unter [kaladent.ch](http://kaladent.ch) in der Rubrik „Services“, bei Ihrem KALADENT-Kundenberater oder per Telefon (+41 844 35 35 35). 

Quelle: KALADENT



### ALTGOLD FÜR AUGENLICHT!

- Mit nur 50 Franken oder dem Gegenwert von zwei Goldkronen kann ein Auge operiert und wieder sehend gemacht werden.
- Alle zehn Sekunden erblindet aus Armut ein Erwachsener und jede Minute ein Kind.
- Die meisten Augenkranken leben in den ärmsten Gegenden der Welt, in Asien und Afrika. Die Menschen erblinden am grauen Star und an Augeninfektionen.
- Viele Kinder haben starke Sehschwächen und brauchen dringend eine Brille.
- Das SRK führt in mehreren Ländern Afrikas und Asiens augenmedizinische Hilfsprogramme für besonders bedürftige Menschen durch.
- Einheimisches Fachpersonal und Freiwillige werden ausgebildet, Augenkliniken aufgebaut und ausgerüstet.
- In den Kliniken und Augencamps werden Operationen und Behandlungen vorgenommen. In Schulen und Dörfern werden zudem Augenkontrollen durchgeführt und Brillen angepasst.



© ra3m/Shutterstock.com

# Dentale Fortbildungen einfach geplant

Gleich zwei neue Portale unterstützen Zahnärzte bei der Weiterbildung. Jürgen Isbaner, Chefredakteur ZWP/Dental Tribune D-A-CH, sprach mit den beiden Initiatoren der Plattformen, Dr. Jan Hajtő, München, und Dr. Gerhard Werling, Bellheim, Deutschland.

Mit Dental-Cal ist ein userfreundliches Tool zur Planung von dentalen Fortbildungen entwickelt worden. Eng verknüpft mit Dental-Cal ist das Portal YourDentalExpert. Auf YourDentalExpert kann jeder Zahnarzt von der Expertise seiner Fachkollegen profitieren. Der Nutzer erhält gegen eine Gebühr zeitnah eine persönliche Beratung zu seiner Fragestellung.

## Was genau ist Dental-Cal?

Dental-Cal ist ein dentaler internationaler Fortbildungskalender für Zahnärzte, Zahntechniker und Zahnmedizinische Fachangestellte. Die Seite ist seit Februar 2015 online und es wurden dort bisher über 8.000 Kurse eingestellt.

## Woher kam die Idee, eine solche Seite zu erstellen?

Als praktizierender Zahnarzt ist es für mich immer schwierig, aus der Vielzahl der angebotenen Fortbildungen die passende Veranstaltung für mich und mein Team zu finden. Oft verpassten wir auch interessante Fortbildungen, weil wir Flyer oder Kursankündigungen zu diesen zwar aufgehoben hatten, aber eine Anmeldung zu den Veranstaltungen im Stress der täglichen Arbeit in der Praxis vergessen wurde. Die im Internet vorhandenen dentalen Kalender waren zwar hilfreich, jedoch wünschte ich mir die Möglichkeit, entsprechend meiner Fortbildungspräferenzen und den Interessen meiner Mitarbeiter individuell informiert zu werden. Da es so etwas in dieser Art im Internet nicht gab, war die Idee geboren, einen eigenen dentalen Kalender, mit zusätzlichen sinnvollen Features, zu entwickeln.

## Was sind die Vorteile für die User, die sich dort anmelden?

Neben der einfachen Suchmöglichkeit durch die Eingabe von Schlagworten, wie zum Beispiel Referentname, Thema oder Ort, besteht der grösste Vorteil und der Unterschied zu anderen Kalendern darin, dass sich die Nutzer auf der Dental-Cal-Seite einen individuellen Newsletter konfigurieren können. Es kann nach einer Reihe von Kriterien – wie zum Beispiel Fachgebiete, Art der Veranstaltung, Höhe des Preises, mit oder ohne Event, etc. – ein persönlicher „Education Finder“ konfiguriert werden und man erhält so via Newsletter aktuelle Informationen, wenn Kurse eingestellt werden, welche zu den ausgewählten Themengebieten passen. Ich muss nicht mehr umständlich suchen, sondern erhalte als registrierter Nutzer Empfehlungen von Dental-Cal.

Das klingt, als wäre es für die User sehr bequem in der Anwendung. Sie sprachen von vielen sinnvollen Features, welche sind das genau?

Ein grosser Vorteil ist sicherlich, dass die User, welche sich auf Dental-Cal



Von rechts: Jürgen Isbaner sprach mit Dr. Gerhard Werling und Dr. Jan Hajtő über die beiden Plattformen Dental-Cal und YourDentalExpert.

registriert haben, bei verschiedenen Anbietern buchen können. Das erleichtert die Übersicht über die dentalen Fortbildungen und spart Zeit! Nützlich ist auch die Möglichkeit, sich bei Dental-Cal gebuchte Veranstaltungstermine direkt in seinen eigenen Kalender eintragen zu lassen. Erhaltene Fortbildungspunkte werden automatisch durch Dental-Cal mitgezählt, sodass der Nutzer immer einen aktuellen Überblick hat, wie viele Fortbildungspunkte er noch benötigt.

Durch den globalen Ansatz von Dental-Cal finden die User auch Kurse ausserhalb ihrer Landesgrenzen und haben so die Möglichkeit, auch Fortbildungen, zum Beispiel in Österreich oder der Schweiz, zu buchen. Die Kurssuche kann auch weltweit durchgeführt und durch die Selektionsmöglichkeit „Sprache“ oder „Ort“ eine geeignete Fortbildung weltweit gefunden werden. Dental-Cal ist übrigens der einzige weltweite Dentalkalender im Internet.

## Und worin bestehen die Vorteile für die Dentalunternehmen, Verbände und Organisationen?

Dental-Cal ist der grösste weltweit vernetzte Marktplatz für dentale Fortbildungen. Die Fortbildungen können mit Text, Bildern, PDFs, Flyern und auch Videos beworben werden. Dabei können Tags angelegt werden, damit die be-

worbenen Veranstaltungen optimal gefunden werden. Das Einstellen der Kurse erfolgt über eine einfache intuitive Software, welche wir auf Wunsch auch als Widget unter dem Logo der Veranstalter anbieten. Alternativ besteht für Veranstalter auch die Möglichkeit, via Daten-Upload oder Schnittstelle die eigene Veranstaltungssoftware anzubinden, um Kurse einzustellen.

## Bedeutet das Einstellen von Kursen auf Dental-Cal für Veranstalter eine Erhöhung der Werbekosten?

Ganz im Gegenteil. Die Nutzung von Dental-Cal ist für Veranstalter zunächst kostenfrei, denn es ist ja in unserem Interesse, möglichst alle Kurse zu erfassen. Lediglich für erweiterte Funktionen, wie Auswertungen oder Marktdaten, wird es eine für Firmen verhältnismässig geringe Jahresgebühr geben. Bei grosser Reichweite lassen sich so die Kosten für Kursbewerbungen reduzieren. Einen wesentlichen Vorteil für Veranstalter stellt dabei die gewonnene Markttransparenz dar. Damit können

eigene Veranstaltungstermine optimal geplant werden.

International agierende Unternehmen können mit der Plattform Dental-Cal eine Transparenz bezüglich der globalen Fortbildungskoordination ihrer Distributoren erreichen und damit die Steuerung und Auswertung verbessern. Die Funktion, „Last Minute Veranstaltungen“ einstellen zu können, sichert den Veranstaltern ausserdem bei nicht ausreichend gebuchten Kursen die Option, schwächer gebuchte Kurse mittels attraktiver Angebote zu füllen, sodass diese letztlich stattfinden können. Das in der Vergangenheit oftmals praktizierte „Auffüllen“ von Kursen mit „guten Kunden“, denen eine reduzierte oder kostenlose Teilnahme ermöglicht wurde, wird in Zukunft wegen des Antikorruptionsgesetzes nicht mehr möglich sein.



## Wie ist die Resonanz auf die Seite?

Vonseiten der Dentalindustrie, Gesellschaften, Verbänden und Veranstaltern haben wir ein ausgezeichnetes Feedback. Primär war es uns wichtig, die Seite zunächst einmal mit Inhalt zu füllen. Dental-Cal beschäftigt darüber hinaus Datentypistinnen, welche zum stetigen Ausbau des Angebots Content aus dem Internet einstellen. Jetzt wird in einer zweiten Phase die Userbase aufgebaut und die Seite unter potenziellen Nutzern, also ZA, ZT und ZMF, beworben und publik gemacht. Begleitend dazu gibt es auf Dental-Cal verschiedene Aktionen, zum Beispiel die Verlosung von kostenpflichtigen Kursen unter den angemeldeten Nutzern von Dental-Cal in den nächsten Wochen.

## Welche Pläne haben Sie mit Dental-Cal für die Zukunft?

Dental-Cal ist nicht nur ein weiterer dentaler Fortbildungskalender. Wir haben für Dental-Cal spannende weiterführende Entwicklungsperspektiven vorgesehen. Neben den zuvor genannten Vorteilen besteht die Möglichkeit, je nach Wunsch der Nutzer, auch Foren, E-Learning-Bereiche etc. zu implementieren.

Die dazu erforderliche Software ist bereits für andere Projekte entwickelt worden und lässt sich bei Bedarf schnell für Dental-Cal anpassen. Zurzeit planen wir den 1. Dental-Cal-Kongress. Dieser wird mit einem völlig innovativen und neuen Format die dentale Fortbildungslandschaft bereichern. Der geplante Termin für dieses „Education Event“ ist der 20. und 21. Januar 2017 in Frankfurt am Main. [DU](#)

Vielen Dank für das Gespräch.



# „Traumatologie des Kiefers und des Gesichtsschädels“

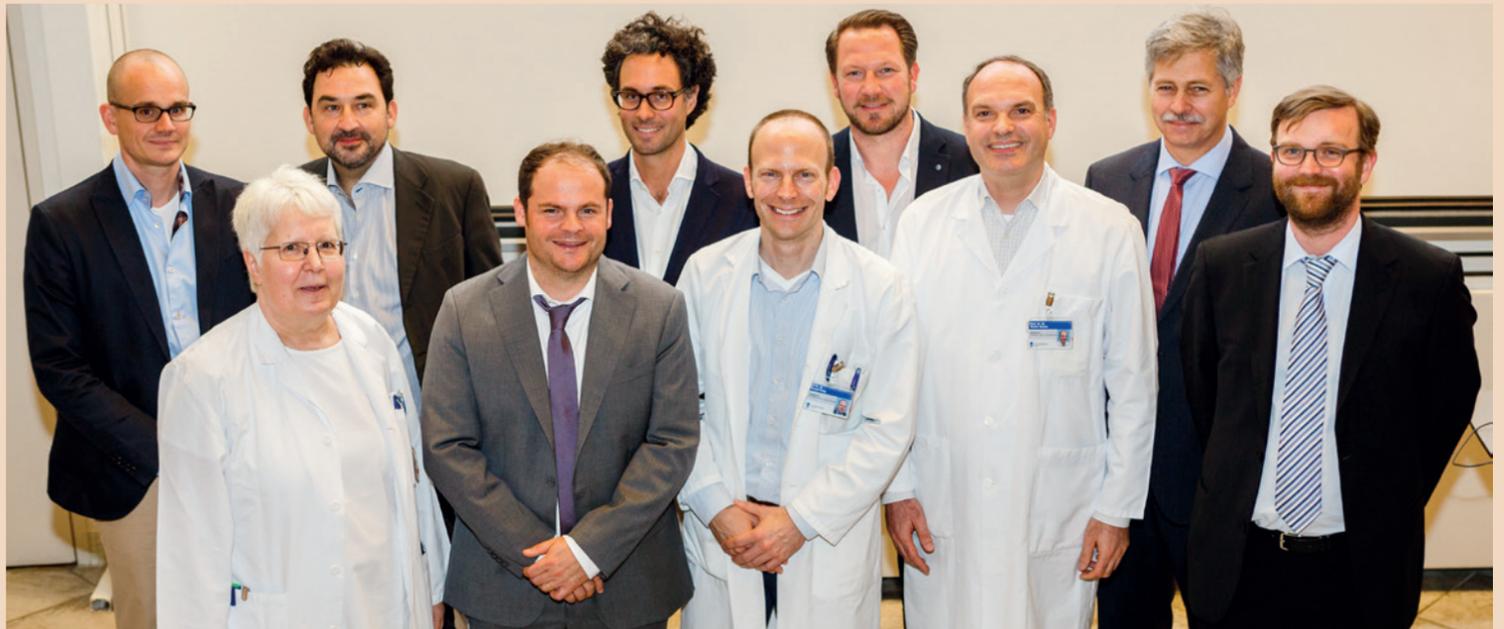
Das State of the Art-Symposium fand am 30. Juni 2016 am UniversitätsSpital Zürich statt.

Thematisch deckte das wissenschaftlich von Dr. Dr. Thomas Gander aus der Klinik für MKG-Chirurgie des UniversitätsSpitals Zürich organisierte Symposium ein breites Spektrum der maxillofazialen Traumatologie von der Primär- über die Sekundärversorgung bis hin zur kaufunktionellen Rehabilitation ebenso ab wie die Besonderheiten bei jüngeren und älteren Patienten.

## Schwerpunkt

Hauptaugenmerk lag auf den aktuellen Innovationen, namentlich der individuellen Versorgungen von Mittelgesichts- und Orbitafrakturen durch den Einsatz computerassistierter Techniken, patientenspezifischer Implantate sowie der Qualitätssicherung durch die moderne intraoperative, dreidimensionale Bildgebung.

Die Möglichkeiten der endoskopisch assistierten Chirurgie wurden von Dr. Dr. Daniel Lindhorst, Oberarzt der Klinik für MKG-Chirurgie, aufgezeigt. Marius Bredell, Leitender Arzt der Klinik für MKG-Chirurgie, stellte den Einsatz resorbierbarer Osteosynthesplatten in der Versorgung kindlicher Frakturen vor. Die komplexe Versorgung von Frakturen der vorderen und seitlichen Schädelbasis verlangt nach einer engen, interdisziplinären Zusammenarbeit. Die funktionellen und ästhetischen Herausforderungen dabei wurden aus neurochirurgischer Sicht von Dr.



Die Referenten setzten sich zusammen aus den verschiedenen Kliniken des Medizinbereichs Neuro-Kopf des UniversitätsSpitals Zürich und des Zentrums für Zahnmedizin der Universität Zürich (v.l.n.r. Paul Schumann, Dilek Könü-Leblebicioglu, Gerhard Huber, Thomas Gander, Daniel Lindhorst, Harald Essig, Georg Damerau, Martin Rücker, Marius Bredell, Daniel Zweifel).

Zahntrauma über die implantologischen Versorgungsmöglichkeiten nach Augmentation des Kieferkammes bis zur Rekonstruktion ganzer Kiefer wurde von PD Dr. Dr. Bernd Stadlinger, Leitender Arzt der Klinik für MKG-Chirurgie, Dr. Georg Damerau und Dr. Dr. Daniel Zweifel, Oberärzte der Klinik für MKG-Chirurgie, erläutert.

Die über 60 Teilnehmer, bestehend aus Ärzten verschiedener Fachdisziplinen, Zahnärzten sowie Stu-

ANZEIGE



Beim Pausen-Apéro wurden die Diskussionen rege weitergeführt.

Dilek Könü-Leblebicioglu, Oberärztin der Klinik für Neurochirurgie, aus HNO-Sicht von PD Dr. Gerhard Huber, Leitender Arzt der Klinik für Oto-, Rhino-, Laryngologie, und aus MKG-Sicht von Dr. Dr. Paul Schumann, Oberarzt der Klinik für MKG-Chirurgie, umfassend darstellt.

Insbesondere die neuen computerassistierten Techniken und die intraoperative Bildgebung mit ihren Möglichkeiten der chirurgischen Qualitätssicherung, die von PD Dr. Dr. Harald Essig, Leitender Arzt der Klinik für MKG-Chirurgie, und Dr. Dr. Thomas Gander, Oberarzt der Klinik für MKG-Chirurgie, präsentiert wurden, fanden grosses Interesse bei der Hörerschaft. Die Rehabilitation des stomatognathen Systems vom Notfallmanagement beim

dierenden der medizinischen und zahnmedizinischen Fakultät nahmen rege an den Diskussionen teil. Der Pausen-Apéro wurde nicht nur zur Stärkung, sondern auch intensiv zum fachlichen Austausch genutzt.

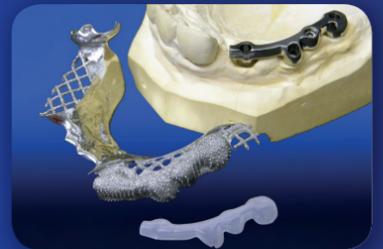
## Fazit

Das grosse Interesse und die regen Diskussionen zeigen, dass das Team der MKG-Chirurgie am UniversitätsSpital Zürich eine erstklassige Fortbildung organisiert hat. Um eine optimale Versorgung der Patienten mit Gesichtsschädelfrakturen zu gewährleisten, ist eine enge und interdisziplinäre Zusammenarbeit der Neuro-Kopf-Fächer notwendig. Dies verdeutlichte einmal mehr diese gelungene Veranstaltung. 

Quelle: UniversitätsSpital Zürich

## allshape AG Ihr Dental- technologie- Partner

- | Hersteller von komplexen, individuellen Versorgungen
- | 100 % Swiss Made
- | Schnelle Lieferung (ab 24 Stunden)
- | Kompetente Beratung



allshape AG | Rolliweg 21 | CH-2543 Lengnau | Switzerland  
Tel: +41 (0)32 653 06 06 | Fax: +41 (0)32 653 06 12  
info@allshape.ch | www.allshape.ch

**allshape**   
BIOCOMPATIBLE SOLUTIONS

# Einsatz von biokompatiblen Materialien in der ästhetischen Zone bei der Frontzahnimplantation

Die Frontzahnregion implantologisch zu rehabilitieren stellt nach wie vor eine grosse Herausforderung für Zahnarzt und Zahntechniker dar.  
Von Prof. Dr. Marcel Wainwright, Kreuzlingen.

Für den langfristigen Erfolg einer implantologisch rehabilitierten Frontzahnregion sind profunde Planung, solide Kommunikation mit Patienten und Zahntechniker, Erhalt von Hart- und Weichgewebe, Patientencompliance und der Einsatz von biokompatiblen Materialien notwendig. Insbesondere die (Wieder-)Herstellung vom optimalen Weichgewebeverhältnis ist mitunter schwierig und aufwendig. Im folgenden Patientenfall wird ein Konzept dargestellt, welches die Behandlung mithilfe von biologischen Komponenten vereinfacht, abkürzt und vorhersehbar macht.

Eine 36-jährige Patientin mit unauffälliger Allgemeinanamnese stellte sich zur Behandlung in unserer Praxis vor, mit Beschwerden an den endodontisch versorgten Zähnen 11, 21,

22. Nach eingehender Beratung und Vorschlägen von Alternativlösungen entschied sie sich zur Entfernung der apikal beherrdeten Zähne 11-22 mit Sofortimplantation von drei Zirkonoxidimplantaten (SDS).

## Material und Methode

Zur Optimierung der Wundheilung kam der Einsatz des PRF-Systems nach Choukroun (Mectron) zum Einsatz. Auf die Blutentnahme aus der V. cubitalis folgend, wurden nach Zentrifugation (acht Minuten bei 1'300/min) die a-PRF Membranen im sterilen Container hergestellt. Im Anschluss an die Lokalanästhesie der betreffenden Zähne wurden diese mittels Piezotome (ACTEON) unter maximaler Schonung der Weich- und Hartgewebe entfernt (Abb. 1-3).

Nach gewissenhafter Kürettage wurden die Extraktionsalveolen unter Zuhilfenahme eines Ozongerätes (SDS) dekontaminiert. Entsprechend des Bohrprotokolls wurden drei einteilige SDS-Implantate (SDS 1.0) inseriert, wobei die Ausrichtung der Implantate stets etwas nach palatinal geneigt sein sollte, um die bukkale Lamelle nicht zu kompromittieren und entsprechende ästhetische Gesetze (Tangente nach Gomez) einzuhalten (Abb. 4). Alle Implantate wurden mit dem erforderlichen Eindrehmoment von 35 Ncm primärstabil inseriert. In die grössten Hohlräume wurden die Fibrinmembranen eingeschoben und es erfolgte je eine interpapilläre Annäherungsnaht mit Gore-Tex® CV 5/0 (Abb. 5 und 6). Nach Insertion wurde der koronale Anteil der Implantate mit einem Rotringdiamanten und einem roten Winkelstück präpariert und chairside ein Provisorium hergestellt (Luxatemp Star, DMG). Wichtig ist hier die epibis leicht supragingivale Präparation und die leicht unterkonturierte Herstellung im Bereich des Kronenrandes zur Vermeidung von Weichgewebsirritationen (Abb. 7) und das Vermeiden jeglichen Kontaktes der Antagonisten bei sämtlichen Bewegungen.

Postoperativ zeigten sich die prothetisch korrekt inserierten Implantate (Abb. 8) und die Patientin wurde angehalten, das Provisorium nicht zu belasten. Unmittelbar nach dem Eingriff erfolgte im Papillenbereich die Injektion einer kreuzvernetzten Hyaluronsäure (Periosyal Shape, Teoxane) zur Optimierung der Weichgewebe, welche durch Fibroblastenmigration und Keratinozytenproliferation durch die Hyaluronsäure katalysiert wird.

Entsprechend des Protokolls nahm die Patientin Supplements (Bone Healing Protokoll nach Dr. Nischwitz, SDS) zur Optimierung der Implantateinheilung ein, hier stellen insbesondere hoch dosiertes Vitamin D und C Schlüsselrollen dar.

Bei der postoperativen Kontrolle am nächsten Tag war die Patientin beschwerde- und schmerzfrei, es zeigte sich keinerlei Schwellung oder Hämatom. Dies ist bei dem Short Cut Concept (SCC) nach Dr. Volz nahezu die Regel.

Nach drei Monaten stellte sich die Patientin mit vollständig osseointegrierten Implantaten und optimalen Weichgewebeverhältnissen zur prothetischen Versorgung der Implantate vor. Es erfolgte die Präparation der Implantate wie gehabt mit einem Rotringdiamanten unter maximaler Wasserkühlung und die Abformung mit einem Polyäther-Abformmaterial (Impregum™ Duo Soft™, 3M ESPE, Abb. 10 und 11). Nach Herstellung von drei Zirkonoxid-Einzelkronen wurden diese mit einem Glasionomerzement (Ketac™ Cem, 3M ESPE) eingesetzt und die Okklusion überprüft.



Abb. 12-14: Perfekte Integration von Hart- und Weichgewebe nach Eingliederung der Zirkonoxidkronen.

## Diskussion

Die Reduktion von chirurgischen Eingriffen und minimalinvasiven Konzepten nimmt eine zentrale Rolle in der Versorgung von komplexen Implantatfällen ein, insbesondere dann, wenn die Patienten gerade im Frontzahnbereich hohe Erwartungen an Funktion und Ästhetik haben. Durch die Sofortimplantation werden aufwendige Augmentationen im Hart- und Weichgewebereich vermeidbar und führen zur Vereinfachung von Chirurgie und damit verbundenen deutlich reduzierten Beschwerden des Patienten, reduzierter Behandlungszeit und Behandlungskosten.

Biologische Konzepte wie Kallusbildung durch ein stabiles Blutkoagel, der Einsatz von Thrombozytenkonzentraten und kreuzvernetzter Hyaluronsäure sowie die Supplementierung mit hochwertigen Produkten machen die Frontzahnimplantation nicht nur einfacher, sondern in dem ästhetischen Outcome auch vorhersehbarer als früher. Die Behandlungsdauer wird deutlich verkürzt und mit nur einem chirurgischen Eingriff patientengerecht, auch respektive der Tatsache, dass immer mehr Patienten den Wunsch nach metallfreier Versorgung hegen. Selbstverständlich müssen für die Sofortimplantation und -versorgung Voraussetzungen vorhanden sein, insbesondere das Ausbleiben

von akuten, exazerbierenden Prozessen und parodontale Integration der Nachbarzähne. Zirkonoxidimplantate bieten den grossen Vorteil optimaler Weichgewebeverhältnisse durch ein echtes Attachment an die Zirkonoxidoberfläche und damit auch der Weichgewebsintegration, welche bei Titanimplantaten auch mithilfe von Zirkonoxidabutments problematisch ist. Die Zunahme periimplantärer Probleme bei Titanimplantaten und die Zunahme von Patienten, die auf Titanoxid reagieren, macht die Suche nach Alternativen erforderlich. **DT**

Literaturliste beim Autor.



Prof. Dr. Marcel Wainwright

SWISS BIOHEALTH AG  
Brückenstrasse 13-17  
8280 Kreuzlingen, Schweiz  
Tel.: +41 71 678 20 00  
info@swiss-biohealth.com  
www.swiss-biohealth.com

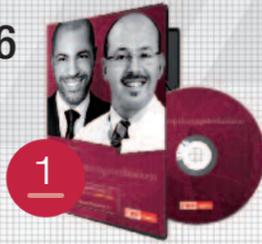


Abb. 1: Ausgangssituation mit endodontisch und teilweise resizierten Zähnen 11-22. – Abb. 2: Situs nach schonender Entfernung der Zähne unter maximalem Erhalt der Weichgewebe. – Abb. 3: Extrahierte, endodontisch behandelte Zähne (alio loco). – Abb. 4: Herstellung autologer Fibrinmembranen. – Abb. 5: Insetierte und präparierte Implantate mit eingebrachten Fibrinmembranen periimplantär. – Abb. 6: Frontalansicht der inserierten und präparierten Implantate (SDS 1.0). – Abb. 7: Injektion in den Papillenbereich von kreuzvernetzter Hyaluronsäure (Periosyal Shape, Teoxane). – Abb. 8: Postoperatives Röntgenbild. – Abb. 9: Abschlusspräparation der osseointegrierten Implantate mittels Rotringdiamanten. – Abb. 10: Abformung mit Polyäthermaterial der präparierten Implantate. – Abb. 11: Zustand nach drei Monaten vor Eingliederung der Einzelkronen.

# 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 ist 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.

Nähere Informationen zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie auf unserer Homepage [www.oemus.com](http://www.oemus.com)

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



inkl. DVD

**Termine**  
16./17. September 2016 | 10.00 – 17.00 Uhr | Basel / Weil am Rhein  
30. Sept./1. Okt. 2016 | 10.00 – 17.00 Uhr | München  
21./22. 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.) 590,- € zzgl. MwSt.  
**Nichtmitglied** (inkl. DVD) 790,- € zzgl. MwSt.  
Tagungspauschale\* 98,- € zzgl. MwSt.  
\* Umfasst die Pausenversorgung und Tagungsgetränke.  
Die Tagungspauschale ist 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



**2** Die Masterclass – Das schöne Gesicht  
Aufbaukurs für Fortgeschrittene

**Termine**  
26. November 2016 | 10.00 – 17.00 Uhr | Hamburg

„Die Masterclass – Das schöne Gesicht“ baut unmittelbar auf die Kursreihe „Unterspritzungstechniken im Gesicht“ auf und ist nur buchbar für Absolventen der IGÄM-Kursreihen der letzten Jahre sowie der neuen, seit dem Jahr 2013, angebotenen 2-Tages-Kursreihe. Die Teilnehmerzahl ist aufgrund der Intensität der Wissensvermittlung limitiert auf 10 Teilnehmer. Jeder Teilnehmer der Masterclass sollte an diesem Tag einen Probanden mitbringen, der unter Anleitung des Kursleiters einer Unterspritzung unterzogen wird.

**Kursinhalt**

Theorie über Spezialindikationen | Volumisierung | Gesichtsästhetik | Alternative Verfahren | Praktische Behandlungen der Ärzte an Ihren mitgebrachten Probanden  
*Alle Teilnehmer erhalten das Zertifikat „Die Masterclass – Das schöne Gesicht“*

**Organisatorisches**

Kursgebühr pro Kurs 690,- € zzgl. MwSt.  
In der Kursgebühr enthalten sind Getränke während des Kurses und ein Mittagsimbiss. Ebenfalls enthalten sind die Kosten des Unterspritzungsmaterials für die Behandlung des jeweiligen Probanden.

Zertifizierung durch die Ärztekammer: 10 Fortbildungspunkte

**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

**Veranstaltungsort**  
Praxisklinik am Rothenbaum | Dr. med. Andreas Britz  
Heimhuder Str. 38 | 20148 Hamburg | Deutschland | Tel.: +49 40 44809812

**Dieser Kurs wird unterstützt**



**Hinweise**

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

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

**OEMUS MEDIA AG**  
Holbeinstraße 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
Basel / Weil am Rhein 16./17.09.2016 <input type="checkbox"/>	Hamburg 26.11.2016 <input type="checkbox"/>
München 30.09./1.10.2016 <input type="checkbox"/>	
Wien 21./22.10.2016 <input type="checkbox"/>	
IGÄM-Mitglied Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	

Titel | Vorname | Name

Praxisstempel

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

Datum | Unterschrift

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

## Digital ist Trumpf

Die Weiterentwicklung des Implantologie- und Chirurgiesystems iChiropro von Bien-Air ist grenzenlos.



sicheres Abspeichern der Implantatdaten, garantierte Rückverfolgbarkeit der Informationen und vereinfachter Datenexport. Darüber hinaus wurde die Anwendung um praktische Funktionen erweitert: Ein Navigationsbereich bietet jederzeit den während der Behandlung benötigten Informationen, das heisst zu den Bildern der Instrumente mit deren Position in der Kassette und zur Patientenakte.

Das System iChiropro ist erhältlich mit dem

Seit seiner Einführung 2012 wartet das über eine App für iPad steuerbare Implantologie- und Chirurgiesystem iChiropro von Bien-Air immer wieder mit neu integrierten Funktionen auf, um höchsten Technik- und Effizianzorderungen in der Praxis gerecht zu werden.

Zu den Grundfunktionen, wie den vorprogrammierten Behandlungsabläufen nach den Empfehlungen der führenden Implantathersteller und der Möglichkeit des gleichzeitigen Einsetzens von bis zu acht Implantaten, kommen bei der neuen Version zahlreiche weitere Möglichkeiten hinzu.

Dazu zählen die Einbindung von Funktionen für die vollständige Digitalisierung des Arbeitsflusses, der einfache und schnelle Import von Planungsdaten aus der Software coDiagnostiX™ (ohne Risiko von Eingabefehlern), automatisches und

Mikromotor MX-i LED und dem Winkelstück 20:1 L Micro-Series. Ausgestattet mit wartungsfreien und lebensdauer geschmierten Keramik-Kugellagern ist der MX-i LED der leistungsstärkste Mikromotor auf dem Markt. Das hohe Drehmoment des Mikromotors MX-i LED bietet in hohen und niedrigen Drehzahlbereichen einen hervorragenden Arbeitskomfort. Das Winkelstück 20:1 L Micro-Series verfügt über einen der kleinsten Köpfe überhaupt sowie eine doppelte LED-Beleuchtung. Das neue, äusserst robuste Antriebssystem garantiert dabei eine verlängerte Lebensdauer (über 1'600 Eingriffe bei 70 Ncm). [DT](#)

### Bien-Air Dental SA

Tel.: +41 32 344 64 64  
www.ichiropro.com  
www.bienair.com

## Fluoridierung und Keimkontrolle in einem Schritt

Neuer Schutzlack Cervitec F für schnellen Oberflächenschutz.

Bei hohem Kariesrisiko ermöglicht der neue Schutzlack Cervitec F einen schnellen Oberflächenschutz der Zähne. Das Lacksystem Cervitec F enthält Fluorid, Chlorhexidin und Cetylpyridiniumchlorid (CPC).

CPC hilft, Zahnbelag und Zahnfleischentzündungen vorzubeugen, und unterstützt die Wirkung von Chlorhexidin. Diese neuartige Kombination der Inhaltsstoffe erlaubt Fluoridierung und gezielte Keimkontrolle in einem Arbeitsschritt und ermöglicht damit einen schnellen Behandlungsablauf.

### Einfache und schnelle Behandlung

Alle Inhaltsstoffe von Cervitec F sind vollständig gelöst. Damit ist das Lacksystem unmittelbar applikationsbereit und kann kontrolliert dosiert aufgetragen werden. Die relativ hohe Feuchtigkeitstoleranz erleichtert das Applizieren. Eine schnelle Anwendung ist auch unter Feldbedingungen wie zum Beispiel in Senioren- und Behinderteneinrichtungen möglich.

Cervitec F ist sowohl als ökonomische Dosierröhre als auch als individuelle Single-Dose erhältlich. [DT](#)

Cervitec® ist ein eingetragenes Warenzeichen der Ivoclar Vivadent AG.

### Ivoclar Vivadent AG

Tel.: +423 235 35 35  
www.ivoclarvivadent.com



Cervitec F – der Schutzlack mit Kombinationswirkung.

## Heilen muss der Körper!

OP-Vorbereitung mit der hoT zur Optimierung der Ergebnisse.

Der Operateur kann optimal sanieren... – heilen muss der Körper selbst! Entzündung und zügiger Wundheilung liegen pathophysiologisch spezifische enzymatische Umbauprozesse zugrunde. Sie dienen dem Abbau von infektiösem postoperativem Zelldetritus wie dem Aufbau neuer mechanisch und immunologisch belastbarer Gewebestrukturen.

Nicht zuletzt vor dem Hintergrund weltweiter Studien erscheint eine Hochdosistherapie mit hypoallergenen Orthomolekularia, d.h. reinen Vitaminen, Spurenelementen usw., heute dringend erforderlich. Je nach Patientengut und Situs können dadurch bis zu 80 Prozent Antibiotika eingespart werden.

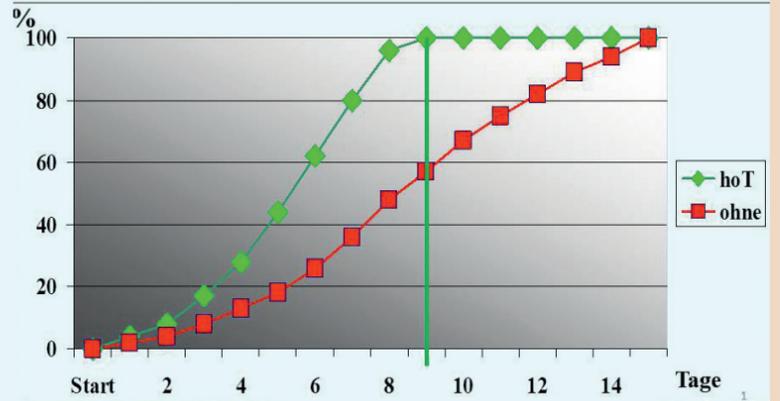


Abb. 1: Heilungsdauer von Hautschnitten an der Ratte.

steht. In der 2011 mit dem CAM-Award ausgezeichneten aMMP-8-Studie<sup>1</sup> an schwersten, therapieresistenten Parodontitisfällen konnte

Rauchen, Alkoholabusus und die Optimierung eines Diabetes die Heilung fördern. Mindesttrinkmenge bei Gesunden sind zwei Liter reines Wasser täglich. Mögliche post-OP-Schwellungen, Wundschmerzen und Wundheilungsstörungen können mit der o.a. Prophylaxe signifikant reduziert werden.

Weiterführende Literatur auf Anforderung: [info@hypo-a.de](mailto:info@hypo-a.de) [DT](#)

### hypo-A GmbH

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

Präparat	2 Wochen vor OP	3 Tage vor OP	5 Tage nach OP	weiterhin	Dosierungshinweis
ADEK	3x1 zu Beginn der Mahlzeit	3x2 zu Beginn der Mahlzeit	3x2 zu Beginn der Mahlzeit	3x1 zu Beginn der Mahlzeit	Die Angaben beziehen sich auf hoT-Präparate der hypo-A GmbH. <a href="http://shop.hypo-a.de">shop.hypo-a.de</a>
Vit. B-Komplex plus	3x1 zur Mahlzeit	3x2 zur Mahlzeit	3x2 zur Mahlzeit	3x1 zur Mahlzeit	
Spurenelemente	3x1 zur Mahlzeit	3x2 zur Mahlzeit	3x2 zur Mahlzeit	3x1 zur Mahlzeit	
Magnesium/Calcium	3x1 nach der Mahlzeit	3x2 nach der Mahlzeit	3x2 nach der Mahlzeit	3x1-2 nach der Mahlzeit	

Zur Optimierung der Wundheilung (Abb. 1) empfiehlt sich eine perioperative Substitution von Reinstoffpräparaten nach Linus Pauling, die als hypoallergene orthomolekulare Therapie (hoT) für Praxen und Patienten zur Verfügung

dieser Therapieansatz sein hohes Sanierungspotenzial eindrucksvoll unter Beweis stellen.

Basis einer komplikationslosen Wundheilung ist die obige Substitution. Patienten können durch Frischkost-Ernährung, Reduktion von

<sup>1</sup> [http://www.orthomolekularia.info/fileadmin/user\\_upload/inforpdfs/aMMP8\\_Parodontitis-Studie\\_2011\\_02\\_CAM\\_Award.pdf](http://www.orthomolekularia.info/fileadmin/user_upload/inforpdfs/aMMP8_Parodontitis-Studie_2011_02_CAM_Award.pdf)

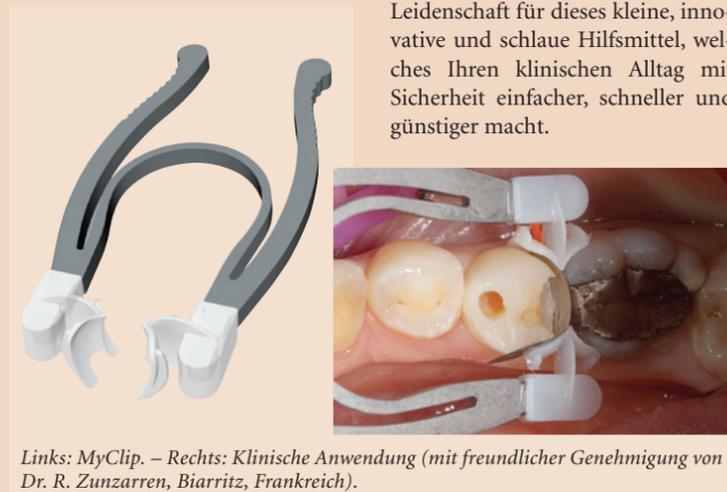
## Einfacher, schneller, günstiger

Der ideale Teilmatrizenring für die Kinderzahnheilkunde.

Mit MyClip werden Sie sich selbst und den kleinen Patienten ein Geschenk machen, da dies der weltweit erste Teilmatrizenring mit integrier-

lich können die Füsschen, wann immer notwendig, ausgetauscht werden, wodurch innerhalb von Sekunden ein nahezu neuer Ring zur Verfügung steht. Entdecken Sie Ihre Leidenschaft für dieses kleine, innovative und schlaue Hilfsmittel, welches Ihren klinischen Alltag mit Sicherheit einfacher, schneller und günstiger macht.

rationen. Bereits minimale Diskrepanzen des Approximalkontaktes bedeuten verlorene Behandlungszeit. Den neuesten Sterilisationsrichtlinien entsprechend und im Gegensatz zu anderen Teilmatrizenringen sind alle Teile von MyClip für die Aufbereitung im Ultraschallbad, Autoklav und Thermodesinfektor geeignet.



Links: MyClip. – Rechts: Klinische Anwendung (mit freundlicher Genehmigung von Dr. R. Zunzarren, Biarritz, Frankreich).

ter Zange ist. Vergessen Sie das mühsame Suchen nach dem richtigen Werkzeug, welches Kinder erschreckt und Ihnen wertvolle Zeit raubt. Auch das ständige, alltägliche Sterilisieren von unzähligen Utensilien gehört mit diesem Produkt der Vergangenheit an.

MyClip wird ganz einfach mit nur zwei Fingern platziert. Zusätz-

Die spezifisch angepasste Separationskraft führt zu einem leichteren Druck der Teilmatrize auf den Zahn. MyClip erzeugt keine übermässige Trennkraft, welche klinisch hier nicht benötigt wird: Eine exzessive Separationskraft führt oft zum Einsinken der Matrize in die Kavität und ergibt letztendlich ungenaue anatomische Kontaktpunkte bei Klasse II-Restau-

Benötigte Interdentalkeile können einfach in dem dafür vorgesehenen Schlitz in den Füsschen eingefügt werden, oder platzieren Sie MyClip einfach über den zuvor positionierten Keil. Dadurch haben Sie Flexibilität für jede spezifische klinische Situation.

MyClip wurde anlässlich des Innovationspreiswettbewerbs an der ADF Paris 2015 zum Finalisten gewählt.

Bei Interesse senden wir Ihnen gern weitere Produktinformationen zu unseren neuartigen Teilmatrizen-systemen zu. Wir freuen uns auf Ihre E-Mail an [marketing@polydentia.ch](mailto:marketing@polydentia.ch) [DT](#)

### Polydentia SA

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

## Tradition, Herzblut und Leidenschaft

Praxismöbel von KAPPLER MED+ORG überzeugen.

„Als führender Hersteller von Praxismöbeln fühlen wir uns besonders dafür verantwortlich, für Sie funktionelle und innovative Produkte zu entwickeln. Modernste Technik ver-

einfach unsere Produktionsabläufe und garantiert eine gleichbleibend hohe Qualität aller Produkte mit dem Namen KAPPLER. Aber sie ersetzt nicht das Herzblut, das unsere

Mitarbeiter und ich in jedes Stück legen. Was die Maschinen an Perfektion abliefern, ergänzen wir mit Emotion. Denn unsere Möbel sind mehr als Gebrauchsgegenstände. Sie

ermöglichen mit intelligenten Funktionen strukturierte Abläufe und ergonomisches Arbeiten. Und sie schaffen dank ästhetischem Design eine Atmosphäre zum Entspannen

und Wohlfühlen. Vertrauen Sie bei Ihrer Praxiseinrichtung KAPPLER. So können Sie sich bei Ihrer täglichen Arbeit ganz auf das konzentrieren, was wirklich zählt: das Vertrauen Ihrer Patienten“, so Holger Kappler, Geschäftsführer. **DT**



KAPPLER MED+ORG GmbH

Vertrieb:

abc dental ag  
Tel.: +41 44 755 51 00  
www.abcdental.ch



## Wirkungsvoller Schutz vor Zahnschmelz-Erosion

Die neue CANDIDA Protect Professional stärkt und schützt den Zahnschmelz.

Der Zahnschmelz ist das härteste Material in unserem Körper.

Doch säurehaltige Lebensmittel wie z.B. Softgetränke, Wein oder Zi-

trinken die Zähne putzt, schädigt den aufgeweichten Zahnschmelz. Die Folgen: Die Zähne werden über-

empfindlich vor Säure dank der exklusiven Curolox® Technologie. Es bildet sich ein Säureschutzmantel um den Zahn und schützt ihn vor Zahnschmelz-Erosion. Säuren werden so daran gehindert, überhaupt an den Zahnschmelz zu gelangen. Der Zahnschmelz wird gestärkt und die Empfindlichkeit der Zähne reduziert.

Die Wirkung von Candida Protect Professional wurde wissenschaftlich bestätigt. **DT**



trusfrüchte greifen den Zahnschmelz an, weichen diesen auf und können zu Zahnschmelz-Erosion führen. Wer gleich nach dem Verzehr von säurehaltigen Speisen und

empfindlich und können sich leichter verfärben.

Candida Protect Professional stärkt den Zahnschmelz und schützt

Migros-Genossenschafts-Bund  
Tel.: +41 0800 840848  
www.migros.ch/candida

## Wir sind für Sie da!

Deltaden GmbH macht keine Sommerpause!

In dieser Jahreszeit, wo sich schon fast alle auf die wohlverdienten Ferien, begeben haben, denkt Deltaden an nur eines – Zahnärzten weiterhin rund um die Uhr zur Seite stehen zu können!

Speziell in dieser Jahreszeit wird es schwierig für Sie, lieber Zahnarzt, vor allem Notfallpatienten qualitativ hochstehende Prothetik anzubieten! Markenzeichen der Deltaden GmbH ist unter anderem, stets präsent zu sein!

Auf Ihre Bedürfnisse und die Wünsche Ihrer Patienten gehe ich als Geschäftsinhaberin persönlich

und individuell ein, denn nur so kann eine gute Zusammenarbeit und das nötige Vertrauen aufgebaut werden.

Speziell möchte ich Sie auf unser Sommer-Angebot aufmerksam machen, bis zum 30. September 2016 kostet die VMK-Krone CHF 169.– statt 219.–. Es lohnt sich also doppelt, Deltaden in den Sommermonaten zu kontaktieren und sich von



Mafalda Dionisio – CEO der Deltaden GmbH.

unserer professionellen Arbeitsweise und Qualität zu überzeugen. **DT**

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

VMK Krone  
169 CHF

**Deltaden**  
designed for smiles

## Die Lösung mit dem Goldstandard

Dentohexin mit hoher antiseptischer Effektivität ist seit 1991 in vieler Munde.

Gingivitis, Parodontitis, Zahnplaque und Entzündungen nach zahnchirurgischen Eingriffen stellen Zahnärzte oft vor eine Herausforderung. Für Patienten sind solche Probleme langwierig, schmerzhaft und schränken teilweise die Nahrungsaufnahme ein.

Die Ursache solcher Erkrankungen im Mundraum ist oft bakteriell bedingt. Dentohexin Lösung ist seit über 20 Jahren ein bewährtes Mittel in der Bekämpfung von bakteriellen und mykotischen Erkrankungen des Zahnapparates. Mit der überragenden Substanzaktivität ihres Wirkstoffs Chlorhexidin hemmt die Lösung die Entstehung von Plaque und Mundgeruch und unterstützt Patienten mit eingeschränkter Mundhygiene bei der Kariesprophylaxe.

Durch ihre geringe Toxizität, schnell einsetzende Wirkung und lange Haftbarkeit von bis zu acht Stunden wird Dentohexin Lösung auch erfolgreich bei der Infektionsprophylaxe vor und nach zahnchirurgischen Eingriffen eingesetzt.

Chlorhexidin gilt als die wirksamste antimikrobielle Substanz in der Mundhöhle. Daher kann Dento-

hexin als Lösung für Probleme in der Zahnmedizin mit Erfolg eingesetzt werden. **DT**

Dentohexin Lösung, 2 mg/ml: Z: Chlorhexidini gluconas (2 mg/ml). I: Prophylaxe und Therapie bakterieller oder mykotischer Entzündungen im Mund- und Rachenbereich; Infektionsprophylaxe vor und nach zahnchirurgischen Eingriffen; Unterstützung bei eingeschränkter Mundhygiene. D: Die Dentohexin Lösung wird mit gleichen Teilen Wasser verdünnt. Erwachsene und Kinder ab 6 Jahren: morgens und abends nach den Mahlzeiten, vorzugsweise 15 Minuten nach dem Zähneputzen, mit 5 ml Dentohexin Lösung, welche mit 5 ml Wasser verdünnt ist, ca. 20 Sekunden lang spülen und gurgeln; bei Prothesen-Stomatitis die Prothese reinigen und anschließend während 5 Minuten in unverdünnte Dentohexin-Lösung einlegen, Mund zusätzlich spülen. Bei Kindern und Jugendlichen ist die Behandlung zahnärztlich oder ärztlich in halbjährlichem Abstand zu überprüfen. KI: Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der Hilfsstoffe; Ulzerationen oder erosiv-desquamative Veränderungen der Mundschleimhaut. VM: Dentohexin nicht in Auge oder Gehörgang bringen; die Anwendung und Sicherheit bei Kindern unter 6 Jahren ist bisher nicht geprüft worden; Schwangerschaft / Stillzeit. IA: Anionische Substanzen (Zahnpasten); zuckerhaltige Speisen und Getränke. UAW: Mehrheitlich reversible Zahnverfärbung; Störungen der Geschmacksempfindung; Taubheitsgefühl der Zunge; allergische Reaktionen. Swissmedic: D. Vertrieb: Streuli Pharma AG, 8730 Uznach. Ausführliche Angaben entnehmen Sie bitte www.swissmedicinfo.ch.



Streuli Pharma AG  
Tel.: +41 55 285 92 91  
www.streuli-pharma.ch

ANZEIGE

fortbildung  
**ROSENBERG**  
MediAccess AG

...lernt online  
www.frb.ch





Optimale Knochen- und Gewebeverhältnisse als Grundlage für den Erfolg in der Implantologie



# EUROSYMPOSIUM

## 11. Süddeutsche Implantologietage

23./24. September 2016 in Konstanz  
hedicke's Terracotta

ONLINE-ANMELDUNG/  
KURSPROGRAMM

Hauptsponsoren



www.eurosymposium.de

### PRE-CONGRESS

Freitag, 23. September 2016

#### PRE-CONGRESS WORKSHOP

10.00 – 12.00 Uhr

**Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz**  
Innovative Werkstoffe und Implantatdesign als Voraussetzung für den klinischen Erfolg  
(Teilnahmegebühr: 29,- € zzgl. MwSt.)



12.00 – 13.00 Uhr

**OPENING – BBQ**  
Eröffnung der begleitenden Dentalausstellung mit kollegialen Gesprächen, Grillbüfett und Getränken



#### LIVE-OPERATIONEN

13.00 – 14.30 Uhr

**LIVE-OP 1**  
**Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz**  
Implantation mit dem Straumann Implant System bei atropher Kiefersituation – Therapiekonzepte für die implantologische Praxis

14.30 – 15.00 Uhr

Pause/Besuch der Industrieausstellung

15.00 – 16.00 Uhr

**LIVE-OP 2**  
**Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)**  
Vorteile der intrakrestalen Implantatsetzung

16.00 – 16.30 Uhr

Pause/Besuch der Industrieausstellung

16.30 – 17.30 Uhr

**LIVE-OP 3**  
**Dr. Jens Schug/Zürich (CH)**  
Socket Preservation

### HELFERINNEN

Freitag, 23. September / Samstag, 24. September 2016

Freitag: 12.00 – 19.00 Uhr (inkl. Pausen)

Samstag: 09.00 – 19.00 Uhr (inkl. Pausen)

#### SEMINAR HYGIENE

Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte(r) für die Zahnarztpraxis

Iris Wälter-Bergob/Meschede

- ✓ 20-Stunden-Kurs mit Sachkundenachweis
- ✓ Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test
- ✓ inkl. umfassendem Kursskript

### HAUPTKONGRESS

Samstag, 24. September 2016 (inkl. Pausen und Diskussionen)

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

09.00 – 09.05 Uhr

**Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz**  
Eröffnung

09.05 – 09.35 Uhr

**Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz**  
Knochen- und Geweberegeneration in der Implantologie: Was können moderne Materialien leisten?

09.35 – 10.05 Uhr

**Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)**  
Ultra-Short-Implantate als implantologische Standardtherapie

10.05 – 10.35 Uhr

**Priv.-Doz. Dr. Robert Nölken/Lindau**  
Implantologische Sofortkonzepte mit innovativem Implantatdesign

11.15 – 12.00 Uhr

**Prof. Dr. Nicola U. Zitzmann, PhD/Basel (CH)**  
Folgt die Implantologie der Parodontologie? Wann endet das eine und wann beginnt das andere?

12.00 – 12.45 Uhr

**Prof. Dr. Andrea Mombelli/Genf (CH)**  
Die Epidemiologie der Periimplantitis – und was daraus folgt

14.00 – 14.30 Uhr

**Dr. Jens Schug/Zürich (CH)**  
Erhalt und Stabilisierung des periimplantären Gewebes

14.30 – 15.00 Uhr

**Dr. Tilmann Fritsch/Bayerisch Gmain**  
Endodontie versus Implantologie

15.00 – 15.30 Uhr

**Holger Reinhoff/Kassel**  
Digitale Kommunikation und Dokumentation – Gewinn oder Aufwand für den Praxisalltag

16.15 – 16.45 Uhr

**Priv.-Doz. Dr. Dr. Günter Uhr/Leipzig**  
Implantat-Osseointegration aus biologischer Sicht

16.45 – 17.15 Uhr

**Prof. Dr. Rainer Buchmann/Düsseldorf**  
Knochen- und Geweberegeneration: Autogener Knochen, bioaktive Proteine, Platelets

### ORGANISATORISCHES

Veranstaltungsort

hedicke's Terracotta

Luisenstraße 9, 78464 Konstanz, Deutschland

Tel.: +49 7531 94234-0 | www.terraccotta-konstanz.de

**LIVE-OPERATIONEN in der Praxis von Prof. Dr. Dr. Palm**

Klinikum Konstanz, Abt. Plastische Kiefer- und Gesichtschirurgie

Mainastraße 37, 78464 Konstanz, Deutschland

Tel.: +49 7531 51533 | www.terraccotta-konstanz.de

Die Registrierung erfolgt im hedicke's Terracotta!

Zimmerbuchungen in den Veranstaltungshotels

und in unterschiedlichen Kategorien

PRIMECON, Tel.: 0211 49767-20 | Fax: 0211 49767-29

info@prime-con.eu | www.prim-con.eu

#### KONGRESSGEBÜHREN

Freitag, 23. September 2016

Pre-Congress Workshop (Straumann) 29,- € zzgl. MwSt.

Live-Operationen 1 2 3 95,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale\* 59,- € zzgl. MwSt.

Samstag, 24. September 2016

Zahnarzt 150,- € zzgl. MwSt.

Assistent (mit Nachweis) 99,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale\* 59,- € zzgl. MwSt.

#### Seminar Hygiene

Zahnarzt 250,- € zzgl. MwSt.

Helferin 199,- € zzgl. MwSt.

Teampreis (ZA+ZAH) 398,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale (beide Tage, pro Person)\* 98,- € zzgl. MwSt.

\*Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten (umfasst Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Imbissversorgung).

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

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

✓ Bis zu 16 Fortbildungspunkte

Hinweis: Nähere Informationen zu den Seminaren und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter [www.oemus.com](http://www.oemus.com)



## EUROSYMPOSIUM

### 11. Süddeutsche Implantologietage

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

OEMUS MEDIA AG  
Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig  
Deutschland

Für die Veranstaltung **EUROSYMPOSIUM/11. Süddeutsche Implantologietage** am 23./24. September 2016 in Konstanz melde ich folgende Personen verbindlich an:

	<input type="checkbox"/> Pre-Congress Workshop		
	<input type="checkbox"/> Live-OP 1		
	<input type="checkbox"/> Live-OP 2		
	<input type="checkbox"/> Live-OP 3	<input type="checkbox"/> Vorträge	<input type="checkbox"/> Hygieneseminar
Titel, Name, Vorname, Tätigkeit	Freitag	Samstag	Freitag und Samstag
	<input type="checkbox"/> Pre-Congress Workshop		
	<input type="checkbox"/> Live-OP 1		
	<input type="checkbox"/> Live-OP 2		
	<input type="checkbox"/> Live-OP 3	<input type="checkbox"/> Vorträge	<input type="checkbox"/> Hygieneseminar
Titel, Name, Vorname, Tätigkeit	Freitag	Samstag	Freitag und Samstag

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veranstaltungen 2016 erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

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

# SPECIAL TRIBUNE

— The World's Expert Newspaper · Ästhetik/Restaurative ZHK · Swiss Edition —

No. 7+8/2016 · 13. Jahrgang · 27. Juli 2016



## Competence in Esthetics

Ivoclar Vivadent lädt am 16. September 2016 zum CIE-Symposium in das Berner Zentrum Paul Klee ein. Therese Gubler, Area Sales Manager Switzerland, im Interview. ▶ Seite 28



## Vordiagnostik und-therapie

Vor umfangreichen konservierenden und prothetischen Sanierungen sollte eine funktionelle Vorbehandlung erfolgen. Von Dipl.-Stom. Burghard Falta, M.Sc., Bochum. ▶ Seite 30



## Praktische Einwegpolierer

Kendas Polishette Minipolierer mit konisch zulaufenden Schafthälsen sind agil, vielseitig und kosteneffizient – eine spannende neue Ergänzung zur restaurativen Routine. ▶ Seite 31

## Ästhetische Frontzahnrekonstruktion im kindlichen Gebiss mittels Komposit

Bei der Wahl der idealen Lösung müssen patientenbezogene Aspekte, zahnspezifische Gesichtspunkte und behandlerbezogene Parameter berücksichtigt und zusammengeführt werden.

Von Dr. Matthias Klum, Bad Neustadt, Deutschland.

Die Versorgungsmöglichkeiten zur ästhetischen Rehabilitation der natürlichen Front reichen im indirekten Vorgehen von noninvasiven Massnahmen wie Non-Prep Veneers, mit steigender Invasivität über Ve-

struktiv und restaurativ zu arbeiten. Zu oft werden jedoch, insbesondere bei jungen Patienten, die ästhetischen Möglichkeiten, die sich durch Komposite ergeben, nicht ausgenutzt. Dabei stellt der jugendliche

der Praxis vor. An Zahn 11 lag eine unkomplizierte Schmelz-/Dentinfaktur, an Zahn 21 eine unkomplizierte Schmelzfraktur vor. Die Zähne waren vital und weder klinisch noch röntgenologisch auffällig (Abb. 1).

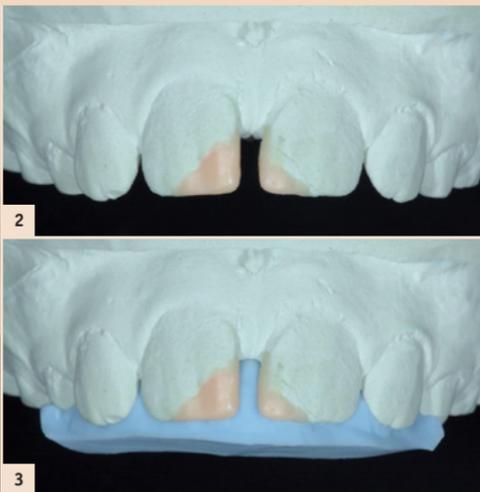


Abb. 1: Ausgangssituation. – Abb. 2: Wax-up. – Abb. 3: Palatinaler Schichtschlüssel.

neers bis hin zur Krone. Im direkten Verfahren kann sich der geübte Behandler an einer grossen Anzahl ästhetischer Komposite bedienen.

Die Anwendung von direkten Kompositmassen erlaubt es hierbei, unter maximaler Schonung von Zahnhartsubstanz optimal rekon-

Zahn mit all seinen Charakteristika die grösste Herausforderung für den Zahnarzt dar.

### Ausgangssituation

Der 8-jährige Patient stellte sich nach frontalem Sturz mit Fraktur an den mittleren Schneidezähnen in

Es bestand der Wunsch nach einer ästhetischen Rekonstruktion der frakturierten Schneidezähne, wobei aufgrund des jungen Alters des Patienten die Entscheidung zugunsten einer Restauration aus Komposit fiel.

Fortsetzung auf Seite 26 →

## Ästhetische Zahnmedizin – ein „Unwort“?



Statement von Dr. Brigitte Zimmerli\*

Es gibt im Gespräch mit Fachkollegen immer wieder hitzige Diskussionen, ob es die Ästhetische Zahnmedizin als Gebiet überhaupt gibt. Es macht ja niemand bewusst „unästhetische“ Restaurationen!

Meines Erachtens wird der Begriff heute deutlich überstrapaziert, da aufgrund der aktuellen Zahnärztedichte dem Patienten gern mal die „anspruchsvollere“ Therapievariante (in der Regel Keramikrestauration) angeboten und dies als „Ästhetische Zahnmedizin“ angepriesen wird. Dabei ist die Ästhetische Zahnmedizin eine multidisziplinäre Fachrichtung, wobei ein Behandler das Therapieziel mit dem Patienten diskutiert und dann allenfalls Fachkollegen beizieht.

Planung und Besprechung des Patientenanliegens inkl. möglicher Therapievarianten sind für den Therapieerfolg entscheidend. Der Patient sollte bereits vor Therapiebeginn wissen, wie das Endziel aussieht, was mögliche Risiken sind und wie hoch der zeitliche und finanzielle Aufwand ist. Man kann heute mit entsprechenden Computerprogrammen im Sinne eines Smile Designs arbeiten oder auch ganz einfach über das Wax-up des Zahntechnikers ein Try-in im Patientenmund machen, damit dieser eine Ahnung hat, wie seine Zähne aussehen werden, wenn man deren Form oder Länge verändert und ob ihm das gefällt. Das Lächeln hat einen entscheidenden Einfluss auf unser Selbstvertrauen. Wenn man Zähne in deren Aussehen ändert, kann man Selbstvertrauen stärken oder aber auch vermindern.

Die Ästhetische Zahnmedizin hat auch ihre Grenzen. Primäres Ziel soll sein, die natürliche Zahnhartsubstanz zu erhalten. Erst dann sollen invasivere Methoden beigezogen werden. Jede invasive Behandlung birgt Risiken.

Teilweise hat auch der Patient Vorstellungen, die so nicht umsetzbar sind oder den Grundsätzen einer medizinisch-ethischen Behandlung widersprechen würden.

Was soll also die Ästhetische Zahnmedizin erreichen? Sie soll mit minimalinvasiven Techniken dem Patienten zu einem strahlenden Lächeln verhelfen. Oftmals kann es sinnvoll sein, zunächst mit Komposit die Situation zu verbessern. So kann sich der Patient an die neue Situation gewöhnen und Änderungswünsche können relativ leicht auch später noch vorgenommen werden. Mit einer suffizienten Restauration können weitere Jahre vergehen, bevor dann die aufwendigere Keramikarbeit eingesetzt wird. Dass der Patient dann mit der Versorgung unglücklich wird, ist relativ unwahrscheinlich.

Zum Schluss bleibt zu vermerken, dass eine Ästhetische Zahnmedizin nur mit genügendem Prophylaxebemühungen und kontinuierlicher Nachsorge sinnvoll ist. Unter diesen Bedingungen ist die Ästhetische Zahnmedizin kein „Unwort“, sondern ein spannendes multidisziplinäres Fachgebiet.

\*Präsidentin der SSPRE



ANZEIGE

## Spezialisten-Newsletter

Fachwissen 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



JETZT ANMELDEN

← Fortsetzung von Seite 25



Abb. 4a: Palatinaler Shell. – Abb. 4b: Schichtschema 1. – Abb. 5a: Dentinmamelons. – Abb. 5b: Schichtschema 2. – Abb. 6a: Charakterisierung 1. – Abb. 6b: Schichtschema 3. – Abb. 7a: Halo-Effekt. – Abb. 7b: Schichtschema 4. – Abb. 8a: Charakterisierung 2. – Abb. 8b: Schichtschema 5. – Abb. 9a: Vestibulärer Shell. – Abb. 9b: Schichtschema 6.

**Planung**

Zuerst wurde die ästhetische Situation anhand von Fotos (Abb. 1) und Modellen (Abb. 2) evaluiert. Zum Schutz der Zähne vor Hypersensibilität und weiterer Schädigung wurde im Anschluss ein provisorischer Aufbau aus Glasionomermaterial angefertigt. Auf Basis der erstellten Unterlagen wurde im Labor ein Wax-up mit Schichtschablone angefertigt (Abb. 3).

Je genauer die Planung der späteren Restauration erfolgt, desto harmonischer wird sich diese in

die bestehende Bezahnung eingliedern. Besonderer Fokus sollte hierbei auf zahnspezifische Charakteristika, wie transluzente Schneide, Farbeinschlüsse und Farbverlauf, gelegt werden. Je mehr natürliches Spiel der Zahn aufweist, desto leichter lassen sich mit geeigneten Massnahmen Füllungsänderungen und Übergänge kaschieren.

**Vorbereitung**

Die Behandlung fand unter relativer Trockenlegung statt, da der junge Patient das Anlegen eines Kof-

ferdams nicht tolerierte. Im Laufe der anschließenden Behandlung war der Patient jedoch sehr kooperativ, sodass keine Kontaminationsgefahr des Arbeitsfeldes bestand.

Nach Entfernen des provisorischen Aufbaus wurden die Klebeflächen mit einem Rotringdiamanten vorsichtig angeraut und der palatinale Silikonwall auf Passung getestet.

Es folgte die selektive Konditionierung der zu behandelnden Schmelz- und Dentinbereiche mit 37%iger Phosphorsäure (Omni-

Etch, Omnident) und anschliessendem Bonding (XP Bond, Dentsply).

**Schicht um Schicht**

Der Aufbau der Restauration soll dem natürlichen Zahn entsprechen. Aus diesem Grund wurde zuerst ein palatinaler Shell aus Schmelz (IPS Empress Direct Enamel, Farbe A3, Ivoclar Vivadent) hergestellt (Abb. 4a und b). Anschliessend erfolgte das schrittweise Einbringen zweier Dentinmamelons (IPS Empress Direct Dentin, Farbe A3; Abb. 5a und b) sowie einer feinen Schicht

helleren Dentins (IPS Empress Direct Dentin, Farbe A2) zur Wiedergabe des natürlichen Farbverlaufs. Zudem wurde der Schneidekante sowie den Ausläufern der Dentinmamelons durch Kolorieren mit Malfarbe (IPS Empress Direct ColorWhite) eine erste Charakterisierung gegeben (Abb. 6a und b). Dem Halo-Effekt wurde durch Auffüllen der Bereiche zwischen den Mamelons und der Schneidekante mittels transluzenter Masse (IPS Empress Direct Flow Trans Opal) Rechnung getragen (Abb. 7a und b). Nun erfolgte abermals in Orientierung an der natürlichen Bezahnung die Charakterisierung der Restauration mit weisser Malfarbe (Abb. 8a und b). Schliesslich wurde eine finale Schmelzschicht (IPS Empress Direct Enamel, Farbe A3) vestibulär appliziert (Abb. 9a und b).

**Es werde Zahn**

Die Ausarbeitung der Restaurationsränder und die finale Formgebung erfolgte mit Brownies (acurata) und rotierenden Sof-Lex™-Scheiben der Körnung grob, mittel und fein (3M ESPE; Abb. 10).

Anschliessend wurden zur Schaffung einer naturidenten Oberflächenstruktur unter Verwendung eines Rotringdiamanten die am natürlichen Zahn des Patienten vorhandenen Perikymatien in die Restauration fortgeführt (Abb. 11). Die Hochglanzpolitur erfolgte mittels Greenie (acurata) und Occlubrush® (Kerr) in tupfender Bewegung (Abb. 12 und 13).

Dieses Vorgehen erlaubt die Schaffung einer hochglänzenden Oberfläche, ohne die zuvor eingearbeiteten vertikalen Furchen und horizontalen Perikymatien zu schwächen. Selbiges Vorgehen wurde zur Rekonstruktion von Zahn 21 angewandt (Abb. 14).

**Zusammenfassung**

Die Anwendung von Kompositen erlaubt es Behandlern heute, unter grösstmöglicher Schonung von Zahnhartsubstanz hochästhetische Ergebnisse in der Rekonstruktion von Frontzähnen zu erzielen. Durch die Anwendung unterschiedlicher Massen sowie Malfarben lassen sich dabei täuschend echte Ergebnisse erreichen. Der vorliegende Fall zeigt, dass der Anspruch auf ästhetische Rekonstruktionen dabei kein Alter kennt und auch bei jungen Patienten ein hohes Mass an Planung und detaillierter Ausführung vonnöten sind. **ST**



Abb. 10: Formgebung. – Abb. 11: Oberflächenstruktur. – Abb. 12: Finales Ergebnis 1. – Abb. 13: Finales Ergebnis 2. – Abb. 14: Rekonstruktion 11 und 21. – Abb. 15: Kontrolle nach sechs Monaten.



**Kontakt**

Infos zum Autor



**Dr. Matthias Klum**

dentaMEDIC  
 Gartenstr. 11/12  
 97616 Bad Neustadt  
 Deutschland  
 Tel.: +49 9771 63095-0  
 matthias.klum@dentamedic.de  
 www.dentamedic.de

## Jungbrunnen Zähne

Mit der Anti-Aging-Dentistry zu einem verjüngten Erscheinungsbild.

Noch immer gilt ein junges Aussehen als Schönheitsideal unserer Zeit. Die ästhetisch-kosmetische Medizin bietet eine Vielzahl an Möglichkeiten, um diesem Ideal gerecht zu werden, und so verspricht die sogenannte Anti-Aging-Dentistry mithilfe von Bleaching und Veneers ein deutlich verjüngtes Erscheinungsbild.

carbamid- oder wasserstoffperoxidhaltiger Substanzen aufgehellt. Dabei wird gerade in Europa auf ein natürliches Farbbild der Zähne geachtet: anstatt strahlend weiss lieber elfenbeinfarben.

Es empfiehlt sich, das Bleaching in einer Praxis durchführen zu lassen. Wenn die Zähne und das Zahnfleisch



© kurhan/Shutterstock.com

Im Alter wird der schützende Zahnschmelz aufgrund jahrelanger Abnutzung dünner und die Zahnfarbe verändert sich. Die Zähne wirken grauer und kleiner und verschieben sich teilweise nach hinten. Das hat Auswirkungen auf die Gesichtszüge und die Ausstrahlung. Das Gebiss stabilisiert und formt das untere Drittel des Gesichts. Verändert sich die Zahnstellung oder die Anzahl der Zähne, verliert das Gesicht an Höhe. Auch der Bukkalkorridor, der Bereich zwischen Wange und Seitenzähnen, verändert sich und kann beim Sprechen und Lachen dunkler wirken. Diese Faktoren lassen das Gesicht älter wirken.

Mit Methoden und Techniken der kosmetischen Zahnmedizin lassen sich jedoch erstaunliche Ergebnisse erzielen, um ein juvenileres Gesamtbild zu erreichen.

### Bleaching

Helle Zähne signalisieren Jugendlichkeit und Vitalität. Beim Bleaching werden die dunklen Farbpigmente im Zahnschmelz mithilfe spezieller

nicht völlig gesund sind, kann die Bleichsubstanz schwere Schäden verursachen. Zahnhalsdefekte, Karies oder ein beschädigter Zahnschmelz sollten deshalb vor dem Bleaching behoben werden.

### Relaxations- bzw. Okklusionsschiene

Viele Menschen knirschen mit den Zähnen, insbesondere in der Nacht. Dies führt auf Dauer zu einem starken Zahnabrieb. Kleine oder verkürzte Zähne lassen das Gesicht ebenfalls älter wirken. Speziell angepasste Relaxations- beziehungsweise Okklusionsschienen wirken dem Bruxismus entgegen und mildern den Abrieb.

### Veneers

Die Grösse, Form und Farbe von Zähnen hin zu einem einheitlichen, hellen Zahnbild kann durch Veneers verändert werden. Zusätzlich wirken die Keramikschalen wie ein Polster, welches das Gesicht formt und Falten um den Mund mindert. **ST**

Quelle: ZWP online

## Der Goldene Schnitt

Schönheitschirurgen ermitteln die Formel für das perfekte Gesicht.

Unsere Lippen und Zähne sind so einzigartig wie unser Fingerabdruck. In den meisten Fällen ist diese Individualität auch gut, aber nicht, wenn es um die Attraktivität geht. Schönheitschirurgen haben deswegen jetzt die perfekten Proportionen für unsere Mundregion errechnet.

Demzufolge ist der optimale Faktor der Lippen die 1,6-fache Grösse des unteren Teils unserer Nase, der sogenannte Goldene Schnitt. Zieht man eine imaginäre Linie von der Iris nach unten, so müssen die Lippen genau dazwischenliegen. Auch sollte die Oberlippe ein klein wenig grösser als die Unterlippe sein, um die



© Valua Vitaly/Shutterstock.com

Mundpartie als tadellos bezeichnen zu können.

Der Goldene Schnitt spielt auch bei den Zähnen eine wichtige Rolle. So seien perfekte obere Schneidezähne 1,6-mal so lang wie breit. Für das ideale Lächeln müssen die oberen sechs Zähne ebenfalls 1,6-mal so gross sein wie der kleinere Zahn daneben.

Während über die Grösse der oberen Vorderzähne Einigkeit herrscht, gibt es bei der Form unterschiedliche Meinungen. Dahingehend bevorzugen Frauen runde, Männer eher eckige Konturen. **ST**

Quelle: ZWP online

NEU

# SpeedCEM® Plus

Der selbstadhäsive Composite-Zement



EIN  
GROSSES  
PLUS  
FÜR ZIRKONIUMOXID

### DIE PLUS-PUNKTE:

- + **Exzellente Selbsthärtung**, ideal für Zirkoniumoxid und Metallkeramik
- + **Anwenderfreundliche** Verarbeitung und einfache Überschussentfernung
- + **Effizienter Prozess** mit nur einer Komponente



TESTEN SIE JETZT OHNE RISIKO  
[www.ivoclarvivadent.com/speed-cem-plus](http://www.ivoclarvivadent.com/speed-cem-plus)

[www.ivoclarvivadent.ch](http://www.ivoclarvivadent.ch)

Ivoclar Vivadent AG  
Bendererstr. 2 | 9494 Schaan | Liechtenstein  
Tel. +423 235 35 35 | Fax +423 235 33 60

ivoclar  
vivadent®  
passion vision innovation

## Kompetenz- und Wissensvermittlung in Bern

Ivoclar Vivadent lädt am 16. September zum Symposium „Competence in Esthetics“ in das Zentrum Paul Klee ein. Therese Gubler, Area Sales Manager Switzerland, informiert im Gespräch mit der *Dental Tribune Swiss Edition* über die Veranstaltung.

Nun auch in der Schweiz – Ivoclar Vivadent veranstaltet erstmals in der Eidgenossenschaft ein Symposium über die heutigen Möglichkeiten ästhetischer Zahnmedizin.

**Dental Tribune Schweiz:** Frau Gubler, am 16. September findet das erste Schweizer Event „Competence in Esthetics“ in Bern statt. Welcher Themenkomplex erwartet die Teilnehmer in Bern?

**Therese Gubler:** Ivoclar Vivadent lädt Zahnärzte und Zahntechniker zu einem abwechslungsreichen Symposium mit hervorragenden Referenten ein. Dabei stehen viele spannende Themenbereiche im Fokus: von monolithischen, vollkeramischen Restaurationen, über digitale Totalprothesen bis hin zur direkten Füllungstherapie.

**Wird es neben dem theoretischen auch einen praktischen Teil respektive Workshops geben?**

Ja, parallel zu den Vorträgen sind mehrere Workshops geplant. So haben die Teilnehmer Gelegenheit, ihren spezifischen Interessen nachzugehen und ihr Wissen darüber zu vertiefen. Die Workshops widmen



Therese Gubler, Area Sales Manager Switzerland

sich zum einen unseren digitalen Prozessen, zum Beispiel der digitalen Vollprothetik. Da wird es sogar eine Live-Demonstration geben. Zum anderen geht es um Bulk-Fill-Materialien, speziell um grosse Compositfüllungen (Höckerersatz). Zu guter Letzt ist ein Erfahrungsaustausch zu einigen unserer neuen Keramikprodukte geplant, unter anderem zu unserer neuen Metall-

keramik IPS Style und zum universellen Malfarben- und Glasursystem IPS Ivocolor.

**Sie haben sich als Veranstaltungsort das „Zentrum Paul Klee“ ausgewählt – ein Ort, der im übertragenen Sinn ideal zu Ihrer Veranstaltungsreihe zu passen scheint?**

Zahnmedizin und Zahnmedizin sind eine hohe Kunst. Sie verlangen viel Fingerfertigkeit, aber natürlich auch Kreativität und Inspiration. Die Patienten freuen sich über ästhetische Resultate. Insofern gibt es durchaus Parallelen zur Kunst.

**„Sag zum Handwerk leise Servus?“ und „Die Totalprothese wird sexy“ – zwei vielversprechende Vortragstitel, die die Digitalisierung als Chance oder als Bedrohung thematisieren?**

Die Zukunft der Zahnmedizin und der Zahntechnik ist digital. Daran führt kein Weg vorbei. Allerdings werden das klassische Handwerk und die Inspiration der Menschen immer unverzichtbar bleiben. Wir wollen aufzeigen, dass – und wie – sich beides zum Wohle der



**COMPETENCE IN ESTHETICS**

**BERN, 16. September 2016**  
Zentrum Paul Klee

**BERNE, le 16 septembre 2016**  
**BERNA, 16 settembre 2016**

**ivoclar vivadent**  
passion vision innovation

Patienten verbinden lässt. Viele Anwender wittern eine Bedrohung, aber in Wirklichkeit eröffnen sich ihnen neue Chancen.

**Nach getaner Arbeit treffen Referenten und Teilnehmer in entspannter Atmosphäre zusammen?**

Ja, am Abend klingt die Veranstaltung mit einem Essen und einer Party aus. Für Stimmung sorgen das Musikkollektiv „Take this“ und der Sänger William White. Das wird ein toller Abend werden.

**Noch eine ganz wichtige Frage zum Schluss: Gibt es überhaupt noch freie Plätze, und – wenn ja – wo und wie kann man sich für die Veranstaltung anmelden?**

Es gibt noch freie Plätze und Anmeldungen sind noch möglich. Am besten unter [www.ivoclarvivadent.ch/cie2016](http://www.ivoclarvivadent.ch/cie2016).

**Frau Gubler, vielen herzlichen Dank für das Gespräch und auf Wiedersehen am 16. September in Bern. ST**

## Implantologie in Konstanz

Unter der Themenstellung „Optimale Knochen- und Gewebeverhältnisse als Grundlage für den Erfolg in der Implantologie“ findet am 23. und 24. September 2016 zum 11. Mal das **EUROSYMPOSIUM/Süddeutsche Implantologietage** statt.

Unter der Themenstellung „Optimale Knochen- und Gewebeverhältnisse als Grundlage für den Erfolg in der Implantologie“ findet am 23. und 24. September unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Dr. Frank Palm zum elften Mal das **EUROSYMPOSIUM/Süddeutsche Implantologietage** statt.

Eine Reise an den frühherbstlichen Bodensee nach Konstanz im Allgemeinen und zum **EUROSYMPOSIUM/Süddeutsche Implantologietage** im Besonderen lohnt sich immer. Angesichts der sehr positiven Resonanz, die diese besondere Implantologieveranstaltung in den



letzten Jahren als Plattform für den kollegialen Know-how-Transfer für die Bodenseeregion und darüber hinaus gefunden hat, haben die wissenschaftlichen Leiter und Organisatoren der Tagung auch für 2016 wieder ein ausserordentlich spannendes Programm zusammengestellt.

Neben den wissenschaftlichen Vorträgen gehört dazu traditions-gemäss auch wieder ein vielseitiges Pre-Congress Programm mit Seminaren, Live-Operationen und dem Barbecue.

Bei der Programmgestaltung standen die fachlichen Interessen des Praktikers im Mittelpunkt, und so wird unter der Themenstellung „Optimale Knochen- und Gewebeverhältnisse als Grundlage für den Erfolg in der Implantologie“ der Fokus erneut auf die besonderen Herausforderungen im implantologischen Alltag gerichtet. Ein Blick auf die Referentenliste zeigt, dass es auch in diesem Jahr wieder gelungen ist, renommierte Referenten von Universitäten und aus der Praxis zu gewinnen.

Wie immer wird der Kongress vollständig auf dem Gelände des Klinikums Konstanz stattfinden, das heisst in der MKG-Ambulanz (Live-Operationen) sowie in den modernen Tagungsräumlichkeiten von hedicke's Terracotta (Vorträge, Seminare), wo sich auch über den gesamten Zeitraum die begleitende Industrieausstellung befinden wird. **ST**

**OEMUS MEDIA AG**

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

CANDULOR.COM



**80 JAHRE**  
LEIDENSCHAFT FÜR  
DIE PROTHETIK.

SEI DABEI  
UND MELDE DICH  
JETZT AN UNTER  
[CANDULOR.COM/  
PROTHETIK-DAY](http://CANDULOR.COM/PROTHETIK-DAY)

»MOMENTAUFNAHME«

# PROTHETIK DAY

28. OKTOBER 2016 – ZÜRICH

DR. FELIX BLANKENSTEIN, ZTM JÜRG STUCK, PROF. DR. MARTIN SCHIMMEL,  
PROF. INV. DR. JÜRGEN WAHLMANN, ZTM JAN LANGNER, ZTM DAMIANO FRIGERIO,  
MARTIN J. HAUCK, UNIV.-PROF. DR. FLORIAN BEUER MME, ROBERT BÖSCH

Die Veranstaltung findet auf Deutsch statt.



## Mit dem Wissen von heute ...

Vor umfangreichen konservierenden und prothetischen Sanierungen sollte eine funktionelle Vorbehandlung erfolgen. Von Dipl.-Stom. Burghard Falta, M.Sc., Bochum.

Eine funktionelle Vorbehandlung kann unliebsame Überraschungen bei konservierenden oder prothetischen Versorgungen verhindern. Auch wenn das ästhetische und kariesprotektive Ergebnis zunächst ein dauerhaft gesund funktionierendes Kauorgan suggerieren mag, können die zahn- und zahnersatzbezogenen Voraussetzungen einer funktionellen Diskoordination (unbeabsichtigt) „eingebaut“ werden. So geschehen bei dem nachfolgend geschilderten Patientenfall.

### Fallbeschreibung

Diese heute 45-jährige Patientin wurde vor ca. 19 Jahren in allen vier Quadranten vom Autor dieses Artikels mit Goldinlays und -overlays versorgt, war und ist regelmässig in erwachsenenprophylaktischer Betreuung und hat eine gute Mundhygiene. Lediglich im Jahr 2006 war nochmals die Anfertigung und Eingliederung eines keramischen Inlays an Zahn 14 notwendig gewesen.

Ende 2014 berichtete sie, dass sie seit mehreren Monaten von verschiedenen medizinischen Fachkollegen (Orthopäde, Physiotherapeut, Psychologe) wegen unterschiedlicher Beschwerden resp. Schmerzen behandelt worden sei. In der subjektiven Vorbefundung klagte sie z.B. über Spannungskopfschmerz, Nacken-, Kiefer-, Ohren- und Schulterschmerzen, Schwindel, gab aber auch an, mit den Zähnen zu pressen, dass diese nicht richtig aufeinander passen, sie nur auf einer Seite kaute und sie verschiedene Positionen mit ihren Zähnen ein-



Abb. 1 und 2: Altersgerechte und gesunde Parodontalverhältnisse, Sekundärkaries röntgenologisch nicht erkennbar. – Abb. 3: Klinische Ausgangssituation. – Abb. 4: Eingegliederte Unterkiefer-Ausbisschiene. – Abb. 5: Wax-up-Modell, Ausschnitt 3. Quadrant. – Abb. 6: Präparationsschlüssel, der sukzessive nachgefüllt wurde.

Die klinische Funktionsanalyse im Februar 2015 erbrachte: Kapsulitis links, entzündlicher Prozess der bilaminären Zone sowie anteriore Diskusverlagerung mit Reposition links und bestätigte den Anfangsverdacht. In gleicher Sitzung wurden Abformungen und Gesichtsbogenübertragung vorgenommen, um Registrierschablonen für die computerunterstützte Registrierung der Unterkieferbewegungen anfertigen zu lassen.

Im März erhielt sie die adjustierte Aufbisschiene (Abb. 4), die im Unterkiefer eingegliedert wurde. Drei Tage später wurde eine kleine

Die Wax-up-Modelle (Abb. 5) dienten u.a. dazu, sich die notwendige Neuausrichtung der Kronenfluchten leichter vorstellen zu können und danach das präparatorische Vorgehen anzupassen (siehe dazu auch Abb. 20 der Bildergalerie). So wurde unter Zuhilfenahme des Präparations-/Remontageschlüssels immer wieder zwischenkontrolliert. In diesem Falle war es ausserdem sehr hilfreich, dass die Patientin auch ohne Schlüssel die angestrebte Unterkieferposition ungefähr einnehmen konnte, da sonst die Sicht zur Kontrolle der präparierten Stümpfe durch den Schlüssel behindert war.

Unterkieferposition in die Arbeitsmodelle gesorgt werden. Bis auf die Restauration an 37, die wegen Sekundärkaries (auf dem Röntgenbild und klinisch nicht vorher zu erkennen) entfernt und durch eine adhäsive Aufbaufüllung ersetzt wurde, sind alle anderen Goldfüllungen während der Präparation verblieben. Sie waren ohne Sekundärkaries, lagen stabil, und es bestand kein Grund, diese vorher zu entfernen. (Abb. 7) Ausnahmeweise wurden hier wegen des grossen Arbeitsaufwands Präparations- und Abformungssitzung getrennt. In der ersten Sitzung wurden alle Zähne präpariert, die Registrierungen erstellt und das Provisorium (Abformung des Wax-up-Modells als „Schablone“ zur Erstellung des Provisoriums) angefertigt. In der zweiten Sitzung erfolgte die Abformung.

Nach dem Einsetzen des neuen Zahnersatzes wurden erste okklusale und artikulatorische Feinkorrekturen vorgenommen. Die Patientin stellte sich wenige Tage später erneut vor, um nachkontrollieren und die keramischen Oberflächen polieren lassen zu können. Sie berichtete, dass sie sich gut fühle und weiterhin beschwerdefrei sei (Abb. 9).



Abb. 7: Man kann erkennen, wie bei der Präparation die lingualen Bereiche der Zähne im dritten Quadranten und die bukkalen Bereiche der Zähne im vierten Quadranten mehr abgetragen worden sind (als die bukkalen im dritten bzw. lingualen im vierten), um leichter in die neu anzustrebenden okklusale Kontakte bei der Konstruktion der Kronen gelangen zu können. – Abb. 8: Unbearbeitetes Kontrollmodell – keramisches Veneer 33, keramisch vollverblendete Zirkondioxid-Kronen 34, 35 sowie monolithische Kronen 36 und 37. – Abb. 9: Abschlussbild.

nehmen könne. Weder die Kollegen noch die Patientin dachten an die Möglichkeit, das stomatognathe System mit zu untersuchen. Auch von zahnmedizinischer (unserer) Seite wurde bis dahin nichts unternommen, da die Patientin stets mit einer gewissen Gelassenheit unsere Sprechstunde zum Recall aufsuchte und deshalb kein Anlass zu anderen Untersuchungen (auch wenn, wie später zu berichten sein wird, objektive Hinweise vorhanden waren) bestand.

### Behandlungsverlauf

Nach einem kleinen Funktionscheck, anamnestischer Befragung sowie Palpation der Kaumuskulatur und kurzer Deprogrammierung bestand der Anfangsverdacht einer dekompenzierten Funktionsstörung.

Korrektur der Okklusion und Artikulation vorgenommen. Ende März berichtete die Patientin, dass sie beschwerdefrei sei. Im Oktober erfolgte eine zweite Vermessung, die als Grundlage zur (geringen) Nachjustierung der Schiene dienen und Grundlage einer Modellanalyse sein sollte.

Eine weitere Therapiealternative wäre eine funktionsorientierte kieferorthopädische Regulierung gewesen, die die Patientin nach reiflicher Überlegung ablehnte. So wurde der Entschluss gefasst, ausschliesslich prothetisch eine Neuordnung des Unterkiefers zum Oberkiefer nach abgeschlossener Schienenvorbehandlung vorzunehmen. Und mit neuem Zahnersatz ausschliesslich für den Unterkiefer. Geplant wurden vollkeramische Restaurationen.

Um die okklusale Kontakte zu den Oberkieferzähnen herstellen zu können, mussten die Kronen im dritten Quadranten deutlich nach oben und aussen konstruiert werden. Dies wurde bei der Präparation – auch mithilfe eines Präparations-/Remontageschlüssels im Mund an drei Stellen im Ober- und Unterkiefer unterfüttert, um ihn passgenau zu machen. Nach jedem wichtigen Präparationsschritt (z.B. nach Bearbeitung der zweiten Prämolaren) wurde nachunterfüttert (Abb. 6). So konnte für eine getreue Übertragung der erreichten, offensichtlich physiologischen, weil beschwerdefreien

### Diskussion

Das Wissen um die Zusammenhänge von Funktion des Kauorgans und seiner u.a. konservierenden resp. prothetischen Rehabilitation ist nach Abschluss des zahnmedizinischen Studiums (zugegebenermassen meist nur in Ansätzen) theoretisch vorhanden. Es braucht jedoch mitunter Jahre (praktische und theoretische Fortbildung, Erfahrungsaustausch mit versierten Kollegen, aber auch erfahrenen Zahntechnikern), dieses in der täglichen Praxis (erfolgreich) ein- und umzusetzen.

Die heute vorhandenen technischen Hilfsmittel unterstützen in immer besserem Umfang das Auffinden der physiologischen Unterkieferposition, ersetzen jedoch nicht die zahnärztlichen Handlungen am Patienten in Bezug auf Anamnese,

Diagnostik, Therapie, Kontrolle von Aufbissbehelfen oder auch die abschliessende Feinjustierung der Okklusion und Artikulation nach Eingliederung von Restaurationen jeglicher Art.

Die Entgleisung einer über viele Jahre bestehenden kompensierten craniomandibulären Dysfunktion führt die Patienten oft zunächst zu anderen, medizinischen Fachrichtungen mit umfangreicher Diagnostik und Therapie (da ein Zusammenhang mit dem stomatognathen System leider allzu oft noch immer nicht angenommen wird), die nicht zielführend sind oder sein können. Die baldige Hinzuziehung eines zahnärztlichen Kollegen, der mit der Diagnostik und Therapie einer Funktionsstörung vertraut ist, kann deshalb den Weg zur Beschwerdefreiheit oder zumindest Schmerzlinderung verkürzen. Exostosen, keilförmige Defekte an den Zahnhälsen, isolierte Rezessionen, druckschmerzhafte Bereiche der Kopfhals-Kaumuskulatur u.a. können Hinweise auf eine craniomandibuläre Dyskoordination sein, sodass bei regelmässigen (halb-)jährlichen Kontrolluntersuchungen auch danach geschaut und bei entsprechender anamnestischer Fragestellung die Problematik an den Tag gebracht werden könnte.

Besteht kein Grund zu funktionstherapeutischen Handlungen, weil, wenn objektiv Hinweise zu finden sind, aber subjektiv seitens des Patienten nichts als störend oder krank machend empfunden oder beklagt werden kann, dann können sog. kompensierte Dysfunktionen auch belassen werden. Erst wenn grössere Sanierungen anstehen, sollte man auch in diesen Fällen eine funktionelle Vorbehandlung überdenken, um dann nicht das bis dahin etablierte und funktionierende System möglicherweise zum Kippen zu bringen.

Mit dem Wissen, der Erfahrung und dem handwerklichen Können von heute würde der Autor dieses Artikels bei bestehendem Anfangsverdacht einer craniomandibulären Dysfunktion Sanierungen nicht ohne einen entsprechenden Aufwand an Vordiagnostik und Vortherapie vornehmen wollen. **ST**

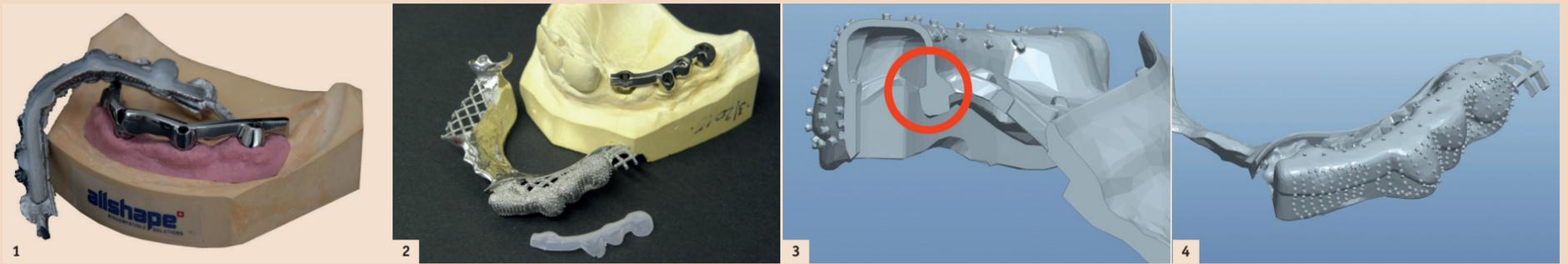


Dipl.-Stom. Burghard Falta, M.Sc.

Kurt-Schumacher-Platz 11–12  
44787 Bochum, Deutschland  
Tel.: +49 234 684055  
info@falta-zahnvital.de  
www.falta-zahnvital.de

## Perfekte Passgenauigkeit wird garantiert

all-reforce von allshape – ein Verstärkungsgerüst mit vielen Vorteilen.



Das neu entwickelte all-reforce Verstärkungsgerüst mit dem auswechselbaren Kunststoff-Gleiteinsatz bietet Ihnen und dem Patienten folgende Vorteile:

- Bessere Passgenauigkeit dank digitaler Konstruktion des Überwurfs.
- Kein zeitaufwendiges Giessen im Labor mehr.
- Erhöhte Materialhomogenität.
- Höchstpräzise gefräste Gleiteinsätze aus Kunststoff.

– Verschiedene Friktionen des Gleiteinsatzes möglich.

- Gleiteinsätze sind im Labor oder während der Patientensitzung auswechselbar.
- Alle Daten werden für mindestens zehn Jahre aufbewahrt.

Die Friktion der äusserst präzisen Verstärkungsgerüste kann ohne grosse Wartezeiten mit wenigen Handgriffen angepasst werden (Abb. 1).

Der all-reforce Überwurf besteht aus drei aufeinander abgestimmten Komponenten: gefräster Steg aus Titan oder CrCo, geprinteter Überwurf aus CrCo oder Titan und gefräster, auswechselbarer Kunststoffeinsatz (Abb. 2).

Da alle Komponenten miteinander digital konstruiert werden, kann eine perfekte Passgenauigkeit garantiert werden. Die Generierung von digitalen Daten erlaubt es

Ihnen, falls nötig, zu einem späteren Zeitpunkt einen neuen Gleiteinsatz fräsen zu lassen. Diesen können Sie oder der behandelnde Arzt mit wenigen Handgriffen auswechseln.

Dank eines speziellen Hinterschnitts wird der Kunststoff-Gleiteinsatz in Position gehalten. Da dieser aber nicht verklebt wird, kann er jederzeit ausgewechselt werden (Abb. 3).

Die Perlenstruktur der Oberfläche dient einer optimierten mechanischen Retention (Abb. 4).

Gerne beraten wir Sie am Telefon oder bei einem persönlichen Gespräch. **ST**

**allshape AG**  
Tel.: +41 32 653 06 06  
www.allshape.ch

## Weltweiter Siegeszug

Zahnaufhellungsgel Opalescence ist seit Jahrzehnten erfolgreich.

Opalescence, der Name des Weltmarktführers für Zahnaufhellung, steht für Qualität, Sicherheit und maximale Erfolge, und das nun schon seit 26 Jahren. 1990 zunächst von Dr. Dan Fischer als einzelnes Produkt für die Aufhellung der Zähne seiner Tochter entwickelt,

wichtig, dass das Gel in seiner Form stabil ist und beim Tragen nicht in direkten Kontakt mit dem Zahnfleisch kommt. Diese Eigenschaft schätzen auch die Patienten und haben durch ihre Treue und Vertrauen in die Produkte dazu beigetragen, dass Opalescence Gele nun zu den weltweit am meisten genutzten Zahnaufhellungsgelen zählen.

Opalescence hat bisher schon Millionen von Menschen zu einem strahlenden Lächeln, mehr Selbstvertrauen und einer besseren Lebensqualität verholfen. Lassen Sie sich selbst von Opalescence überzeugen und freuen Sie sich auf zufriedene und strahlende Patienten. **ST**

bietet Ultradent Products seinen Kunden heute die Möglichkeit, aus einer Vielzahl von Opalescence-Produkten auszuwählen.

Ein besonderer Höhepunkt ist die visköse, klebrige Konsistenz der Gele. Dr. Fischer war es besonders

**Ultradent Products GmbH**  
Tel.: +49 2203 3592-15  
www.ultradent.com

## Zum Patent angemeldet

Perfekter Keil – der neue 3D Fusion™ Ultra Adaptive Wedge von Garrison Dental.



zwei Materialien in der perfekten Kombination aus Anpassbarkeit und Retention.

Der 3D Fusion™ Ultra Adaptive Wedge verfügt über ein zum Patent angemeldetes Design, das eine Soft Face™ Ummantelung mit einem festen Kern und fortschrittlichen mechanischen Eigenschaften verbindet, sodass ein Keil mit verbesserter Anpassung an approximale Unregelmässigkeiten entsteht. Ausserdem werden die Insertion und die Separation durch das neue Design deutlich vereinfacht und anschmiegsame, retentive Lamellen verhindern auch bei Feuchtigkeit ein Herausrutschen.

Gemeinsam mit einem Teilmatrizensystem ermöglicht der 3D Fusion™ Ultra Adaptive Wedge verbesserte Anpassung und Trennung. Dadurch hat der Zahnarzt die Mög-

lichkeit, die Versorgung effektiv abzuschliessen und bessere klinische Ergebnisse zu erreichen. Die Keile sind in einem Sortimentskit und in verschiedenen Größen (Extra-Small, Small, Medium und Large) erhältlich. **ST**

**Garrison Dental Solutions**  
Tel.: 0800 66 66 55  
www.garrisdental.com



## Ästhetisch und zugleich effizient

Praktische Einwegpolierer von KENDA für bessere Ergebnisse.

Die Fähigkeit, Zahnersatz aus Komposit in höchstem Masse ästhetisch und gleichzeitig effizient zu vollenden, bedingt ein von Anfang bis Ende gut gestaltetes System. Der kritische letzte Schritt des Konturierens und Polierens von Restaurationen kann ohne Weiteres eine für den Patienten deutlich wahrnehmbare Oberfläche hinterlassen und darf, auch aus Gründen der beschleunigten Plaqueakkumulation, keinesfalls aussen vor gelassen werden. Die Polishette Minipolierer sind eine spannende neue Ergänzung zur restaurativen Routine... agil, vielseitig, kosteneffizient.



**Polishette**  
mini shaped polishers

Beim ersten Betrachten der Polishettes fallen sogleich die kleinen Formen der Polierer als auch die konisch zulaufenden Schafthälse auf. Dank dieses innovativen Designs benötigt es bloss eine Anwendung, um sich in die Wendigkeit der Polierer zu verliehen und die einfache Sicht um das Instrument herum schätzen zu lernen.

Drei Farben mit zwei vielseitigen Formen decken alle Bedürfnisse ab. Nach der anfänglichen Formgebung von okklusalen Kompositen können mit dem leistungsstarken grünen Remover die Übergänge schnell verfeinert werden. Im Anschluss werden sie

mit dem roten Smoother komplett verdichtet, sodass sie auch unter der Lupenbrille und LED-Stirnleuchte nicht mehr erkennbar sind. Ist schliesslich ein unübertroffener Hochglanz gefragt, beispielsweise für anteriore Restaurationen der Klasse V, beweisen die violetten Shiner, wie spielend leicht sich dies mit ihren diamantversetzten Polierkörpern erreichen lässt.

Bestellen Sie auf [www.polishette.com](http://www.polishette.com) – wir verrechnen Ihnen Ihre Bestellung über Ihr Dentaldepot. **ST**

**KENDA AG**  
+423 388 23 11  
www.kenda-dental.com

# eXzellente Adaptation und Modellierbarkeit



Basierend auf  
**neu: SphereTEC™**  
[www.dentsply-spheretec.com](http://www.dentsply-spheretec.com)



**ceram .x<sup>®</sup>**  
universal nano-ceramic restorative



**Die einzigartige SphereTEC™ Technologie bietet  
Verarbeitungskomfort auf einem ganz neuen Niveau.**

- Genial einfaches Farbkonzept: 5 Farben für das gesamte VITA®<sup>1</sup> System
- Schnelle und einfache Politur für außerordentlichen Glanz
- Natürliche Ästhetik

For better dentistry

**DENTSPLY**

Weitere Informationen: [www.dentsply.com](http://www.dentsply.com)  
oder DENTSPLY Service-Line 00800 - 00735000 (gebührenfrei).