

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition



No. 2/2017 · 14. Jahrgang · Wien, 8. März 2017 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Prothetik Night 2017

Mitte April lädt CANDULOR zu einer weiteren Nacht rund um abnehmbare Prothetik in das Schloss Leopoldskron in Salzburg. Sichern Sie sich bereits jetzt die Teilnahme! ▶ Seite 7



Differenzierte Lokalanästhesie

Eine zuverlässige Schmerzausschaltung liegt nicht zuletzt an einer patienten-individuellen Wahl des Anästhetikums und der Injektionstechnik. Von Dr. Dr. Frank Halling, Fulda. ▶ Seite 10



Class II Solution™

Dentsply Sirona Restorative bietet eine ideal aufeinander abgestimmte Komplettlösung für Klasse-II-Füllungen – für eine sichere Randdichtigkeit auch am Kavitätenboden. ▶ Seite 14

IDS 2017: Mehr Aussteller, mehr Fläche, mehr Vielfalt

Ende März erwartet Köln mehr als 140.000 Fachbesucher aus aller Welt und wird zum Elysium der Dentalbranche.

KÖLN (mhk) – Vom 21. bis 25. März 2017 ist die internationale Dentalfamilie wieder einmal in der Rheinmetropole zu Gast. Die IDS, ein Muss für die Dentalindustrie weltweit, peilt auch 2017 neue Rekorde an. Rund 2.300 Aussteller aus 60 Ländern werden auf mehr als 160.000 Quadratmetern die Gelegenheit nutzen, ihre neuesten Produkte, Entwicklungen und Trends sowie Dienstleistungsangebote den Messegästen zu präsentieren.

140.000 erwartete Fachbesucher werden sich die dentale Leitmesse, die eine noch größere Angebotsbreite und -dichte als je zuvor bietet, nicht entgehen lassen. Zahnärzteschaft, Zahn techniker-Handwerk, Dentalfachhandel und die Dentalindustrie erwartet ein gigantisches Angebot, das die neuesten produkt- und verfahrenstechnischen Entwicklungen in Zahnmedizin und -technik umfasst. Dafür stehen in diesem Jahr erstmals sechs Hallen der Koelnmesse zur Verfügung. Der räumliche Zuwachs war notwendig,



um das Plus an Ausstellern der IDS adäquat unterbringen zu können.

Veranstaltungen

Mit dem „Dealers Day“ startet das Veranstaltungsprogramm am

Dienstag. Wiederkehrende Programmpunkte während der IDS sind die „Speakers Corner“, 2017 in der Passage Halle 4/5 platziert, bei der namhafte Experten und führende Hersteller über aktuelle Er-

kenntnisse aus Wissenschaft und Forschung informieren. Auch der „Career Day“ am Samstag, bei dem sich alles um Nachwuchsförderung und Karrierechancen im zahnmedizinischen Umfeld dreht, findet 2017

eine Neuauflage. Exklusive „Know-how-Touren“ durch zwei Kölner Zahnarztpraxen sollen zudem gezielt ausgebildete Fachkollegen aus dem In- und Ausland ansprechen. Treffpunkt für alle Altersstufen ist erneut die „Generation Lounge“ des Bundesverbands der zahnmedizinischen Alumni in der Passage Halle 4/5.

Ticket-Vorverkauf

Der Vorverkaufspreis für Ticket-Bestellungen gilt bis einschließlich 20. März 2017. Diesen Vorteil sollten Sie nutzen, denn er beinhaltet bis zu 23 Prozent Ersparnis und die Wartezeiten an der Tageskasse entfallen. Zudem ist ein kostenloser Fahrausweis inkludiert.

Die Reise zur IDS nach Köln zahlt sich in vielfacher Hinsicht aus, sowohl beruflich durch den Zuwachs an Wissen und Informationen als auch ganz persönlich durch den regen Austausch mit Kollegen aus aller Welt. **DI**

Vorerst kein Amalgamverbot in der EU vor 2030

Aus Gründen der Versorgungssicherheit langfristig als Füllmaterial relevant.

BONN/KREMS (jp) – Das bisher in den EU-Institutionen für 2022 beschlossene Amalgamverbot im Zuge der in der Minamata-Konvention vorgesehenen Reduzierung des weltweiten Quecksilberverbrauches wurde in Abstimmung von EU-Parlament, EU-Rat und EU-Kommission aufgehoben. Die im Rat versammelten EU-Mitgliedstaaten

von Amalgam erneut überprüft wird. Dabei wird die Frage im Mittelpunkt stehen, ob auf Amalgam bis 2030 gänzlich verzichtet werden kann oder nicht.

Partielle Einschränkungen

Gleichwohl wird es ein Verwendungsverbot bei bestimmten Patientengruppen geben. So soll Amalgam

2019 bzw. 2021 ausgerüstet sein. Zudem darf ab 2019 nur noch Amalgam in verkapselter Form verwendet werden.

Phase-out Aktionsplan

Neu ist, dass die Mitgliedstaaten bis 2019 einen Aktionsplan für ein Phase-out von Amalgam ausarbeiten sollen. Ebenfalls neu ist, dass die Europäische Kommission einen Bericht darüber ausarbeiten muss, inwiefern es einen Bedarf gibt, den Ausstoß von Quecksilberemissionen infolge von Feuerbestattungen europaweit gesetzlich zu regeln.

Schließlich wird in dem Kompromiss klargestellt, dass der einzelne Zahnarzt für das Abfallmanagement von Amalgam verantwortlich ist und die Sammlung der Abfälle nur durch zertifizierte Einrichtungen erfolgen darf.

Während in Deutschland und Österreich Amalgamabscheider bereits seit langer Zeit gesetzlich vorgeschrieben sind, gibt es in neun EU-Mitgliedstaaten bisher keine gesetzliche Pflicht dafür. Die Kommission schätzt, dass derzeit ein Viertel aller Zahnarztpraxen in der EU über keinen Amalgamabscheider verfügt. **DI**



© Szasz-Fabian Jozsef/Shutterstock.com

setzen sich mit der Forderung durch, Amalgam aus Gründen der Versorgungssicherheit langfristig als Füllmaterial beizubehalten.

Als Kompromiss kam man überein, dass vonseiten der Europäischen Kommission bis 2020 die Nutzung

zur Vorsicht ab Juli 2018 nicht mehr bei Schwangeren, Stillenden und Kindern unter 15 Jahren verwendet werden. Darüber hinaus müssen alle europäischen Zahnarztpraxen, die Amalgam verwenden, mit hocheffizienten Amalgamabscheidern bis

ANZEIGE

WIR ARBEITEN AM LÄCHELN ÖSTERREICHS!



HENRY SCHEIN®
DENTAL

HENRY SCHEIN®
DENTAL

WIR ARBEITEN AM LÄCHELN ÖSTERREICHS!

Was gibt es Schöneres als ein sympathisches Lächeln eines Menschen, vor allem aber eines Kunden!

Als Nummer 1 in der Branche hat sich Henry Schein ab sofort dem Lächeln Österreichs verschrieben, um den Kunden aus Praxis und Labor zu noch mehr Erfolg zu verhelfen. Egal ob Material, Einrichtung oder Service: Mit höchster Kompetenz werden den Kunden greifbare Lösungen für ihre individuellen Bedürfnisse geboten.

Selbstverständlich ist Henry Schein auch im Bereich der neuen Technologien voll am Puls der Zeit und bietet umfassende und technologisch ausgereifte Lösungen für den perfekten digitalen Workflow zwischen Praxis und Labor an.

Henry Schein Dental.

Service-Hotline: 05 / 9992 - 1111

Einrichtung-Hotline: 05 / 9992 - 3333

Material-Hotline: 05 / 9992 - 2222

Fax-Nr.: 05 / 9992 - 9999

Henry Schein Dental Austria

Computerstraße 6 • 1100 Wien

Tel.: 05/9992-0 • Fax 05/9992-9999

info@henryschein.at • www.henryschein-dental.at

IDS – Messe der Rekorde

Jürgen Pischel spricht Klartext



Die IDS 2017, vom 21. bis zum 25. März in Köln, schlägt alle Rekorde, wie es ihre Vorgänger im Zwei-Jahres-Rhythmus ebenso taten. Mehr Aussteller, mehr Fläche, mehr Besucher, darunter nur ein Drittel Zahnärzte.

Zum weltweit wichtigsten Branchentreff werden diesmal mehr als 2.400 Unternehmen – Aussteller – aus rund 60 Ländern erwartet, die über eine halbe Million Produkte, Systeme und Dienstleistungsangebote präsentieren. Vieles wird als absolute Innovation angeboten, um die Zahnärzte und Zahntechniker dabei zu unterstützen, ihren Patienten eine bessere, sichere und schnellere zahnmedizinische Versorgung leisten zu können. Die IDS bietet die Gelegenheit, sich über Neuheiten und Neuerungen, aber auch über bereits am Markt etablierte Produkte zu informieren, Experten zu befragen, Investitionsentscheidungen vorzubereiten oder abzuschließen. Zugleich sind die Kölner Messehallen für viele auch Treffpunkt mit Kollegen aus aller Welt und eine gute Gelegenheit für einen Praxisausflug mit dem gesamten Team.

Der Dentalmarkt hat europaweit wieder an Fahrt aufgenommen und einen Umsatz von 6,5 Milliarden Euro erwirtschaftet. Das entspricht einem Wachstum von fast zehn Prozent gegenüber der letzten IDS. Deutschland hat mehr als ein Drittel zu diesem Ergebnis beigetragen und ist mit einem Umsatz von 2,51 Milliarden Euro Marktführer in Europa.

Was sind die Schwerpunkte der IDS 2017? Das sieht jeder – man möchte fast sagen, jeder Zahnarzt als Besucher – anders. Für den einen sind es die unglaublichen Entwicklungen der digitalen Technologien in Praxisverwaltung und Kommunikation, aber vor allem in der Therapiesicherung, ganz voran der Implantologie. Wenn man auch im Vergleich z.B. zur Chirurgie in der Medizin in der Zahnheilkunde bei der Nutzung digitaler Technologien eine ganze Generation hinterherhinkt und noch im Entwicklungsstadium ist.

Für andere sind es die Renaissance der Endodontie und selbst der Totalprothetik, die wieder in den Fokus zahnärztlichen Interesses treten. Die Parodontologie gerät immer mehr neben zahnmedizinischen Fortschritten in das medizinische Blickfeld als Kernaufgabe des künftigen Arztes/Zahnarztes. Eine breite Palette nimmt die Ästhetische Zahnheilkunde auf der IDS als Anker des Leistungsgeschehens für die Zahnarztpraxis ein.

Jeder muss im Treiben durch die Standrouten auf der IDS für sich selbst seine Entdeckungsreise machen und die persönlichen Highlights erforschen. Jeder selbst muss nach seiner Praxisphilosophie die Innovationen für seine optimale Patientenbetreuung und perfekte medizinische Versorgung finden, aber ich glaube, mit welcher Intention auch immer, jeder Zahnarzt muss zur IDS,

toi, toi, toi,
Ihr J. Pischel



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



Implantologiepionier gestorben

Dr. Leonard I. Linkow: 25. Februar 1926 – 26. Januar 2017.

NEW YORK CITY – Dr. Leonard Linkow, dessen Name heute vor allem mit den Blattimplantaten verbunden ist, starb im Alter von 90 Jahren nach langer Krankheit.

In Brooklyn, New York, geboren, studierte er am New York University College of Dentistry und setzte bereits wenige Wochen, nachdem er zu praktizieren begonnen hatte, sein erstes (subperiostales) Implantat.

1972 wurde er, als bisher einziger Zahnarzt, für den Nobelpreis für Medizin nominiert. 1991 erhielt er den weltweit ersten ausgerufenen Lehrstuhl für Implantologie am New York University College of Dentistry. Circa 2002 zog er sich aus dem Arbeitsleben zurück.

Dr. Linkow setzte selbst mehr als 20.000 Implantate. 2002 erschienen



auch seine Memoiren „How Green Were My Mountains?“. Er lebte zuletzt zurückgezogen in New Jersey.

Dr. Linkow wird nicht nur im amerikanischen Sprachraum als

„Vater der Implantologie“ bezeichnet. Mit der Einführung seines Blattimplantats 1968 schaffte er einen Meilenstein in der Geschichte zahnärztlicher Implantologie. Er ist aber auch der Erfinder des ersten selbstschneidenden Schraubenimplantats. Viele Details, der bereits in den 1960er-Jahren entstandenen Innovationen, finden sich heute noch in ähnlicher oder abgewandelter Form in den bestehenden Implantatsystemen. Ebenso verhält es sich mit den chirurgischen Techniken. Dr. Linkow war im Besitz von 36 Patenten im Bereich der Implantologie und Verfasser von 22 Fachbüchern und mehr als 150 Artikeln. [DT](#)

Autor: Dr. Steffen Fabel, M.Sc.

Medizinquote bleibt, aber nicht für Zahnmediziner

Ärztelangel droht nur im humanmedizinischen Bereich.

WIEN – Die Medizinquote wurde 2006 in Österreich eingeführt, um den Zustrom ausländischer Studenten zu reglementieren. Demnach standen von den damals 1.500 Studienplätzen 75 Prozent österreichischen Erstsemestlern, 20 Prozent für Studienanfänger aus der EU und fünf Prozent für Nicht-EU-Bürger zur Verfügung. Die EU-Kommission

sah darin jedoch eine Diskriminierung ausländischer Studenten und leitete ein Vertragsverletzungsverfahren ein.

Um die Medizinquote zu erhalten, muss Österreich aktuell nachweisen, dass ohne die Quote dem Land ein Ärztelangel drohen würde. Dazu wurde ein angeblich 180 Seiten umfassender Bericht nach

Brüssel geschickt, damit die Medizinquote erhalten bleibt.

Der Ärztelangel drohe aber nur im Bereich der Humanmedizin, der Nachweis für Zahnmediziner steht noch aus.

Eine Entscheidung der EU-Kommission wird für die nächsten Tage erwartet. [DT](#)

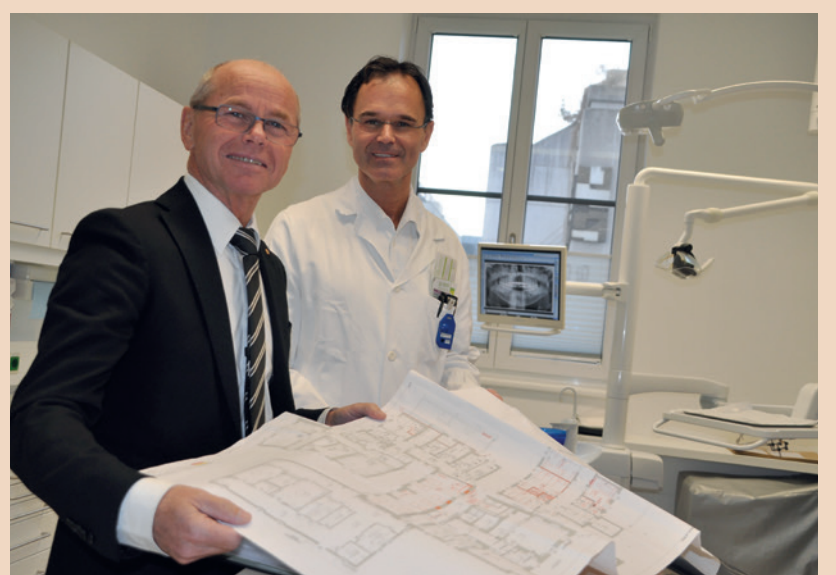
Quelle: ZWP online

Salzburger MKG-Chirurgie wird modernisiert

Große Verbesserungen für Patienten und Personal und Zugewinn für Salzburger Gesundheitssystem.

SALZBURG – Im kommenden Frühjahr fällt der Startschuss zur Sanierung der Uniklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Budgetiert wurden dafür 1,7 Millionen Euro, die Fertigstellung ist für Ende 2017 geplant. „Die Adaptierung beinhaltet eine vollständige Modernisierung der Patientenzimmer, des Depotflächen sowie die Schaffung eines interdisziplinären Aufwachraumes“, berichtet Gesundheits- und Spitalsreferent und Landeshauptmann-Stellvertreter Dr. Christian Stöckl. Die 13 Stationszimmer werden einheitlich mit Bädern ausgestattet, die Dienstzimmer und der Sanitärbereich für die Mitarbeiter werden komplett neu gestaltet. Auch der Stationsstützpunkt wird flächenmäßig merkbar vergrößert.

„Wir freuen uns besonders, dass dieses Bauprojekt sowohl für unsere Patienten als auch unsere Mitarbeiter erhebliche Verbesserungen bringen wird“, sagt der Vorstand der Uniklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Univ.-Prof. Dr. Alexander Gaggl. Denn im ehemaligen Operationsbereich entstehen mehrere zusätzliche Behandlungs-



Gesundheits- und Spitalsreferent, Landeshauptmann-Stellvertreter Dr. Christian Stöckl, und der Vorstand der Uniklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Univ.-Prof. Dr. Alexander Gaggl, freuen sich über die Komplettsanierung des Gebäudes.

räume. „So wollen wir die Wartezeiten für die ambulanten Patienten so gering wie möglich halten.“

Interdisziplinärer Aufwachraum

Die Räume des derzeitigen Urologie-Primariats werden zu einem interdisziplinären Aufwachraum mit acht Betten für die Urologie, die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und die Augenklinik umgebaut. Zentraler platziert wird auch

der Logopädierraum, der aus dem Keller in den 1. Stock verlegt wird. Neben dem neuen Stationsstützpunkt kommt ein eigener Medikamentenaufbereitungsraum hinzu.

„Mit dieser Sanierung schaffen wir für unsere Mitarbeiter und Patienten ein schönes und ansprechendes Ambiente mit zeitgemäßen Behandlungsräumen und Strukturen“, so Stöckl und Gaggl abschließend. [DT](#)

Quelle: Salzburger Landeskliniken

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

Projektmanagement/Vertrieb
Stefan Thieme
s.thieme@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

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

Lysann Reichardt
lreichardt@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 Austrian Edition erscheint 2017 mit 8 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 8 vom 1.1.2017. Es gelten die AGB.

Druckerei

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

Verlags- und Urheberrecht

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

AU-CH Informations- und Meinungsaustausch

BMFWF und SBFI beratschlagten über Gesundheitspolitik.

WIEN – Am 8. Februar fand der zweite bilaterale Informations- und Meinungsaustausch zwischen dem österreichischen Bundesministerium für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft (BMFWF) und dem Schweizer Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) statt. Die Delegationen beider Länder sprachen über Entwicklungen und Zusammenarbeit in den Bereichen Gesundheitspolitik, Hochschulbildung, Forschung und Innovation. Die alle zwei Jahre stattfindenden

petitive Forschungsförderung zur Sprache.

Österreich ist ein wichtiger Partner der Schweiz, namentlich in den EU-Forschungsrahmenprogrammen und hier vor allem in den Bereichen Gesundheitswissenschaften, Forschungsinfrastruktur, Informations- und Kommunikationstechnologien sowie Klimawissenschaften. Paradebeispiel für die exzellente interdisziplinäre Zu-

© Tatiana53/Shutterstock.com



Arbeitstreffen zwischen dem SBFI und dem BMFWF haben zum Ziel, die Partnerschaft weiter zu stärken.

Heuer stand die Zusammenarbeit im europäischen und multilateralen Kontext im Vordergrund. Weiter kamen die Rolle der Fachhochschulen und die Zusammenarbeit zwischen den Hochschulen und der Wirtschaft sowie die kom-

sammenarbeit ist das Human Brain Project. Zahlen verdeutlichen das Ausmaß der Forschungszusammenarbeit: Im siebten Forschungsrahmenprogramm (2007 bis 2013) gab es gut 600 österreichisch-schweizerische Projektpartnerschaften.

Das nächste Arbeitstreffen findet 2019 in Bern statt. [DT](#)

Quelle: SBFI Schweiz

Heraeus Kulzer wird zu Kulzer

Besonders Service und Entwicklung werden ausgebaut.

HANAU – Der Dentalhersteller Heraeus Kulzer firmiert ab Juli unter dem Namen Kulzer. Mit Mitsui Chemicals als starker Muttergesellschaft im Rücken baut das Hanauer Unternehmen Service und

lung. Basis für den Erfolg bleiben die Stärken, die Heraeus Kulzer groß gemacht haben: zuverlässige Partnerschaften mit Anwendern, Händlern und Universitäten sowie effiziente Systemlösungen für Praxis und Labor.

„Wir bleiben der verlässliche Partner, den Zahntechniker, Zahnärzte und Fachhandel schätzen“, betont Novica Savic, Chief Marketing Officer bei Heraeus Kulzer. „Unser Ziel: Anwendern die besten Lösungen an die Hand geben, um Mundgesundheit und Patientenwohl auf sichere, einfache und effiziente Weise wiederherzustellen. Dazu entwickeln wir unser Portfolio laufend weiter. Daneben liegt unser Augenmerk künftig auf neuen Services für unsere Kunden, auch im Hinblick auf die digitalen Chancen für Praxis und Labor. Nur so können wir gemeinsam wachsen.“

Für die Kunden ändert sich durch die Umfirmierung in der Zusammenarbeit nichts. Sie erhalten weiter das gesamte Portfolio der bewährten Dentalprodukte und erreichen ihre Ansprechpartner wie gewohnt. Mehr Informationen zum neuen Namen und der neuen Ausrichtung unter www.heraeus-kulzer.de/wirwerdenkulzer sowie auf der Facebook-Seite des Unternehmens. [DT](#)

Quelle: Heraeus Kulzer



Das runde Zahnsymbol ist Teil des neuen Unternehmensauftritts von Kulzer.

Entwicklung aus. Auf der IDS präsentiert sich Kulzer erstmals auf großer Bühne im neuen Design. Die japanische Mitsui Chemicals Group hatte die Dentalsparte von Heraeus vor dreieinhalb Jahren übernommen. Die starke Mutter eröffnet Heraeus Kulzer neue Marktchancen sowie geografische und technologische Synergien. Mit der Namensänderung positionieren sich die Hanauer künftig unabhängig vom früheren Eigner und richten sich auf Wachstum aus. Mitsui Chemicals unterstützt den neuen Kurs und den Ausbau von Service und Entwick-

Positive Bilanz der Kassen

Größeres Leistungsangebot für Versicherte finanzierbar.

WIEN – Mit einem vorläufigen Gebärungsüberschuss in Höhe von 81 Millionen Euro werden die Krankenkassen das vergangene Jahr positiv abschließen. Bei einem Gesamtbudget von rund 18 Milliarden Euro – und damit deutlich höheren Versicherungsleistungen als im Jahr davor – schreiben bis auf einen alle Krankenversicherungsträger positive Zahlen. Während die Beiträge um 464 Millionen Euro gestiegen sind, haben sich die Leistungen für die Versicherten von 2015 auf 2016 um 641 Millionen Euro erhöht.

„Unser Ziel war und ist es, dass wir die Sozialversicherung effizient weiterentwickeln und jeder Krankenversicherungsträger aus eigener Kraft ausgeglichen bilanziert, um so medizinische Innovationen und Leistungen finanziell zu bewältigen. Seit 2006 haben die Krankenkassen insgesamt 44 Prozent mehr

für Versicherungsleistungen ausgegeben und damit aktiv in die Gesundheit der Menschen investiert“, betont Ulrike Rabmer-Koller, Vorsitzende des Verbandsvorstands im Hauptverband der österreichischen

ten in vier Versorgungsregionen für die Kinderrehabilitation, den Ausbau der Gesundheitsförderung und Prävention, laufende Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung auf Krankenschein oder die



Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Sozialversicherungsträger, zunehmend auf das nun vorliegende vorläufige Jahresergebnis für 2016.

Es war sogar möglich, neue Leistungen, wie die Gratzahnsperre für Jugendliche, die Neuerrichtung von insgesamt 343 Bet-

Verbesserung in der Versorgung von Krebspatienten mit innovativen, neuen Medikamenten zu erbringen. [DT](#)

Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

ANZEIGE

hypo-A

Premium Orthomolekularia

Optimieren Sie Ihre Parodontitis-Therapie!

55% Reduktion der Entzündungsaktivität in 4 Wochen!

60% entzündungsfrei in 4 Monaten durch ergänzende bilanzierte Diät

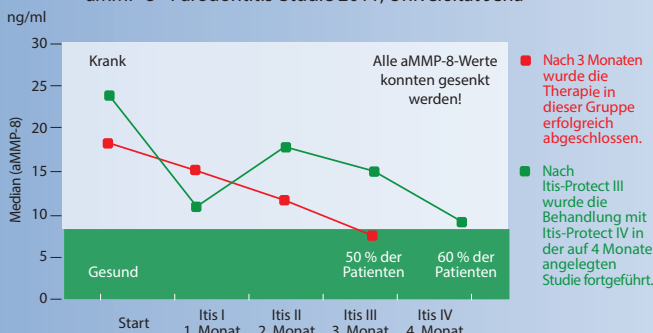


Itis-Protect I-IV

Zur diätetischen Behandlung von Parodontitis

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

aMMP-8 - Parodontitis-Studie 2011, Universität Jena



Info-Anforderung für Fachkreise

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

- Studienergebnisse und Therapieschema
- hypo-A Produktprogramm

Name / Vorname _____

Str. / Nr. _____

PLZ / Ort _____

Tel. _____

E-Mail _____ IT-DTA 2.2017

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

shop.hypo-a.de

Aktueller österreichischer Fehlzeitenreport

Krankenstände laut SV auf vergleichsweise niedrigem Niveau.

WIEN – Was 2007 mit einem ersten Bericht begonnen hat, ist mittlerweile ein Fixpunkt – der österreichische Fehlzeitenreport, breit getragen von der Unterstützung und Zusammenarbeit zwischen dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger, der Wirtschaftskammer und der Arbeiterkammer. Mit den Eckdaten des Krankenstandesgeschehens im Lichte der jüngsten Krankheitsstatistik 2015 setzt sich der diesjährige Report schwerpunktmäßig mit den Zusammenhängen zwischen Arbeitswelt und Alkoholprävention auseinander. Daraus entstand eine umfassende Übersicht der Entwicklung und Verteilung der krankheitsbedingten Fehlzeiten unselbstständiger Beschäftigter in Österreich.

Anstieg der Fehlzeiten

Im Vergleich zum Jahr 2014 kam es 2015 in Österreich zu einem leichten Anstieg der gesundheitsbedingten Fehlzeiten. Die unselbstständig



Mag. Ulrike Rabmer-Koller
(© Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger)

Beschäftigten waren im Jahresverlauf durchschnittlich 12,7 Tage im Krankenstand, um gut 2,5 Prozent mehr als 2014 (12,3 Tage). Dieser Wert entspricht einer Krankenstandsquote von 3,5 Prozent (2014:

3,4 Prozent). Die Differenz zwischen 2014 und 2015 geht auf eine erhöhte Zahl an Atemwegserkrankungen zurück und kann durch die starke Grippewelle in den ersten Monaten 2015 erklärt werden.

Langfristig gesehen ist das Krankenstandsniveau derzeit vergleichsweise niedrig: Die krankheitsbedingten Fehlzeiten erreichten 1980, als pro Kopf 17,4 Krankenstandstage anfielen und die Krankenstandsquote bei 4,8 Prozent lag, ihren Höchstwert. In den Jahren 1990 und 2000 waren die Beschäftigten durchschnittlich 15,2 Tage bzw. 14,4 Tage krankgeschrieben.

Kürzere Dauer

Der langjährige Trend zu einer Verkürzung der Dauer der Krankenstandsfälle setzte sich 2015 fort. Kurzkrankenstände stellen aktuell 39 Prozent aller erfassten Fälle dar. Gemessen an der Summe der Krankenstandstage, ist ihr Gewicht aber

gering und liegt bei acht Prozent aller krankheitsbedingten Fehlzeiten.

Ulrike Rabmer-Koller, Verbandsvorsitzende im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, unterstreicht, dass eine gesunde Arbeitswelt einen wesentlichen Beitrag für ein längeres und selbstbestimmtes Leben bei guter Gesundheit leistet. „Sowohl die Sozialversicherung als auch die Betriebe setzen hier bereits viele Präventionsmaßnahmen um. Die Analyse der Fehlzeiten ist jedoch ein wichtiger Ansatzpunkt, unsere Präventionsaktivitäten zielgerichtet noch weiter auszubauen. Es hat sich gezeigt, dass Versorgungsmaßnahmen in Kombination mit präventiven Maßnahmen den größten Effekt erzielen. Gemeinsam mit den relevanten Akteuren wollen wir diese Initiativen weiter verstärken.“ [DU](#)

Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

ANZEIGE

MACHEN SIE MAL AUGEN STATT IMMER NUR ZÄHNE!

ERSTAUNLICH INNOVATIV
ERSTAUNLICH SPANNEND
DIE WID 2017

SAVE THE DATE
12. und 13. Mai 2017

- **Überblick:**
Alle News von der Kölner IDS 2017
- **Vorbeischau'n!**
Beim WID-Forum voller Highlights
- **Im Fokus:**
Plattform Zahntechnik mit noch mehr Programm

Unbedingt reinschau'n: www.wid.dental

WID WIENER INTERNATIONALE DENTALAUSSTELLUNG

Rotes Kreuz: Bedarf an kostenloser medizinischer Betreuung steigt

AmberMed-Ärzte leisten jährlich 4.500 ehrenamtliche Stunden, um Menschen ohne E-Card kostenlos medizinisch zu versorgen.

WIEN – AmberMed ist eine ambulante medizinische Einrichtung von Diakonie und Rotes Kreuz, die unversicherte Menschen medizinisch versorgt. Wie wichtig diese Versorgung in Österreich ist, belegen die jährlichen Zuwachsraten der AmberMed-Patienten: „Jährlich betreuen ehrenamtliche Ärzte um 12 bis 18 Prozent mehr Menschen. 2016 konnten rund 3.000 Personen kostenlos medizinisch versorgt werden, das sind mehr als 4.500 Arbeitsstunden im Dienste der Menschlichkeit“, sagt Werner Kerschbaum, Generalsekretär des Österreichischen Roten Kreuzes. Die Gründe dafür

sicherungschutz. AmberMed hilft jenen, die dringend medizinische Versorgung benötigen, kein Geld haben und nicht versichert sind. Die Einrichtung bietet medizinische Beratung, Medikamentenhilfe, soziale und psychotherapeutische Betreuung.

Einen Großteil der Medikamente stellt das Rote Kreuz kostenlos zur Verfügung. 2016 konnten gegen ärztliche Verschreibung rund 13.000 Einzelpackungen an Patienten vergeben werden. Eine Steigerung um zehn Prozent gegenüber 2015.

„Wir verstehen AmberMed als aktiven Beitrag zur Armutsbekämpfung



liegen laut Kerschbaum klar auf der Hand: „Jährlich wächst der Anteil der Menschen in Europa, die aufgrund mangelnder Arbeitsperspektiven in ihrem Heimatland von Armut bedroht sind und auswandern. Viele von ihnen leben ohne Aufenthaltsberechtigung auch in Österreich, wobei wir keine genauen Zahlen kennen.“ Rund zwei Prozent der AmberMed-Patienten sind Österreicher.

In Österreich fallen diese Menschen durch die Maschen des sozialen Netzes und haben keinen Ver-

fung und Sicherstellung der medizinischen Versorgung als Grundrecht“, sagt der Rotkreuz-Generalsekretär.

AmberMed wird zu 50 Prozent über öffentliche Fördergeber, wie das Bundesministerium für Gesundheit, die Wiener Gebietskrankenkasse, den Fonds Soziales Wien oder den Fonds Gesundes Österreich, finanziert. Für die restlichen 50 Prozent ist die Einrichtung auf private Unterstützung und Firmenspenden angewiesen. [DU](#)

Quelle: Österreichisches Rotes Kreuz

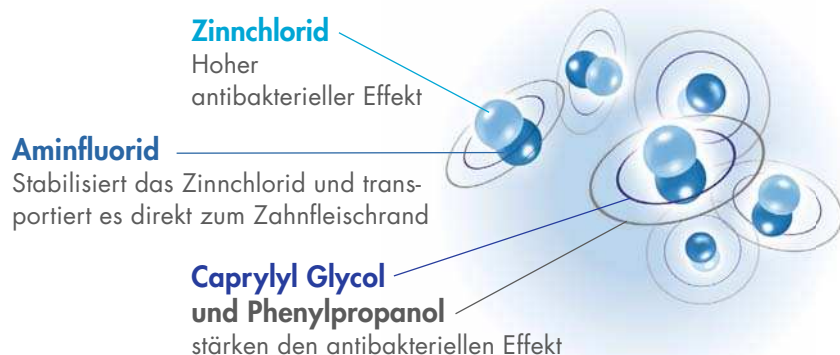
**BEI PARODONTITIS –
FÖRDERN SIE DIE COMPLIANCE IHRER PATIENTEN
DURCH EINE AKTIVE EMPFEHLUNG!**



NEU meridol® PARODONT EXPERT

Speziell entwickelt für Patienten mit einem erhöhten Parodontitis-Risiko.

- Höhere* Konzentration antibakterieller Inhaltsstoffe
- Gesteigerte Widerstandskraft des Zahnhalteapparates bei Parodontitis
- Einzigartiger Geschmack und ein spürbarer Effekt motivieren Patienten zur Compliance



*im Vergleich zur meridol® Zahnpasta



COLGATE-PALMOLIVE GmbH

Für Fragen: Tel.: 05354-5300-0, www.meridol.at, Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn, Österreich

24. Parodontologie Experten Tage in Kitzbühel

Vom 18. bis zum 20. Mai finden heuer die paroknowledge® 2017 statt.

KITZBÜHEL – Mitte Mai präsentiert die ÖGP auf der paroknowledge® 2017 – die 24. Parodontologie Experten Tage für Zahnärzte und ZAss, PAss und DHs, das Schwerpunktthema PARODONTOLOGIE INTER [AKTIV]. Interaktivität steht dabei groß im Vordergrund und soll neue Maßstäbe für

erlebbarer machen. Als Keynote Speaker wurden Matthias Horx (Trend- und Zukunftsforscher), Manfred Spahn (Personal Trainer und Ernährungsberater), Prof. Dr. Kurt Widhalm (Ernährungsexperte), PD Dr. Alexander Welk (Uni Greifswald), Prof. Dr. Henrik Dommisch (Charité Berlin)

plantatpflege beim geriatrischen Patienten“ mit Dr. Hady Haririan, MSc, über die „Nutzung moderner Technologien für die Erhöhung der Compliance der Patienten“ mit PD Dr. Welk bis hin zu „Erfolg in der zahnmedizinischen Patientenberatung durch ganzheitlichen Blick auf den Patienten“ mit Prof. Dr. Georg Gaßmann.

Das Highlight am Donnerstag für ZAss, PAss und DHs ist die erstmals auf der paroknowledge® stattfindende Fortbildungsreihe UP-TO-DATE, die in Verbindung mit einem Kongress-Pass ebenfalls kostenlos besucht werden kann.

Den Keynote Speakern ist mit interessanten und interdisziplinären Beiträgen der Freitagvormittag vorbehalten – am Nachmittag setzt dann das Hauptprogramm für Zahnärzte ein. Unter anderem klärt PD Dr. Michael Stimmelmayer über die „Systematische Vorgehensweise bei komplexen Implantatrekonstruktionen“ auf, bevor Dr. Steffen Schneider ein Update zu „Parodontalen Aspekten des Frontzahntraumas – Schienen und Medikamente, Ankylos und Resorption“ gibt.

Ebenfalls neu am Freitagnachmittag ist der Programmpunkt „TABLE CLINICS – PROPHYLAXE“ für ZAss, PAss und DHs – für die fünf jeweils 20 Minuten dauernden Präsentations-Sessions konnten die Referentinnen Christine Bischof, Sylvia Fresmann, Petra Natter, Monika Süstrunk und Anne-Clair van der Lans gewonnen werden.

Am Morgen des letzten Kongresstages wird der Vorstand der ÖGP während der Jahreshauptversammlung gewählt. Hiernach setzt sich das Hauptprogramm fort, mit TABLE CLINICS für Zahnärzte unter dem Motto „Erfolgsfaktoren in der Implantologie“ sowie dem Hauptprogramm für ZAss, PAss und DHs, wo es unter anderem um das Berufsspektrum der ZAss, PAss in Österreich sowie DHs in Deutschland geht.

Die Workshops „Kommunikation im Praxisalltag“ (Daisy Izsak) sowie „Autsch! Ergonomie in der Parodontaltherapie und Prophylaxe“ (Brigitte Zaussinger, Josephine Schönberg) runden das vielfältige Kongressangebot auch am Samstag ab.



© Michelle Hirsberger

Buntes Rahmenprogramm

Aktuelles und Neues der Dentalbranche können interessierte Teilnehmer auf der kongressbegleitenden Industrieausstellung erfahren. Einen geeigneten Rahmen für den kollegialen Austausch bieten indes der Eröffnungsempfang am Donnerstagabend im Casino Kitzbühel sowie das anschließende Warm-up im Leo Hillinger Wineshop & Bar. Auch für den Freitagabend hat die ÖGP mit der „Alm Lounge Party“ im Kitzbüheler Country Club eine unterhaltsame Gelegenheit organisiert, Eindrücke des zweiten Kongresstages auszutauschen.

Weiterführende Informationen unter www.paroknowledge.at.

paroknowledge®
2017
KITZBÜHEL
18. - 20. Mai 2017
24. Parodontologie Experten Tage
[lernen-wissen-anwenden]

zahnmedizinische Fachkongresse in Österreich setzen. Unter der Leitung von PD Dr. Werner Lill (ÖGP-Präsident) sowie Dr. Michael Müller (ÖGP-Kongress-Präsident) werden Round-Table-Gespräche, Table Clinics-Präsentationen, Live-Voting und Live-FAQs Bewegung in den Kongressalltag bringen und Fachthemen interaktiv

sowie Dr. Clemens Walter (Uni Basel) zur paroknowledge® 2017 eingeladen.

Wissenschaftliches Angebot

Gleich zu Beginn der Tagung ist es am Donnerstag Besitzern eines Kongress-Passes möglich, kostenlos an ausgewählten Workshops teilzunehmen. Das Angebot reicht hierbei von „Im-

ANZEIGE

EUROSYMPOSIUM 12. SÜDDEUTSCHE IMPLANTOLOGIETAGE

22./23. September 2017

Konstanz – Hedicke Gastro Benefits

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.eurosymposium.de



Thema:

Minimalinvasive Implantologie State of the Art –
Behandlungskonzepte von Strukturerhalt bis Sofort-
implantation

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

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

„Zahn – Zunge – Zukunft“

Das 17. Kärntner Seensymposium findet
vom 4. bis zum 6. Mai in Velden statt.

VELDEN AM WÖRTHERSEE – Auch heuer lädt die ÖGZMK gemeinsam mit dem ZIV und erstmals dem Berufsverband logopädieaustria zum 17. Kärntner Seensymposium in das Tagungszentrum Casino in Velden am Wörthersee ein. Unter der Kongressleitung von DDr. Martin Zambelli, Dr. Bettina Schreder und PhDr. Karin Pfaller, MSc,

Univ.-Prof. DDr. Gerhard Undt über „Minimalinvasive Kiefergelenkchirurgie“. Zusätzlich zu den Vorträgen bietet Dr. Frank Falkensammer ein Refreshment-Kurs für KFO-Assistentinnen an.

Am Samstag referiert Univ.-Prof. DDr. Norbert Jakse zum Thema „Weisheitszahn – Oralchirurgie Update für



soll dieses Jahr vor allem die enge Verbindung zwischen Zahn- und Allgemeinmedizin zum Ausdruck gebracht werden. So finden Themen wie Logopädie, Kieferorthopädie, Kieferchirurgie und Kompositfüllungen Eingang in das Kursprogramm. Darüber hinaus erhalten Teilnehmer unter anderem einen Einblick in die neuesten Aspekte der Kieferchirurgie und Kinderzahnheilkunde. Besonders hinzuweisen ist auf den Beitrag über die „Knochenringtechnik“, die ausführlich dargestellt werden wird.

Den Auftakt am Freitag macht Prof. em. Dr. Ingrid Rudzki mit einem Vortrag zur „Effizienz der interzeptiven KFO-Behandlung“. Im Anschluss daran wird PhDr. Karin Pfaller, MSc, die „Bedeutung orofacialer Dysfunktionen in Bezug zu Zahn- und Kieferfehlstellungen“ herausstellen. Am Nachmittag berichtet unter anderem

die Praxis“. Dem Bereich der Kinderzahnheilkunde widmen sich an diesem Tag Prof. Dr. Katrin Bekes sowie Dr. Verena Bürkle. Außerdem werden von Prim. Univ.-Prof. DDr. Gert Santler zu dem Gebiet der orthognathen Chirurgie die Vorträge „Orthognathe Chirurgie – Alles ist machbar!“ und „Komplikationen bei orthognathen Eingriffen“ zu hören sein.

Zum Auftakt des Symposiums werden die Teilnehmer am Donnerstag mit einem kleinen Cocktailempfang im Tagungszentrum begrüßt. Am Freitagabend erwartet die Gäste ein viergängiges Festbankett mit Weinbegleitung im Casineum am See. Weitere Informationen zu Anmeldung und Programm finden sie unter www.seensymposium.at.

Quelle: Landeszahnärztekammer für Kärnten

Faxantwort an +49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum EUROSYMPOSIUM/
12. Süddeutsche Implantologietage zu.

Titel, Name, Vorname

E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programms.)

Praxisstempel/Laborstempel

DTAT 2/17

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland · Tel.: +49 341 48474-308 · event@oemus-media.de

Zahnmedizinische Aspekte von Essstörungen

Angelsmile und sowhat veranstalten Fortbildungsreihe 2017 in Wien und NÖ.

WIEN – Essstörungen sind ein weit verbreitetes Problem in der Bevölkerung und in entwickelten Industrienationen seit Jahren im Vormarsch. Das Institut sowhat für Menschen mit Essstörungen unter der Leitung von Dr. Lisa Tomaschek-Habrina arbeitet als größte ambulante Einrichtung Österreichs bundesländerweit mit stationären Einrichtungen, zahlreichen Institutionen, niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten, Schulen und Beratungseinrichtungen zusammen.



DDr. Sabine Wiesinger, Angelsmile.

Die zahnmedizinischen Aspekte bei Essstörungen sind noch weitgehend unbekannt. Besonders häufig treten Zahnerosionen z.B. durch das ständige Erbrechen auf; die teils massiven Zahnschäden werden oft zu spät erkannt und behandelt. Bevor Betrof-

fene professionelle Hilfe aufsuchen, vergehen meist Jahre. Besonders Jugendliche sind gefährdet, an Essstörungen zu erkranken. Die Zahnschäden können lebenslange Komplikationen bereiten, werden sie nicht rechtzeitig erkannt und behandelt. Der Zahnschmelzverlust und Schleimhautveränderungen stellen hier die größten Probleme dar.

Die betroffenen Personen bedürfen eines besonderen Konzeptes, bei dem psychische und zahnmedizinische Behandlung Hand in Hand gehen. sowhat arbeitet bereits seit Jahren eng mit der einzigen Vorsorgepraxis Österreichs Angelsmile unter der Leitung von DDr. Sabine Wiesinger zusammen, die sich vor allem auf die Begleitung von Bulimieerkrankten spezialisiert hat. Gemeinsam gestalten sie in diesem Jahr eine Vortragsreihe zu zahnmedizinischen Aspekten von Essstörungen.

Vortragsthemen

- Formen der Essstörungen und interdisziplinäre ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- zahnmedizinische Anzeichen für Verdacht auf eine Essstörungserkrankung sowie zahnmedizinische Begleitung
- adäquates Ansprechen von potenziellen Betroffenen

Die Vortragsreihe richtet sich an das zahnmedizinische Fachpersonal, an Allgemeinmediziner und interessierte Ärzte aller Fachrichtungen sowie Psychotherapeuten und Psychologen.



Dr. Lisa Tomaschek-Habrina, Institut sowhat.

Die Vorträge sind mit 3 Fortbildungspunkten bei der Österreichischen Zahnärztekammer approbiert.

Termine in Wien

- Donnerstag, 16. März 2017
- Donnerstag, 12. Oktober 2017
- jeweils von 18–20 Uhr

Termine in NÖ

- Donnerstag, 27. April 2017
- Donnerstag, 9. November 2017
- jeweils von 18–20 Uhr

Anmeldung und weitere Informationen unter info@sowhat.at, www.sowhat.at sowie www.angelsmile.at.

Die Veranstaltung wird von Colgate-Palmolive unterstützt. Die Teilnahme ist kostenlos. **DI**

Quelle: Colgate-Palmolive

CANDULOR Prothetik Night 2017

Sichern Sie sich bereits jetzt die Teilnahme zur Veranstaltung.

SALZBURG – Die nächste CANDULOR Prothetik Night findet am 21. April 2017 im geschichtsträchtigen Schloss Leopoldskron in Salzburg statt. Erleben Sie hier in fürstlicher Atmosphäre eine Veranstaltung mit ausgewiesenen Experten zu spannenden Themen rund um die abnehmbare Prothetik.

Zu Beginn stellt ZTM Jürg Stuck den Patienten in den Mittelpunkt. Der Referent zeigt auf, weshalb das

rem einzelne Fertigungsschritte der führenden CAD/CAM-Prothesensysteme auf und diskutiert über die Vor- und Nachteile einzelner Systeme.

Im Bonus-Vortrag geht es um den Mythos Motivation. Frau Angela Büche weist darauf hin, dass die Motivation für eine langfristige gute und erfolgreiche Zusammenarbeit und Patientenbindung überaus entscheidend ist.



© Hotel Schloss Leopoldskron

ein so wichtiger Faktor ist und wie man dieses Ziel erreichen kann. Nachfolgend widmen sich ZTM Stefan M. Roozen und Prof. H.C.M. Dr. Bernd L. van der Heyd der Thematik „Prothetik überall – Totalprothetisches Know-how als Schlüssel zur erfolgreichen Restauration“. Martin Suchert setzt sich anschließend mit den Chancen und Grenzen der digitalen Fertigung auseinander. Danach beschreibt Dr. Dr. Patricia Steinmaß von der Universität Innsbruck die digitale (R)Evolution der Totalprothetik. Sie zeigt unter ande-

Als Moderatorin führt Dr. Steinmaß das Auditorium und die Referenten durch die Veranstaltung.



zauchner dental-produkte gmbh

Seien Sie dabei und melden Sie sich online über unsere Webseite candulor.com/prothetik-events an! **DI**

Quelle: CANDULOR AG

Willkommen bei den Champions!

Champions-Implants lädt zum kostenfreien Symposium am 17. und 18. März 2017 ein.



© Paradise entertainment GmbH

FLONHEIM – Gemeinsam mit dem Entwickler des Smart Grinder-Verfahrens, Prof. Itzhak Binderman aus Tel Aviv, Amit Binderman, CEO von KometaBio aus den USA, Dr. Manuel Waldmeyer, Oralchirurg und erster Anwender des Smart Grinder in Deutschland, Implantologe Dr. Gerhard Quasigroch sowie einem der Zirkon-Entwickler, Dr. Wolfgang Burger, führt PD Dr. Armin Nedjat durch das Programm. Das zweitägige Symposium findet in der „Pyramide“ in Mainz-Hechtsheim statt.

Der erste Themenkomplex mit anschließender Podiumsdiskussion beschäftigt sich mit dem Goldstandard von Knochenersatzmaterial: autologem KEM, gewonnen aus den patienteneigenen extrahierten Zähnen. Chairside kann in ca. 15 Minuten mit dem Champions Smart Grinder

(CSG) autologes Augmentat, z.B. für eine „Socket Preservation“, gewonnen und so der ca. 50%ige Volumenverlust von Weich- und Hartgewebe nach einer Extraktion vermieden werden.

Im nächsten Themenkomplex stellt Champions-Implants sein neues Premium-Implantatsystem „Champions (R)Evolution White“ vor, ein Keramikimplantat aus dem patentierten pZircono. In Vorträgen mit anschließender Diskussion wird geklärt, welche Vorteile Keramikimplantate gegenüber Titanimplantaten haben und wo der spezielle Vorteil des Materials pZircono gegenüber yttriumstabilisierten Keramiken liegen.

In Live-OPs bzw. OP-Filmen demonstrieren Prof. Binderman und PD Dr. Nedjat Sofortimplantationen unter Anwendung der minimalinvasiven OP-Methode MIMI®-Flapless

und des Smart Grinders. Dieser „recycelt“ extrahierte Zähne, indem er sie in autologes Knochenersatzmaterial umwandelt. Dabei bleiben die in den Zähnen vorhandenen Wachstumsfaktoren und Stammzellen erhalten. Die Herstellung des Materials mittels Smart Grinder geschieht direkt am Behandlungstisch. Zur Sofortimplantation wird das (R)Evolution White-Implantat verwendet. Gefertigt aus patentiertem pZircono, weist das neue Keramikimplantat, verglichen mit Implantaten aus yttriumstabilisiertem Zirkonoxid, eine höhere Elastizität auf und sorgt für eine verbesserte Osseointegration.

Neben einer geballten Ladung zahnmedizinischer Praxis und Innovation kommt die Unterhaltung nicht zu kurz: Die „Champions Party 2017“ am Freitagabend mit der Champions Band lädt alle Teilnehmer zu einem genussvollen Miteinander in zwangloser Champions-Atmosphäre ein.

Alle Interessenten können sich ab sofort zum kostenfreien Champions® Symposium 2017 anmelden. Jeder Teilnehmer erhält 20 Fortbildungspunkte.

Weitere Informationen gibt es im Internet unter www.symposium.championsimplants.com. **DI**

ANZEIGE

PRIVATPRAXIS

sucht unverbrauchten, talentierten und sehr motivierten Zahnarzt für die weitere Entwicklung des Ordinationsbetriebes. Betriebswirtschaftliche Kompetenz vorteilhaft.

Derzeit:

Anzahl Patienten: 20.000

Anzahl Mitarbeiter: 19

Öffnungszeiten: 7–22 Uhr

Standort: A-4400 Steyr/Oberösterreich

Wir erwarten:

Keine Dampfplauderer

Kontakt: kanduth@gmail.com

20 Jahre *Implantologie Journal*

Multimedial vernetzt und verbreitet – die Erfolgsgeschichte setzt sich fort.

LEIPZIG – Das *Implantologie Journal* feiert 2017 sein 20-jähriges Bestehen mit einer Jubiläumsausgabe zu Jahresbeginn. Der Verlag OEMUS MEDIA AG mit Sitz in Leipzig und die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V. (DGZI) hatten 1997 diese bis dato in Deutschland einzigartige Zusammenarbeit beschlossen, wobei die implantologischen Fortbildungsimpulse der DGZI mit dem publizistischen Know-how des damals aufstrebenden Verlagshauses aus der sächsischen Messestadt verbunden wurden. Seither blickt das *Implantologie Journal* auf eine außerordentliche Entwicklung zurück: Als reine Mitgliederzeitschrift für die DGZI gestartet, hat sich das *Implantologie Journal* inzwischen als einer der auflagenstärksten und bekanntesten Titel am Markt etabliert. Seit 2015 werden monatlich



15.000 Hefte an die deutsche Zahnärzteschaft mit implantologischem Schwerpunkt versendet. Ein Markenzeichen des *Implantologie Journal* ist u. a. seine multimediale Ver-

netzung und Verbreitung. So ist jede Ausgabe als kostenloses E-Paper auf allen gängigen Geräten zugänglich, worin Zusatzinformationen wie Literaturlisten, Autoren-, Hersteller- und Produktinformationen u. v. m. abgerufen werden können. Darüber hinaus haben Zahnärzte die Möglichkeit, über bestimmte Fortbildungsartikel und Webinare bis zu 3 CME-Punkte pro Ausgabe zu sammeln. Über 3.000 CME-Teilnahmen jährlich sprechen eine deutliche Sprache. Somit ist dem *Implantologie Journal* auch eine beachtliche Vernetzung von Print- und Online-Angeboten gelungen, die den Lese- und Fortbildungsbedürfnissen moderner Zahnärzte entgegenzukommen scheint. [DT](#)

Quelle:
OEMUS MEDIA AG



DGZI Implant Dentistry Award 2017

Die beste implantologische Forschungsarbeit wird gesucht.



1. Preisträger des DGZI Implant Dentistry Award 2016: PD Dr. Dr. Tomasz Gredes (li.) mit Prof. (CAI) Dr. Roland Hille, DGZI-Vizepräsident.

DÜSSELDORF – Die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie (DGZI) verleiht den 2005 durch den Wissenschaftlichen Beirat der DGZI inaugurierten „DGZI Implant Dentistry Award“ anlässlich des 47. Internationalen DGZI-Jahreskongresses in Berlin vom 29. bis zum 30. September 2017.

Der DGZI Implant Dentistry Award wird vom Wissenschaftlichen Beirat der DGZI zur Würdigung einer wegweisenden wissenschaftlichen Arbeit auf dem Gebiet der Implantologie verliehen. Er stellt die höchste Auszeichnung einer wissenschaftlichen Leistung durch die DGZI dar und ist zurzeit mit insgesamt 5.000 Euro dotiert. Der Preis wird national und international ausgeschrieben. Es können sich alle in Deutschland tätigen Zahnärzte, Oralchirurgen, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen sowie alle in der zahnärztlichen Forschung engagierten Wissenschaftler beteiligen. Internationale Teilnehmer müssen über eine gleichwertige akademische Ausbildung verfügen.

Zulässige Formate sind veröffentlichte oder angenommene Ori-

ginalarbeiten in einem international angesehenen Journal mit Impact-Faktor sowie Habilitationsschriften auf den Gebieten der zahnärztlichen Implantologie und Implantatprothetik. Eine Veröffentlichung darf nicht länger als zwei Jahre zurückliegen. Gleiches gilt für das Datum der Habilitation bei Einreichung einer Habilitationsschrift.

Alle Arbeiten sollen eine Zusammenfassung von maximal zwei Seiten enthalten, aus der vor allem die wissenschaftliche Bedeutung für die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde hervorgeht. Die Arbeit kann von einem Autor oder einer Autorengruppe verfasst sein. Dem Antrag ist eine Erklärung beizufügen, dass die

Die eingereichten Arbeiten werden von der Geschäftsstelle gesammelt und einem Preisrichterkollegium zugeleitet. Das Ergebnis der Beurteilung unterbreitet der Vorsitzende des Wissenschaftlichen Beirats dem Vorstand der DGZI. Bei Autorengruppen geht der Preis an die gesamte Gruppe. Diese Entscheidung ist endgültig, der Rechtsweg ausgeschlossen. Die DGZI hat das Vorrecht über die Preisvergabe zu berichten.

ingereichte Arbeit geistiges Eigentum des/der Einreicher ist. Bei Autorengruppen sind die Anteile der einzelnen Autoren näher zu spezifizieren. Nichtprämierte Arbeiten werden den Absendern zurückgegeben. Wird von einem Autor bei der Einreichung einer Arbeit gegen die Bestimmungen dieser Richtlinien verstoßen, so scheidet er aus der Bewerbung aus. Die Arbeit darf den/die Verfasser nicht erkennen lassen, sie ist daher mit einem Kennwort zu versehen. Der Arbeit ist ein verschlossener Briefumschlag beizufügen, der das Kennwort trägt und den Namen und die Anschrift des Verfassers enthält. Letzter Abgabetermin ist der 31. Mai 2017. Die Arbeiten müssen in vier Exemplaren in deutscher oder englischer Sprache druckfertig an die

DGZI Geschäftsstelle
IDA 2017
Paulusstraße
40237 Düsseldorf
Deutschland
eingereicht werden. [DT](#)

Quelle: DGZI



Einfluss von Mundgesundheit auf Sehvermögen vermutet

Studie untersuchte Patienten mit grünem Star auf Zahnbestand.



ALBANY – Der Zusammenhang zwischen Mund- und Allgemeingesundheit wurde bereits hinreichend untersucht. Eine neue Studie aus den USA lässt jetzt allerdings vermuten, dass mit sinkender Anzahl natürlicher Zähne das Risiko für die Entwicklung eines grünen Stars ansteigt.

Wissenschaftler der State University of New York haben für ihre Studie 197 Patienten untersucht, 119 davon mit einem grünem Star. Die Kontrollgruppe mit 78 Teilnehmern wies dahin gehend keinerlei Seh-

schwächen auf. Die Ergebnisse zeigten, dass Patienten mit grünem Star signifikant weniger natürliche Zähne aufwiesen als die Kontrollgruppe. Zusätzlich war das Vorkommen von Streptokokken-Bakterien deutlich höher bei Teilnehmern mit der Sehschwäche. Um eine repräsentative Aussage zum Zusammenhang zwischen der Mundhygiene und dem Vorkommen vom grünem Star zu treffen, sind allerdings noch weitere Studien erforderlich. [DT](#)

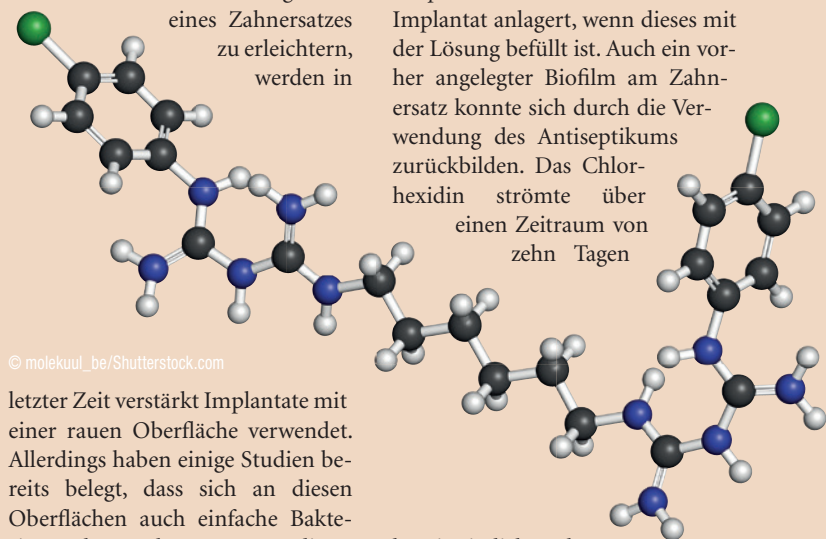
Quelle: ZWP online

Implantat mit Speicher soll Infektionsrisiko senken

Kontinuierliche Medikamentenabgabe vielversprechender als raue Implantatoberflächen.

LEUVEN – Nach einer Implantation stellt eine Infektion das größte Risiko für eine gelungene Osseointegration dar. Um diesem vorzubeugen, haben Wissenschaftler jetzt ein Implantat entwickelt, das durch einen eingebauten Speicher kontinuierlich ein Medikament abgibt, welches das Infektionsrisiko eindämmen soll.

Um die Osseointegration eines Zahnersatzes zu erleichtern, werden in



© molekool_be/Shutterstock.com

letzter Zeit verstärkt Implantate mit einer rauen Oberfläche verwendet. Allerdings haben einige Studien bereits belegt, dass sich an diesen Oberflächen auch einfache Bakterien anlagern können. Um dieses Problem zu lösen, haben Forscher der Katholieke Universiteit Leuven in Belgien jetzt ein neuartiges Implantat entwickelt, das einen eingebauten Speicher unterhalb der Zahnkrone besitzt. In diesen Hohlraum lässt sich ein antimikrobieller Wirkstoff füllen, der kontinuierlich

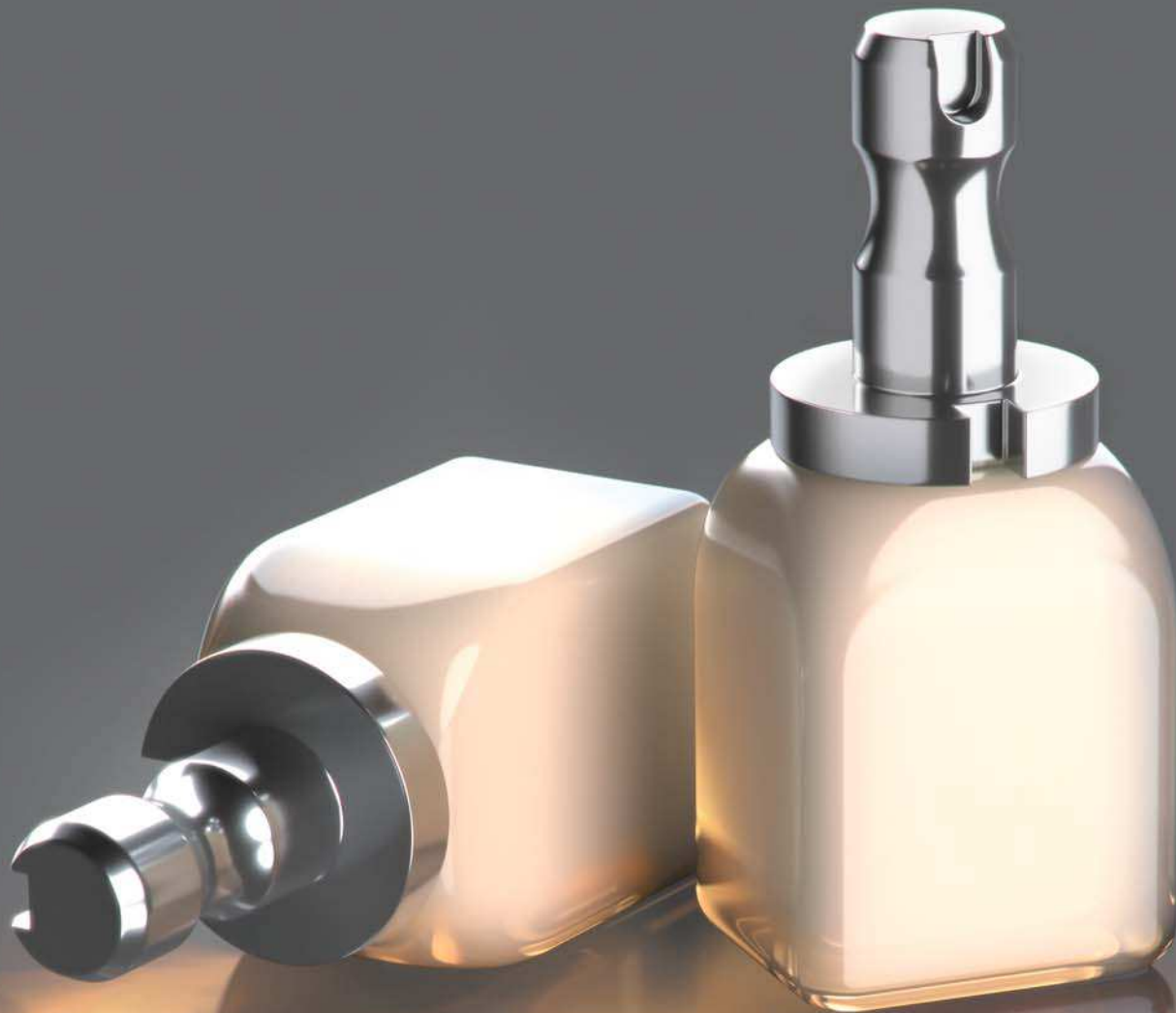
nach außen strömt. Ein Drehverschluss ermöglicht die einfache Wiederbefüllung des Speichers. Der Wirkstoff verhindert die Anlagerung von Bakterien an das Implantat und so mögliche Infektionen. Erste Labortests mit dem Antiseptikum Chlorhexidin konnten bereits positive Ergebnisse erzielen. So wurde festgestellt, dass sich das Bakterium *Streptococcus mutans* nicht am Implantat anlagert, wenn dieses mit der Lösung befüllt ist. Auch ein vorher angelegter Biofilm am Zahnersatz konnte sich durch die Verwendung des Antiseptikums zurückbilden. Das Chlorhexidin strömte über einen Zeitraum von zehn Tagen

kontinuierlich nach außen. Selbst nach 40 Tagen konnte noch eine Wirkung auf die Bakterien festgestellt werden. Ob und wann das Implantat im menschlichen Gebiss getestet wird, ist noch nicht abzusehen. [DT](#)

Quelle: ZWP online

IDS[®]
2017

Besuchen Sie
uns auf der IDS!
Halle 10.2 + 11.2



Celtra[®] Duo

Celtra macht den Unterschied

Celtra[®] Duo Blöcke für den CAD/CAM-Workflow bieten außergewöhnliche Material- und Verarbeitungseigenschaften. Den Unterschied werden Sie schnell erkennen:

- Einzigartige Kombination aus Ästhetik und hoher Festigkeit (natürliche Opaleszenz und Transluzenz, stabile Ränder)
- Ausgezeichnete VITA-Farbgenauigkeit und überraschender Chamäleoneffekt (einfache Farbanpassung an das natürliche Zahnumfeld)
- Zwei verschiedene Arbeitsprozesse zur Auswahl (Schleifen und Polieren: 210 MPa; Schleifen und Brennen: 370 MPa)

celtra-dentsplysirona.de

Jetzt neue
Shades erhältlich

Celtra[®]
Zirkonoxid-verstärktes
Lithiumsilikat (ZLS)

Die neue Generation hochfester Glaskeramik. Celtra[®] Duo wird als final kristallisierter zahnfarbener Block für den CAD/CAM-Workflow ausgeliefert.

Lippenbandexzision unter Infiltrations- und intraligamentärer Anästhesie

Mittels differenzierter Lokalanästhesie gelingt eine zuverlässige Schmerzausschaltung. Von Dr. Dr. Frank Halling, Fulda, Deutschland.

In Medizin wie Zahnmedizin gilt es gleichermaßen, genau das Anästhetikum und die Injektionstechnik auszuwählen, die am besten zur klinischen Situation und zu den spezifischen Erfordernissen des Patienten passen.¹ Wie sich hierbei die Lokalanästhesie differenziert einsetzen lässt, soll im Folgenden anhand der Entfernung des Oberlippenbändchens mittels CO₂-Laser zur Korrektur eines Diastemas bei einem Kind gezeigt werden.

Der reduzierte Adrenalinzusatz des 4%igen Articains 1:200.000 (Ultracain® DS, Sanofi-Aventis Deutschland GmbH) wird in diesem Fall der körperlichen Konstitution des zehnjährigen Patienten und dem blutarmen Eingriff gerecht. Zusammen-

handelnden Kieferorthopädin zur Exzision des Oberlippenbändchens in unsere mund-, kiefer- und gesichts-chirurgische Fachpraxis überwiesen. Sie diagnostizierte ein Diastema bei tief ansetzendem, verdicktem Frenulum und riet zu einer chirurgischen Korrektur (Abb. 1). Wir konnten den Befund bestätigen und empfahlen eine operative Korrektur in Lokalanästhesie, zu der sowohl die Eltern als auch der junge Patient bereit waren. Bei der Aufklärung legten wir besonders auf die Gegenüberstellung der konventionellen Lippenbandplastik (Z-Plastik) mittels Skalpell und der Exzision mittels eines CO₂-Lasers Wert. Die Wahl fiel auf die laserunterstützte Operation.

tur auch im Vergleich zur konventionellen Skalpellmethode und zu anderen Lasersystemen sehr gute Ergebnisse zeigt.^{2,3,4} Der Verschluss von Diastemata nach lasergestützter Frenektomie wurde bereits im Rahmen einer größeren retrospektiven Studie untersucht.⁵ Als Lasersystem wurde in diesem Fall ein supergepulster CO₂-Laser (LX-20SP Novapulse, LuxarCare, Bothell, Washington, USA) eingesetzt (Abb. 4). Besondere Vorteile bietet der CO₂-Laser durch:

- Bluteere im Operationsgebiet,
- Verzicht auf Wundnähte aufgrund der guten Sekundärheilung und
- geringe postoperative Schmerz- und Schwellungsintensität.

Aventis Deutschland GmbH) aufgetragen worden war. Die positive Wirkung der Oberflächenanästhesie wurde durch eine positive Kommunikation mit „Ich betäube die Oberfläche“ gegenüber dem Patienten zusätzlich verstärkt.¹

Die Infiltrationsanästhesie wurde mit 1 ml Ultracain® DS (1:200.000) als Lokalanästhetikum vorgenommen. Sie ist für Eingriffe im Oberkiefer gegenüber der Leitungsanästhesie generell zu bevorzugen, da sie:

- technisch einfach ist,
- relativ atraumatisch appliziert werden kann,
- eine kurze Latenzzeit aufweist,
- nur eine geringe Gefahr von Gewebeeinblutungen besteht und
- in 95 Prozent der Fälle erfolgreich ist.

Im vorliegenden Fall wurde besonders auf ein langsames Injizieren (1 ml/30 Sekunden) unter Aspirationskontrolle geachtet, um den Injektionsdruck zu minimieren.¹ Sowohl das Frenulum selbst als auch die vestibuläre Schleimhaut wurden bis in Regio 11/12 beziehungsweise 21/22 betäubt. In den verdickten Gewebestrang im Interdentalbereich 11/21 wurde 0,2 ml Lokalanästhetikum als intraligamentäre Anästhesie mit einer besonders kurzen Kanüle (10 mm, 30 Gauge extrakurz) appliziert, da hier das Zahnfleisch einen besonders hohen Anteil fibröser Fasern aufweist und deshalb mit einer Infiltration nur schwer zu betäuben ist. Vorteile der intraligamentären Anästhesie sind der geringere Einstichschmerz und die niedrige Anästhesiedosis. Dabei ist auf eine langsame und druckbegrenzte Injektion zu achten, um das parodontale Ligament nicht unnötig zu traumatisieren.¹

keinerlei Schmerzempfindungen äußerte. Nach Abschluss der OP (Abb. 2) wurde eine Adhäsivpaste (Solcoseryl®, MEDA Pharma) auf die Wundflächen aufgetragen. Neben dem Schutz der Wunde hat die Paste den Vorteil, dass sie die erneute Verklebung der Wundränder verhindert und damit die Gefahr eines Rezidivs



Abb. 1: Tief ansetzendes Lippenbändchen mit Diastema mediale 11/21. – Abb. 2: Intraoperativer Situs nach der lasergestützten Frenektomie. – Abb. 3: Klinisches Bild drei Monate postoperativ.

mit der Infiltrations- und intraligamentären Anästhesie gelingt eine zuverlässige Schmerzausschaltung im begrenzten Weichteilgebiet.

Fallbeispiel

Ein zehnjähriger Junge in gutem Allgemeinzustand wurde von der be-

CO₂-Laser zur Lippenbandexzision

Die Lippenbandexzision (Frenektomie) mit dem Kohlendioxid-(CO₂-) Laser ist eine nicht sehr häufig durchgeführte Operationsmethode, die jedoch in der wissenschaftlichen Litera-

Differenzierte Lokalanästhesie

Um dem jungen Patienten die Lokalanästhesie in diesem sehr sensiblen Bereich zu erleichtern, wurden die Einstichstellen kurz vor der Applikation mit einem Wattestäbchen betupft, auf dem zuvor ein Oberflächenanästhetikum (Gingicain®, Sanofi-

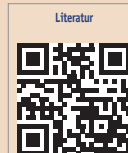


Abb. 4: CO₂-Laser mit Handstück mit Keramikspitze (links).

verringert. Als postoperatives Analgetikum wurde Paracetamol rezeptiert und ein Kühlbeutel auf die Oberlippe aufgelegt. Der postoperative Verlauf war bei geringer Schwellung fast völlig schmerzfrei. Die Wunden waren nach etwa zehn Tagen völlig reepithelisiert. Das Kontrollbild nach drei Monaten (Abb. 3) zeigt ein kranial ansetzendes Lippenbändchen ohne interdental Insertion, der Gingivaverlauf an den Zähnen 11/21 ist harmonisch und das Diastema weitgehend geschlossen.

Fazit

Der Fall zeigt, dass dieser intra-orale Weichteileingriff beim Einsatz des CO₂-Lasers im Oberkiefer unter Infiltrationsanästhesie mit einer relativ geringen Menge adrenalinreduziertem Articain sicher und patientenadaptiert durchgeführt werden kann. Dies entspricht in vollem Umfang dem Konzept der differenzierten Lokalanästhesie. Es ist deshalb für jeden Zahnarzt zu empfehlen, verstärkt die Vorteile verschiedener Lokalanästhetika und Vasokonstriktordosierungen zu nutzen. [DOI](#)



Reduzierter Einsatz von Adrenalin

Da die Vasokonstriktoren wesentlich häufiger zu Komplikationen führen als das Lokalanästhetikum selbst,⁶ sollten generell so geringe Adrenalin-konzentrationen wie möglich verwendet werden. Die konventionelle, chirurgische Therapie der Frenulumplastik mit dem Skalpell erfordert zumeist einen hochkonzentrierten Vasokonstriktorzusatz. Aufgrund der Tatsache, dass die Frenektomie mit dem CO₂-Laser durchgeführt wurde, ist primär mit keiner intraoperativen Blutung zu rechnen, da durch die laserinduzierte Gewebenekrose kleinere Blutgefäße von bis zu 0,5 mm Durchmesser sofort koagulierte werden.⁷ Mit dem Einsatz des Lasers ist es möglich, eine kindgerechte Anästhesielösung mit geringerer Adrenalin-konzentration von 1:200.000 zu verwenden.^{1,8} Ein weiterer Vorteil der Laseranwendung ist die sehr verlässliche Sterilisation der oberflächlichen Gewebeschichten,⁹ sodass fast immer auf eine Antibiotikagabe verzichtet werden kann.

Postoperative Behandlung

Zu keinem Zeitpunkt der Operation war eine Lokalanästhetika-Nachinjektion nötig, da der Patient

Kontakt



Dr. Dr. Frank Halling
Gesundheitszentrum Fulda
Gerloser Weg 23a
36039 Fulda, Deutschland
Tel.: +49 661 633-62
Dr.Halling@t-online.de
www.dr-halling.de



Wasserhygiene?



SAFEWATER - wirksame, rechtssichere und kosteneffiziente Wasserhygiene in Dentaleinheiten und Wasserleitungen.



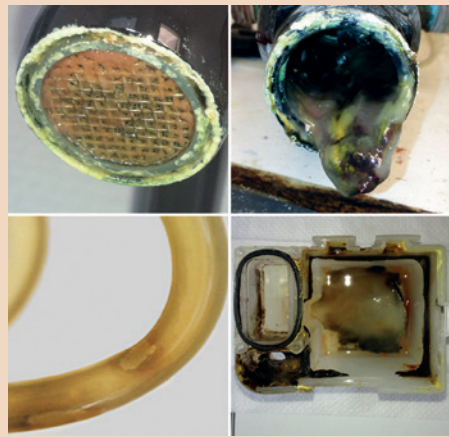
Herzlichen Glückwunsch! Ihre Tasse* wartet auf Sie in Halle 2.2 - Stand A030 / B039



Wasser-Monster-Schutz-Programm

BLUE SAFETY launcht umfangreiches Dienstleistungspaket zur Wasserhygiene.

„Who ya gonna call“ hieß es 1984 im Titelsong der mittlerweile legendären Geisterjäger-Science-Fiction-Komödie „Ghostbusters“. Wen rufen Sie an, wenn Sie heute Probleme mit der Wasserhygiene haben? Also reale Probleme, kein Science-Fiction und schon gar nicht lustig. Wenn mikrobielle Wasser-Monster Ihre Dentaleinheiten und Wasserleitungen verunreinigen und sowohl Ihre Gesundheit als auch die Ihrer Patienten riskieren? In der Branche wird viel versprochen und wenig gehalten. Wichtig sind neben einer wirksamen Technologie die Partnerschaft und das Zusammenspiel von Zahnmedizinern, dem Praxispersonal und den Wasserexperten. Nur die konsequente Umsetzung eines Maßnahmenplans ist ein schützendes Schild gegen Wasser-Monster. Gebraucht wird ein Wasser-Monster-Schutz-Programm, welches von BLUE SAFETY in Form einer wirksamen Technologie und eines umfangreichen Dienstleistungspaketes



Wasser-Monster in Aktion.

den erhebliche Probleme mit mikrobiell verkeimtem Wasser und hierfür bisher keine wirksame technologische Lösung. Dabei betreiben Praxen einen enormen Aufwand für ihre Instrumentenaufbereitung, schließen die sterilen Geräte dann aber an ein kontaminiertes Wassersystem an. Der Schlüssel zum Erfolg ist eine funktionierende Hygienekette, die das Thema Wasserhygiene im Wassersystem der Immobilie, aber auch jeder einzelnen Dentaleinheit, berücksichtigt.

BLUE SAFETY hat sich als Navigator für alle Fragen rund um die Wasserhygiene bewährt und sorgt mit dem SAFEWATER Wasser-Monster-Schutz-Programm dafür, dass die Hygienekette von medizinischen Einrichtungen geschlossen wird. Gegen Wasser-Monster in Ihrer Praxis. Für wirksame, rechtssichere und kosteneffiziente Wasserhygiene in Dentaleinheiten und Wasserleitungen. [DI](#)

Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

BLUE SAFETY GmbH

Tel.: 0800 25837233
www.bluesafety.com



Gutschein Wasser-Monster-Schutz-Tasse.

angeboten wird. Auf der IDS 2017 stellt BLUE SAFETY in Halle 2.2, Stand A030-B039 sein aktuelles Programm vor. Dort bekommen Sie auch Ihre kostenfreie Tasse „Beste Chefin 2017“, „Beste Chef 2017“ und „Beste Helferin 2017“.

Medizinische Einrichtungen sind infektiologische Hochrisikobereiche. Neben der Oberflächenhygiene spielt dabei die Wasserhygiene eine zentrale Rolle. In zahnmedizinischen Einrichtungen darf laut Gesetz bei allen Anwendungen nur Wasser in Trinkwasserqualität verwendet werden. Ein Großteil der Zahnarztpraxen und -kliniken haben aufgrund von mikrobiologischen, baulichen und designtechnischen Grün-

Farbpräzision auf höchstem Niveau

Voreingefärbtes Zirkonoxid liefert farbtreue und reproduzierbare Ergebnisse.

Wenn es um Zahnersatz und Restaurationen geht, sind die Anforderungen an ein natürliches Ergebnis besonders hoch. Als Alternative zu metallkeramischen Versorgungen haben sich monolithische Versorgungen aus Zirkonoxid im Seitenzahnbereich besonders bewährt. Neben der Möglichkeit, schonend zu präparieren, bietet es die erforderliche Festigkeit, um bei funktional schwierigen Situationen standzuhalten. Das hochwertige und biokompatible Zirkonoxid ist auch für Allergiepazienten geeignet.

Henry Schein hat nach der erfolgreichen Markteinführung von Zirlux® ST1 und FC2 sein Angebot an Zirkonoxid für die Herstellung vollkeramischer und verblendeter Restaurationen um Zirlux 16+ erweitert. Das neue, bereits in 16 VITA-Farben voreingefärbte Zirkonoxid ermöglicht Zahn Technikern farbtreue und reproduzierbare Ergebnisse für eine Vielzahl von Indikationen. Dank der hochwertigen Materialeigenschaften wird den Zähnen ein natürliches Aussehen verliehen.

Die wichtigsten Eigenschaften von Zirlux 16+ auf einen Blick

- voreingefärbt in 16 VITA-Farben
- hohe Transluzenz
- hohe Festigkeit von 1.200 MPa
- vier Blockabmessungen für InLab MC XL
 - 40 x 19 x 15
 - 55 x 19 x 15
 - 65 x 25 x 22
 - 85 x 40 x 22
- Ronden mit dem Ø 98,5 mm und den Stärken 10, 12, 14, 16, 18, 20, 22 und 25 mm sowie weitere Ausführungen in Ø 100 mm, Zirkonzahn und Amann Girrbach.
- Schneller und effektiver Workflow durch „Glaze & Go“.

„Zahn Techniker sind ständig auf der Suche nach neuen Materialien, mit denen wir monolithische Versorgungen im Seitenzahnbereich gut und sicher umsetzen können. Zirlux 16+ bildet die bewährte VITA-Farbpalette für den täglichen Einsatz im Labor ab. Für uns ist es aktuell das vielleicht beste pre-shaded Material am Markt“, sagt Zahn Techniker Carsten Fischer, Sirius Ceramics, Frankfurt am Main, über das neue Zirkonoxid. In seinem We-



Das in 16 Vita-Farben voreingefärbte Zirkonoxid liefert farbtreue Ergebnisse und ist in verschiedenen Rondenformen erhältlich.



Monolithische Seitenzahnrestaurationen aus Zirlux 16+ – Ästhetik schnell und reproduzierbar.

binar für Henry Scheins ConnectDental Campus (www.connectdentalcampus.at) erläutert Fischer zudem die neuen Möglichkeiten, die sich mit dem voreingefärbten Zirkon ergeben.

Weitere Informationen zum Produkt finden Sie auf unserer Webseite unter www.zirlux.at. [DI](#)

Henry Schein Dental Austria GmbH

Tel.: +43 5 9992-2222
www.henryschein-dental.at

ANZEIGE

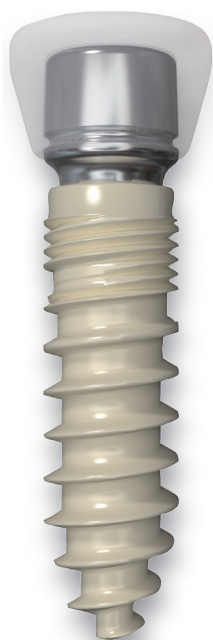
(R)Evolution für Implantologen

Das »(R)Evolution White« Implantat

... das elastisch-zähe Zirkon-Implantat aus dem patentierten pZircono

Das Champions (R)Evolution® White Implantat unterscheidet sich von anderen Zirkon-Implantaten durch:

- ★ keine Frakturgefahr
- ★ hohe Osseointegrationsfähigkeit
- ★ raue und hydrophile Oberfläche
- ★ marktgerechter Preis
- ★ Insertions-Tool
- ★ Verschluss-Schraube
- ★ Gingiva-Former
- ★ Abformungs-Tool



(R)Evolution für jede Praxis

Der Champions Smart Grinder

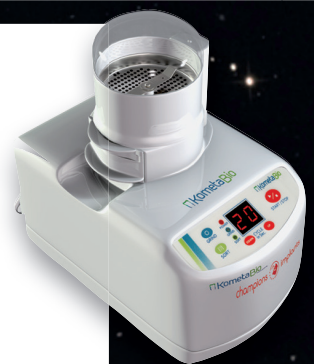
Vermeiden Sie 50 Vol. %-Alveolen-fach-Resorption nach Extraktion durch Socket Preservation mit chair-side erzeugtem autologen Knochenaugmentat – in weniger als 15 Minuten!



Einbringen des gewonnenen Augmentats



Das eingebrachte Knochensatzmaterial



IDS

HALLE 4.1
B071

Neue Aspekte der Mundhygiene

Die bakterielle Verdauung beginnt im Mund – mit Itis-Protect von hypo-A.

Alle reden von Hygiene und Impfung! Orale Biofilme gelten als unhygienisch und werden zum Teil radikal eliminiert. Dabei fällt bei genauer Beobachtung der Kauaktivität auf, dass elementare Aspekte des Kauens und der Verdauung neben der oralen Ptyalinsekretion bisher kaum bedacht wurden.

Die Zähne in ihren bakteriell besiedelten Zahntaschen im Parodont setzen durch Druck auf ihr „schwimmendes Zahnbett“ bei jedem Biss ein mit Bakterien geimpftes Exprimat mit dem Speichel in den Speisebrei ab. Durch diese Impfung des Speisebreis mit exprimierten Bakterien aus dem Sulkus wird eine gesunde – oder pathologische – Verdauung gestartet. Sie triggert damit die Entwicklung des Mikrobioms im Darm. Störungen dieses Mikrobioms zeigen sich an pathologischen Wechselwirkungen im Gastrointestinaltrakt sowie an den Kopfschleimhäuten, z. B. der Nebenhöhlen, und im Parodont. Sie sind die Basis der Entwicklung zivilisatorischer Krankheiten.



Der Zusammenschritt des Padotests zeigt die Reduktion der Destruktionsaktivität und die positiven Veränderungen in der Bakteriologie des Sulkusfluids unter Itis-Protect. Die linke Bildhälfte des Padotests zeigt die antibiotikapflichtigen, dysbiotischen, pathologischen Ausgangswerte, die sich innerhalb von drei Monaten ohne Antibiotika zur oralen Symbiose gewandelt haben.

Eine umfassende Standard-Darmanierung für Dünn- und Dickdarm mit Itis-Protect hilft nicht nur dem Mikrobiom, sondern bis zum Parodont dem ganzen Menschen! **DT**

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

VITA Zahnfabrik auf der IDS

Innovative Praxislösungen im Fokus.

Die VITA Zahnfabrik präsentiert wieder neue Prozesssichere Lösungen für reibungslose und effiziente Praxisabläufe:

Seit 2013 hat sich VITA ENAMIC in der Zahnarztpraxis etabliert. Neu ist ein integrierter naturgetreuer Farbverlauf in sechs feinnuancierten Schichten vom Hals



bis zur Schneide. Das Ergebnis: VITA ENAMIC multiColor! Auch ohne Individualisierung sorgt das duale Netzwerk für ästhetische Einzelzahnversorgungen im Front- und Seitenzahnbereich.

Der miniaturisierte, vakuumfähige Brennofen VITA SMART.FIRE: wurde für die Chairside-Anwendung optimiert und an die speziellen Bedürfnisse des Zahnarztes angepasst. Kristallisation und Glasur sind ohne spezielle Vorkenntnisse durchführbar. Das „Touch & Fire“-Prinzip erlaubt Materialwahl und Programmstart in nur einem Schritt. Nach der Anprobe und dem Einschleifen können CAD/CAM-gefertigte Feldspat- und Glaskera-

miken jetzt in Eigenregie finalisiert werden.

Das Eingliederungssystem VITA ADIVA LUTING SOLUTIONS bietet eine auf alle VITA Materialien spezifisch abgestimmte und lückenlose provisorische, selbstadhäsive und volladhäsive Befestigung. Der Clou für die Praxis: Durch die systematische Unterteilung des Trays in „Behandler“ und „Assistenz“ behält man auch in Stresssituationen immer einen sicheren Überblick. Dank des kompakten Formats kann das VITA ADIVA Set raumsparend im Kühlschrank gelagert werden und findet in jeder klinischen Situation den richtigen Platz. VITA ADIVA ist selbstverständlich auch für Restaurationsmaterialien anderer Hersteller geeignet. Sie wollen mehr wissen? Besuchen Sie uns auf der IDS 2017 auf unserem Messestand D010 in Halle 10.1. Wir freuen uns auf Sie!

VITA® und benannte VITA-Produkte sind eingetragene Marken der VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. KG, Bad Säckingen, Deutschland. **DT**

VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. KG
Tel.: +49 7761 562-0
www.vita-zahnfabrik.com

ANZEIGE



EXPO DENTAL MEETING RIMINI-ITALY
18-19-20 MAY 2017
www.expodentalmeeting.com

The Premier Italian Dental Event

EXPERIENCE
the dental future, now

Kinderzähne richtig pflegen

„Gerne-Zähneputzen“ von Anfang an – mit nenedent® von Dentinox.

Viele Eltern glauben, Karies an den Milchzähnen sei nicht schlimm, da sie ohnehin ausfallen und durch die zweiten Zähne ersetzt werden. Dieser Irrtum führt dazu, dass die Pflege der Milchzähne nicht wichtig genug genommen wird. Dabei beeinflussen die Milchzähne nicht nur die Entwicklung des Kiefers und die Sprachbildung, sondern legen den Grundstein für die Mund- und Zahngesundheit im Erwachsenenalter.

Kinder- und Zahnärzte empfehlen Eltern bereits die ersten Zähnchen täglich zu putzen, so wird Milchzahnkaries vorgebeugt. Dafür gibt es spezielle Baby-Zahncremes wie zum Beispiel nenedent-baby mit einer Fingerhut-Zahnbürste aus Silicon.

Damit können Babys Zähnchen behutsam und fingerleicht gepflegt werden.

Für Kinder ab zwei Jahren muss das Zähneputzen morgens und abends ein festes Ritual sein. Die richtige Zahnpflege können Kinder mit einer Kinderzahnbürste üben. Unter der elterlichen Aufsicht lernen sie, wie

sie ihre Zähne richtig sauber halten. Um jedoch eine gründliche Reinigung der Milchzähne zu gewährleisten, sollten Eltern bis zum Alter von etwa acht Jahren immer noch einmal nachputzen.

Für einen individuellen Schutz vor Karies wird die nenedent Kinderzahncreme in verschiedenen Sorten angeboten – mit Fluorid, ohne Fluorid sowie homöopathieverträglich.

Alle nenedent Kinderzahncremes sind frei von Konservierungsstoffen und verzichten vollständig auf den Süßstoff Saccharin. Sie enthalten 13 Prozent des Zuckeraustauschstoffes Xylit und bieten so einen Extra-Schutz vor Karies. Xylit verhindert das Wachstum von Kariesbakterien und hemmt die Plaquebildung an den Milchzähnen. Neben dem Plus an Kariesschutz verleiht Xylit den nenedent Kinderzahncremes einen angenehmen, süßen und milden Geschmack – für das „Gerne-Zähneputzen“ von Anfang an. **DT**



Dentinox Gesellschaft für pharmazeutische Präparate
Tel.: +49 30 7200340
www.dentinox.de

TOUCH the business
Meet more than 200 Italian and foreign dental companies



LIVE the experience
3 days of business and leisure in a stunning location



LEARN the profession
3 days of FREE training opportunities



DIGITALIZE
3 days to get into the DIGITAL WORKFLOW

EXPO3D

NEW 10% OFF
ONLINE SHOP

auf alle Produkte im Online Shop
www.bienair.com/eshop

PROMO CODE: AD4-IDS2017



TORNADO

FÜR MEHR LEISTUNG.

Dank der **SteadyTorque™** - Technologie bieten die Tornado-Turbinen eine unvergleichliche Leistung. Entdecken Sie jetzt den leistungsstärksten unter den kleinen Köpfen, unsere neue Tornado^S-Turbine.

S W I S S  M A D E

BIS ZU 3 JAHRE GARANTIE*
www.bienair.com

TORNADO
MORE
POWER

NEW
TORNADO^S
MORE
VISIBILITY

Kommen Sie an unseren IDS Stand und entdecken Sie die neue Tornado^S



* 2 Jahre Standardgarantie und 1 Jahr optionale Garantie mit dem PlanCare-Garantieverlängerungsprogramm von Bien-Air erhältlich.

IDS
2017

BIS ZU 40% RABATT!

Besuchen Sie uns an unserem IDS-Stand und versuchen Sie Ihr Glück

21.-25. März 2017 - Köln - HALLE 10.1 - STAND H050 J051

Das Füllungskonzept für einen sicheren approximalen Randschluss

Die „Class II Solution™“ von Dentsply Sirona bietet eine Komplettlösung für Klasse-II-Füllungen.

Hauptursache für das Versagen von Kompositfüllungen ist Sekundärkaries, und der Boden des approximalen Kastens ist dabei der empfindlichste Bereich. Für optimale Resultate müssen sich diverse Produkte gut an den präparierten Zahn, die physikalischen und chemischen Eigenschaften der anderen verwendeten Produkte und die Techniken des Behandlers anpassen. Die besondere Bedeutung im täglichen Praxisalltag wird umso deutlicher, wenn man bedenkt, dass 50 Prozent aller Kompositfüllungen Klasse-II-Füllungen sind.¹

Die „Class II Solution™“ von Dentsply Sirona stellt sich der Herausforderung und bietet mit perfekt aufeinander abgestimmten innovativen Produkten eine Komplettlösung mit einzigartiger Adaptation zu jedem entscheidenden Schritt einer Klasse-II-Restauration – für eine sichere Randsichtigkeit auch am Kavitätboden!



- 1) Palodent® V3, das Teilmatrizensystem: Passt sich an die natürliche Kontur des Zahnes an.
- 2) Prime&Bond active™, das Universaladhäsiv: Passt sich selbst bei unterschiedlichsten Feuchtigkeitsgraden problemlos an die klinische Situation an und bildet in der Kavität aktiv eine dünne und gleichmäßige Adhäsivschicht aus.
- 3) SDR®, das Original fließfähige Bulkfüll-Komposit: Passt sich dank

- exzellenter Selbstnivellierung an die Form von Kavitätenboden, Matrize und okklusale Deckschicht an.
- 4) ceram.x® universal, das nanokeramische Füllungsmaterial mit der innovativen SphereTEC™-Füllertechnologie: Passt sich an Kavitätswände, SDR-Füllung und die Modellertechniken des Behandlers an.

Jedes dieser Produkte allein ist schon höchst anwenderfreundlich

und leistungsfähig. In der Kombination ergänzen sie sich zu einer Klasse-II-Komplettlösung mit exzellentem Anpassungsvermögen.

Angepasst an die Erfordernisse jedes einzelnen Klasse-II-Arbeitsschritts

Klasse-II-Füllungen gehören zu den häufigsten zahnärztlichen Behandlungen, aber auch zu den schwierigsten, wenn es darum geht, eine natürliche Form und Ästhetik und eine lange Lebensdauer zu erzielen. In Zusammenarbeit mit zahlreichen Zahnärzten und Meinungsbildnern hat Dentsply Sirona vier zentrale Kriterien für erfolgreiche Füllungen herausgearbeitet, die direkt mit den verwendeten Produkten und ihrer Anpassungsfähigkeit an die Techniken des Behandlers und die Erfordernisse des jeweiligen Klasse-II-Falles zusammenhängen – und damit eine Lösung für spezifische Herausforderungen bieten.

- 1) 70 Prozent der Zahnärzte finden, die Kontaktpunktgestaltung sei der schwierigste Teil einer Klasse-II-Restauration². Die Füllung muss die natürliche Kontur des Zahns und den Approximalkontakt wiederherstellen. Ein unkorrekt modellierter oder offener Approximalkontakt kann zu einem Misserfolg der Füllung durch Frakturen, eingeklemmte Nahrungsreste, parodontale Entzündungen oder Sekundärkaries führen. Die anwenderfreundlichen Palodent® V3 Teilmatrizen passen sich gut an die natürliche Zahnform an und sorgen so für vorhersagbare, anatomisch korrekte Kontakte und eine enge gingivale Versiegelung mit weniger Überschüssen und Finierbedarf.
- 2) 10 bis 15 Prozent der Kompositrestaurationen im Seitenzahnbereich weisen postoperative Überempfindlichkeiten auf.³ Das Adhäsiv muss eine lückenlose und homogene Schicht bilden, die den Zahn dicht versiegelt und postoperative Überempfindlichkeit verhindert. Bei Klasse-II-Kavitäten kann aber die Feuchtigkeit des Dentins von zu trocken bis zu feucht variieren. Überschüssiges Wasser (sog. „Pooling“) ist aber manchmal schwer zu erkennen, vor allem tief im approximalen Kasten, sodass viele Adhäsive eine inhomogene Schicht bilden und keine optimale Leistung zeigen. Dagegen breitet sich Prime&Bond active™ in der Kavität aktiv zu einer dünnen, gleichmäßigen Schicht aus, ohne Pooling oder trockene Stellen. Die



Dentsply Sirona
Restorative

aktive Feuchtigkeitskontrolle erlaubt bei verschiedensten Feuchtigkeitsgraden ein verlässliches, lückenloses Bonding und damit praktisch keine postoperativen Überempfindlichkeiten.

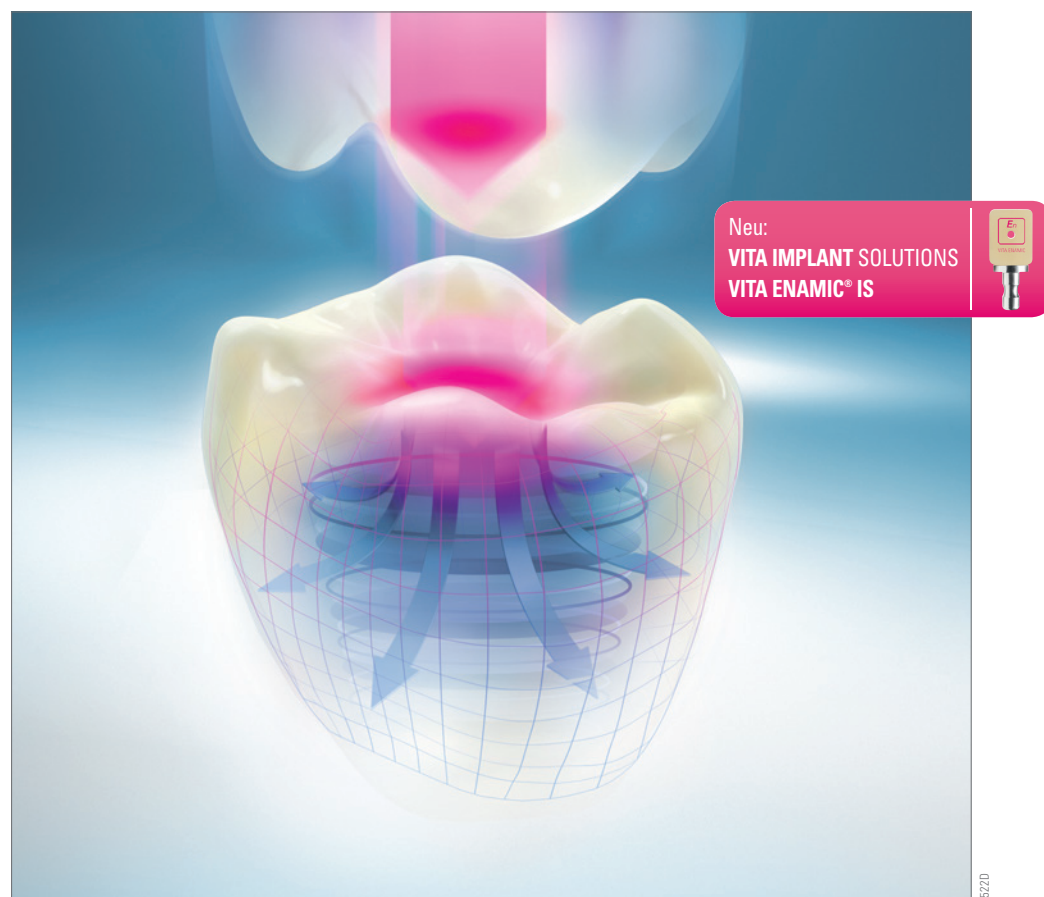
- 3) 82 Prozent aller Zahnärzte verwenden zur Verbesserung der Randsichtigkeit bei Klasse-II-Füllungen einen Liner.⁴ Das Füllungsmaterial muss sich exakt an die Form der präparierten Kavität anpassen. Anderenfalls könnten ungefüllte Bereiche und Luftpockets postoperative Überempfindlichkeit, Verfärbungen und Sekundärkaries verursachen. Das Komposit SDR® ermöglicht bis zu 4mm starke Bulk-Füllungen; es ist fließfähig und selbstnivellierend, passt sich an die approximalen Ränder und die Matrize an und verringert den Zeitbedarf für die Applikation um bis zu 40 Prozent. Mit bis zu 60 Prozent weniger Schrumpfstress bietet SDR®, wie eine fünfjährige klinische Studie nachweist, dieselbe Langlebigkeit und Ästhetik wie Füllungsmaterialien, die in mehreren Schichten appliziert werden müssen.⁵
- 4) 74 Prozent der Zahnärzte beanstanden die Verarbeitungseigenschaften ihres Komposits in Bezug auf Adaptierbarkeit und Klebrigkeit.⁶ Natürliche Ästhetik und korrekte okklusale Anatomie hängen von der Modellierbarkeit, Klebrigkeit und Farbanpassung des Komposits ab.⁷ Unzulängliche Materialien können mehr Verarbeitungsaufwand, längere Applikation und Modellierung, zusätzliches Finieren und Polieren und schlechte ästhetische Resultate mit sich bringen. ceram.x® universal passt sich dagegen optimal an die Kavi-

Fortsetzung auf Seite 15 →

ANZEIGE

VITA ENAMIC® definiert Belastbarkeit neu.*

Die erste Hybridkeramik mit Dual-Netzwerkstruktur, die Kaukräfte optimal absorbiert



Neu:
VITA IMPLANT SOLUTIONS
VITA ENAMIC® IS



VITA ENAMIC®

- enorme Belastbarkeit, da Kaukräfte absorbiert werden
- substanzschonende Versorgung, da reduzierte Wandstärken möglich
- hochpräzise und besonders detailgetreue Ergebnisse
- besonders zahnähnliche Materialeigenschaften

*) Diese innovative Hybridkeramik garantiert erstmals neben einer besonderen Elastizität auch eine enorme Belastbarkeit nach dem adhäsiven Verbund.

Im Mittelpunkt der Innovation

Bien-Air setzt auf neue Technologien und eröffnet seinen Onlineshop.

Das seit 1959 in Biel ansässige Schweizer Unternehmen Bien-Air Dental entwickelt überragende Instrumente für unterschiedliche Bereiche der Dentalmedizin.

Bien-Airs anerkannte Qualitätsprodukte zeichnen sich durch Zuverlässigkeit und Innovation aus – das Unternehmen produziert Instrumente mit dem Ziel, die Arbeit in der Praxis zu erleichtern und den Patientenkomfort stetig zu optimieren.

Um auf die hohen Anforderungen in der Medizin zu reagieren, ist Bien-Air stets auf der Suche nach Innovationen. Die Technologie CoolTouch+ – Erhitzungsschutz, der das Instrument auf menschlicher Körpertemperatur hält – sowie Zahn-

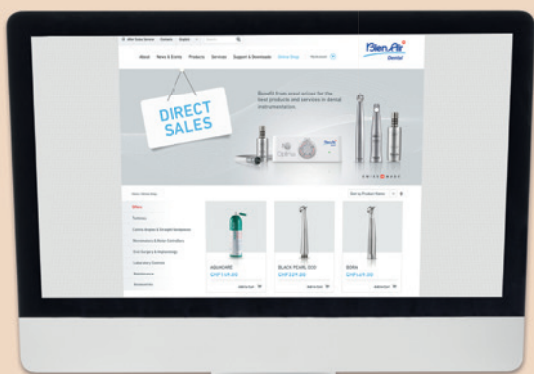
ser Hinsicht fort und präsentiert die Turbine TORNADO^S mit dem leistungsstarken kleinen Kopf. Mithilfe dieses kleinen Kopfes bietet das Gerät eine bessere Sicht auf das Behandlungsfeld mit gleichbleibender, beeindruckender Leistung. Die TORNADO^S ergänzt die Produktreihe Advanced von Bien-Air, deren Produkte anhand führender Innovationen und Technologien entwickelt werden.

und Wartungsanweisungen für jedes Bien-Air-Produkt: alle Informationen auf einen Klick.

Ihre Einkäufe online erledigen

Von der Idee angetrieben, seinen Kunden eine Anwendererfahrung zu bieten, die seinen Produkten gerecht wird, hat Bien-Air auch einen E-Shop entwickelt. Der von der neuen Website aus zugängliche Onlineshop ermöglicht es seinen Nutzern, rund um die Uhr und in aller Ruhe Bestellungen aufzugeben. Die gesamte Produktreihe Bien-Airs ist somit das ganze Jahr lang zum besten Preis erhältlich. Zudem können Kunden regelmäßig von Sonderangeboten profitieren. Ein praktischer wie auch schneller Service: Die Bestellungen werden innerhalb von 48 Stunden und versandkostenfrei verschickt. Der im Dezember 2016 gestartete E-Shop ist derzeit in der Schweiz und in Deutschland verfügbar.

Anlässlich der Eröffnung seines E-Shops bietet Bien-Air Ihnen 10 Prozent Rabatt auf sein gesamtes Produktsortiment. Lösen Sie hierzu einfach den Aktionscode ED2-IDS2017 (Angebot gilt vom 10. bis 31. März 2017). Wir freuen uns auf Ihren Besuch am Bien-Air-Stand auf der IDS – Halle 10.1, Stand H050-J051. [DI](#)



Ergonomische und moderne Website von Bien-Air

Nicht nur hinsichtlich seiner Produkte, auch darüber hinaus möchte Bien-Air Modernität und Dynamik bieten, weshalb das Unternehmen seine Website nun völlig neu überarbeitet hat. Die neue, im Dezember 2016 eingeführte Plattform steht für eine komfortable, leichte sowie intuitive Navigation. Jedes Produkt ist nach Produktreihe gegliedert, woraufhin eine vollständige, individuelle Beschreibung folgt. Hier findet der Kunde technische Daten, einen Downloadbereich

operationssysteme mit digitalen iPad- oder iPod-Schnittstellen sind nur einige Beispiele für die technologischen Spitzenleistungen von Bien-Air.

Dank seiner anhaltenden Investitionen im Bereich Forschung und Entwicklung und dank Fertigungsverfahren der neuen Generation steht Bien-Air auch hinter der Entwicklung der TORNADO, eine der leistungsstärksten Turbinen auf dem Markt. Letztere, die mit Steady Torque™-Technologie ausgestattet ist, bietet eine außergewöhnliche Leistung von 30W. Heute setzt Bien-Air seine Bemühungen in die-

← Fortsetzung von Seite 14

tätenwände und die Bulk-Füllung aus SDR[®] an. Seine innovative SphereTEC™-Technologie verbindet eine anpassungsfähige Konsistenz mit exzellenter Standfestigkeit und leichter Modellierbarkeit. Und ceram.x universal zeigt bei einem einfachen Farbsystem, das mit nur fünf Farben die ganze VITA[®]-Skala abdeckt, einen ausgeprägten Chamäleon-Effekt. Dank schneller und leichter Polierbarkeit ist in kürzester Zeit ein natürliches Finish mit hohem Glanz erzielbar.

Optimale Resultate in der Kombination als Klasse-II-Komplettlösung

Die Kombination dieser vier Produkte von Dentsply Sirona überzeugt durch optimale Anpassung an die Techniken des Behandlers und die Erfordernisse der Füllung. Die Teilmatrize Palodent[®] V3 schafft eine ideale natürliche Kontur und einen präzisen Kontaktpunkt für die Applikation der Füllungsmaterialien. Das Universal-

adhäsiv Prime&Bond active™ liefert eine lückenlose Adhäsivschicht und eine dichte Versiegelung. Das fließfähige SDR[®] sorgt dafür, dass die fertige Füllung die natürliche Kontur der Matrize annimmt, ohne Randspalten oder Hohlräume im approximalen Kasten. Das Komposit ceram.x[®] universal passt sich perfekt an Kavität und SDR[®]-Schicht an, vereinfacht die Farbanpassung und das Finieren und stellt so eine korrekte Okklusalfäche und eine hohe Ästhetik sicher.

Dentsply Sirona bietet diese vier Produkte als integrale Bestandteile einer Klasse-II-Komplettlösung mit optimaler Anpassung an jeden einzelnen Arbeitsschritt an – eine absolute Neuheit in der Dentalbranche. [DI](#)

Dentsply Sirona Restorative

Tel.: 08000 735000 (gebührenfrei)
www.dentsplysirona.com

¹American Dental Association Procedure Recap Report (2006).

²DentalTown (2012). Restorative Dentistry. Monthly Poll: What is the most challenging part of a Class II Restoration?

³Usman et al.: Sensitivity in composite restorations, Pakistan Oral & Dental Journal Vol 34, No. 3 (09/2014); Berkowitz et al.: Postoperative Hypersensitivity in Class I Resin-based Composite Restorations, Compend Contin Educ Dent. 2009; 30(6): 356–363; Haller, Die Postoperative Hypersensibilität, zm 99, Nr. 6a, 13.03.2009 S. 44–51; Briso et al., Clinical Assessment of Postoperative Sensitivity in Posterior Composite Restorations, Operative Dentistry, 2007, 32-5, 421–426.

⁴Council on Scientific Affairs of the American Dental Association. Spring 2009;4(2).
⁵JWV van Dijken, „Class I and Class II SDR/CeramX mono+ restorations bonded with the one step self-etching adhesive Xenov+, five year report“, Biomaterial Research Group, Umeå, Schweden, 15. Februar 2016. Veröffentlicht auf dem Kongress der International Association for Dental Research (IADR) 2016 in Seoul, Republik Korea.

⁶Dentsply Sirona Restorative, Anwendungsumfrage 2015 (297 Zahnärzte in Europa).

⁷Basierend auf einem Anwendertest für ceram.x universal.

⁸VITA ist keine eingetragene Marke von Dentsply Sirona, Inc.



Großwerden ohne Karies kinderleicht mit der richtigen Pflege

nenedent[®] Kinderzahncremes zum individuellen Schutz vor Karies



ohne Fluorid mit 13 % Xylit
Zur Vermeidung von Zahnflecken aufgrund zu hoher Fluoridzufuhr z.B.: in Tablettenform

mit 500 ppm Fluorid mit 13 % Xylit



homöopathieverträglich mit 500 ppm Fluorid mit 13 % Xylit



Kostenlose Proben senden wir Ihnen gerne zu:
Dentinox Gesellschaft Berlin
Fax: 0049-30-721 10 38

Praxisstempel

Datum/Unterschrift

Vertrieb Österreich: Bauer & Thürrid
5141 Moosdorf · Österreich · Tel. 07748 – 68767-35
Dentinox Gesellschaft für pharmazeutische Präparate Lenk & Schuppan KG · Nunsdorfer Ring 19 · 12277 Berlin · www.dentinox.de





Habringer
Dental
GmbH

HB-DENTALEINHEITEN

HB-Dentaleinheiten sind die Summe an Erfahrung aus 25 Jahren Service und Instandhaltung zum unschlagbaren Preis! So einfach wie möglich, so umfangreich wie nötig. Beste Komponenten von uns kombiniert.

Für Ihren Erfolg.

Die HB-Dentaleinheiten werden aus hochwertigsten Materialien mit ausgewählten Komponenten führender Marken hergestellt und bieten Ihnen maximale Wirtschaftlichkeit. Ihre HB-Dentaleinheit wird genau für Sie passend ausgeführt und in der zu Ihrer Praxis passenden Farbe ausgeliefert und montiert.

ab **12.500.-**
exkl. MwSt.

VILLA RÖNTGEN

Die innovativen Dentalröntgen des italienischen Traditionsherstellers Villa Systemi Medicali sind jetzt exklusiv für Österreich und Bayern bei Habringer Dental und unseren Partnern erhältlich.

Rotograph Prime ist das erste einer neuen Generation digitaler Panoramaröntgen mit fortschrittlichster Bildtechnologie in kompaktem, modernem Design.



TECHNIK VOM TECHNIKER

Unter diesem Motto bieten wir seit mehr als 15 Jahren unsere Leistungen für Sie:

- schneller und zuverlässiger Service für Labor und Praxis
- wirtschaftliche Lösungen für Arzt und Laborant
- ein gut verlinktes, dynamisches Netzwerk zu Ihrem persönlichen Vorteil
- Erfahrung, Kompetenz und gute Kontakte zum Markt
- Service, Reparatur oder Gesamtplanung und Einrichtung

HB PRO
designed
entwickelt
gebaut
100% in Österreich

AKTION - AKTION - AKTION

Röntgen Digital-Total-Ausstattung:
Digitales Panoramaröntgen ROTHOGRAPH PRIME+
Intraoralröntgen ENDOS ACP+
VIDEOGRAPH HD Intraoralsensor

19.000.-
exkl. MwSt.



Habringer
Dental
GmbH

Habringer Dental GmbH
Ahorn 43, 4183 Ahorn
Tel.: +43 7218 476
Fax: +43 7218 476-6
office@habringer.com
www.habringer.com

ARTHUR BERGER
DENTALSERVICE

Holzgasse 1b/10
6020 Innsbruck
Tel.: +43 512 266579
Mobil: +43 664 4017539
dentalservice.berger@aon.at
www.dentalservice-berger.com

DENTALHANDEL UND TECHNIK
BINDREITER

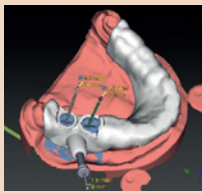
Dentalhandel und Technik Bindreiter
Franzosenhausweg 30a
4030 Linz
Tel.: +43 650 727 80 62
dentalhandel.bindreiter@gmail.com
www.dental-handel.info



Walter Mühlbauer
Am Inn 12, 83191 Nußdorf a. Inn
Tel.: +49 8034 8462
Mobil: +49 717 4452854
info@muehlbauer-dental.de

KAISER

Kaiser A.
Dentalgeräte Technik
Falkenseeweg 1
83334 Inzell
Tel.: +49 172 597 56 54
koasa@aol.com



Digitaler Workflow

Von Planung über navigierte Implantation bis zum Konzept der CAI/CAD/CAM-gestützten Herstellung der prothetischen Versorgung. Von DDr. Polina Kotlarenko, Wien, und Koll. ▶ Seite 18f.



Konzept für Sofortversorgung

Den Weg für praxisgerechte Konzepte ebnet insbesondere digitale intraorale Datenerfassung sowie durchdachte Prozessketten. Von Dr. Martin Christiansen, M.Sc., Buxtehude. ▶ Seite 20



paro®-Programm

Die Ingenieure von paro® entwickelten in Zusammenarbeit mit Zahnärzten und Dentalhygienikerinnen über mehrere Jahre ein wirklich geniales System: paro®slider. ▶ Seite 23

Digitale Zahnheilkunde

Schwerpunkt zur IDS 2017.

LEIPZIG/KÖLN – Digitale bzw. computergestützte Arbeitsprozesse erleichtern seit Jahren den zahnmedizinischen Alltag und sind daraus nicht mehr wegzudenken. Sie ermöglichen gesteigerte Präzision, reproduzierbare hohe Qualität des Zahnersatzes, Sicherheit durch virtuelle Vorplanung und Kosteneffizienz. Besonders durch die Erschließung moderner Werkstoffe gewinnt die digitale Zahnheilkunde stetig an Relevanz. Ein gutes Beispiel hierfür bietet das 3-D-Druckverfahren. Seit den 1990er-Jahren als additive Fertigungstechnik etabliert, wurde das



Verfahren inzwischen soweit ausgebildet, dass sogar farblich optimierte Werkstoffe (z.B. Hochleistungskunststoffe) verarbeitet werden können.

Für Dr. Martin Rickert, Vorstandsvorsitzender des VDDI, birgt der 3-D-Druck noch ungeahntes Potenzial: „Dies betrifft auch die engere Zusammenarbeit von Zahnarzt und Zahntechniker, die durch die gemeinsame Arbeit in digitalen Workflows gefördert wird. Ein Beispiel stellt das Backward Planning in der Implantologie dar, wofür der 3-D-Druck mit der laborseitigen Herstellung von Bohrschablonen im Detail eine konkrete zusätzliche Option schafft. Auf der IDS in Köln lassen sich die Chancen dieser modernen Fertigungstechnologie hautnah erleben – mit Innovationen zum Anfassen und im direkten Kontakt zu den jeweiligen Herstellern.“

Die IDS 2017, mit einem Schwerpunkt auf der digitalen Zahnheilkunde, bietet den Besuchern eine ideale Plattform, um neue Technologien kennenzulernen und darauf basierend überlegte Investitionsentscheidungen für ihre persönliche digitale Entwicklung zu treffen.

Bei über 2.000 Ausstellern darf man auf Neues aus der Branche gespannt sein. [DI](#)

Europas Arbeitskräfte altern und werden weniger

Studie vergleicht die gesundheitliche Situation in 31 europäischen Ländern.

BRÜSSEL – Das Projekt „Sicherere und gesündere Arbeitsplätze in jedem Alter“ der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) untersucht demografische Trends, Herausforderungen sowie bestehende Strategien und Politiken in Bezug auf sicheres und gesundes Altern bei der Arbeit. Die Ergebnisse sind nun online verfügbar und können über ein benutzerfreundliches interaktives Visualisierungstool eingesehen werden.

Politik gefordert

Bis 2040 sind voraussichtlich fast 27 Prozent der Bevölkerung in der EU über 65 Jahre alt (Eurostat 2014). Dies hat erhebliche Auswirkungen auf Arbeitnehmer, Arbeitgeber und die Gesellschaft insgesamt. Die Ziele des dreijährigen Projekts, das von der EU-OSHA auf Ersuchen des Europäischen Parlaments durchgeführt wurde, bestanden darin, Sicherheit und Gesundheit älterer Arbeitnehmer zu untersuchen und Wege zu ermitteln, wie nachhaltige Arbeit sichergestellt werden kann. In dem Projekt wurden unter anderem Beispiele von Sicherheits- und Gesundheitsstrategien am Arbeitsplatz, in



denen die alternde Erwerbsbevölkerung berücksichtigt wird, sowie die treibenden Faktoren und Hindernisse für die Umsetzung solcher Strategien hervorgehoben. Die Ergebnisse sollen als Grundlage für die Politikgestaltung in diesem Bereich dienen.

Studienergebnisse

Mit dem mehrsprachigen Visualisierungstool kann einfach und rasch auf die Ergebnisse zugegriffen werden. Fünf interaktive Dashboards, die

Grafiken mit Fakten und Zahlen enthalten, ermöglichen es den Nutzern, die wichtigsten Themen zu erkunden und länderspezifische und EU-weite demografische Fakten zu vergleichen. Darüber hinaus werden bestehende Politiken, Strategien und Programme der EU-Mitgliedstaaten vorgestellt, und es können Politikgestaltung und Ansätze in verschiedenen europäischen Ländern verglichen werden. Die Länderprofile bieten auf einen Blick eine bildliche Zusammenfassung der Situation in 31 europäischen

Ländern, wobei Links zu ausführlicheren Informationen über jedes Land führen.

Ebenfalls verfügbar sind ausführliche Übersichten, Berichte und Fallstudien zu Strategien in Bezug auf Wiedereingliederung und Rückkehr in das Erwerbsleben.

In einem abschließenden Übersichtsbericht werden sämtliche Projektergebnisse präsentiert und deren Bedeutung für die Politik erörtert. [DI](#)

Quelle: EU-OSHA

Umweltgerecht und sicher

CED Stellungnahme zur Abwasserentsorgung in Zahnarztpraxen.

BRÜSSEL – Der Council of European Dentists (CED) verabschiedete am 2. Dezember des vergangenen Jahres einstimmig eine Stellungnahme zum Umgang mit Abwässern in Zahnarztpraxis. Darin heißt es: Die umweltgerechte und sichere Entsorgung und Bewirtschaftung von kommunalem Abwasser in Zahnarztpraxen ist Zahnärzten ein besonderes Anliegen.

Beim Betrieb von Dentaleinheiten fallen bekanntermaßen flüssige und feste Abfälle an. In zahnärztlichen Praxen gelten alle durch Absaugsysteme gesammelten Materialien als flüssige Abfälle. Für Absaugsysteme und Mundspülbecken werden Amalgamabscheider empfohlen. Das Sammeln und Entsorgen von kontaminiertem Abwasser erfolgt je nach Mitgliedstaat auf unterschiedliche Weise.

Zahnarztpraxen müssen das Einleiten von Wasser mit chemi-

schen Rückständen, biogefährlichen Materialien und Nebenprodukten aus der Laborfertigung vermeiden. Kommunales Abwasser aus Zahnarztpraxen muss auf umweltfreundliche Weise gemäß der Richtlinie über die Behandlung von kommunalem Abwasser behandelt und entsorgt werden.

Der Council of European Dentists vertritt als nicht gewinnorientierter Dachverband 32 nationale Zahnarztverbände und -kammern mit über 340.000 praktizierenden Zahnärzten in 30 europäischen Ländern. Der CED möchte durch effektives, patientenorientiertes, professionelles Arbeiten hohe Standards bei der oralen Gesundheitspflege und Zahnmedizin fördern und zur Gewährleistung des Schutzes der öffentlichen Gesundheit beitragen. Mit dieser Stellungnahme möchte der CED das Bewusstsein für die sichere Entsor-

gung von Abfällen aus der medizinischen Versorgung stärken. [DI](#)

Quelle: Council of European Dentists



ANZEIGE

ZWP ONLINE NEWSLETTER

Das wöchentliche Update mit News aus der Dentalwelt und -branche für Österreich

www.zwp-online.at

JETZT NEWSLETTER ABONNIEREN!



ZWP ONLINE

Das führende Newsportal der Dentalbranche

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Tel.: 0341 48474-0 · info@oemus-media.de

Der digitale Workflow in der Implantologie

Von der dreidimensionalen Planung über die navigierte Implantation bis zum Konzept der CAI/CAD/CAM-gestützten Herstellung der prothetischen Versorgung.
Von DDr. Polina Kotlarenko, ZTM Tom Vaskovich und Univ.-Prof. DDr. Werner Zechner, Wien.

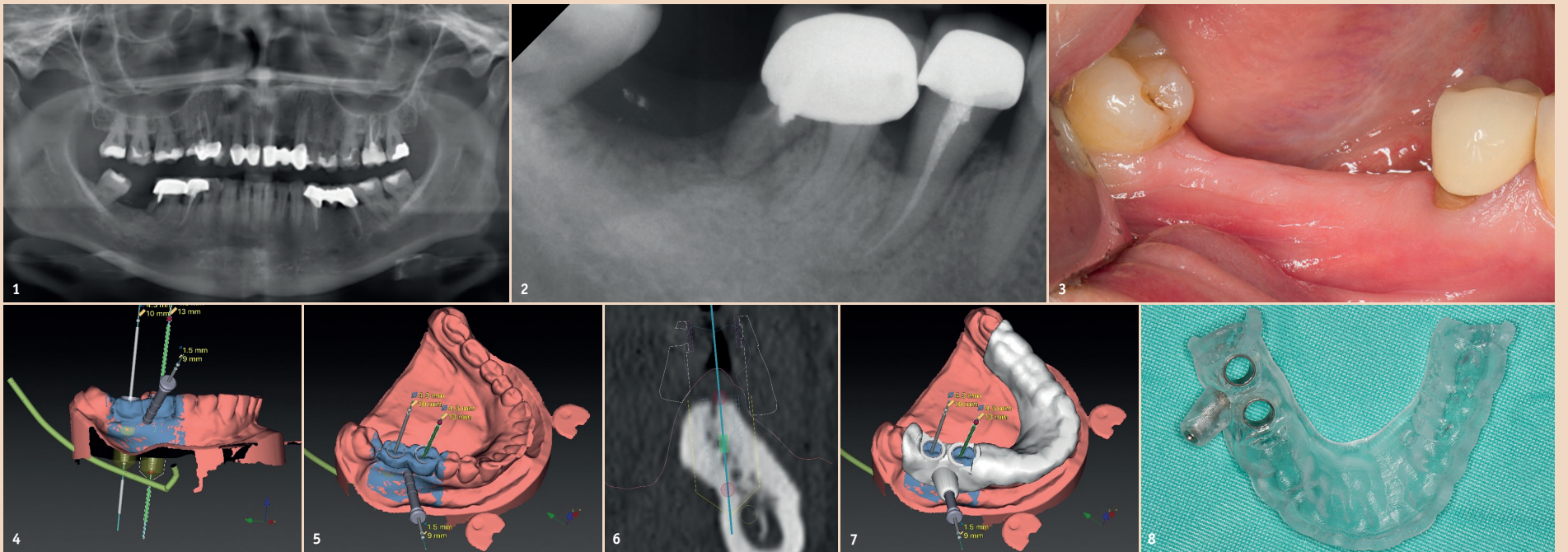


Abb. 1: OPG der Ausgangssituation. – **Abb. 2:** Kleinbildröntgen Regio 45, 46, 47. – **Abb. 3:** Enoraler Status nach Extraktion des Zahnes 46. – **Abb. 4:** Ausrichtung der Implantate nach prothetischen Vorgaben „prothetically driven implant planning“. – **Abb. 5:** Virtuelle dreidimensionale Planung der Implantatpositionen auf Basis eines überlagerten optischen Modell- und Patienten-CT-Scans in NobelClinician (Nobel Biocare). – **Abb. 6:** Ausrichtung der Implantatachsen unter Berücksichtigung des Knochenangebotes und der anatomischen Strukturen. – **Abb. 7:** Virtuell konstruierte zahngestützte Implantationsschablone mit Anchor Pin (Verankerungsstift). – **Abb. 8:** Stereolithografisch hergestellte, rein zahngestützte NobelGuide-Schablone.

Mit der Etablierung digitaler Technologien im zahnmedizinischen und zahntechnischen Arbeitsalltag hat sich der Fokus auf den sicheren und vorhersagbaren Behandlungsablauf konzentriert.¹ Insbesondere in der Implantatprothetik wurde durch die Entwicklung der vergangenen Jahre eine enorme Veränderung der Arbeitsabläufe ausgelöst. Ziel ist es, mithilfe des Zusammenfügens einzelner digitaler Daten und der engen Teamarbeit aller Beteiligten eine funktionell und ästhetisch optimale Versorgung zu gestalten, wobei das Backward Planning als Mittelpunkt der Therapie bestehen bleibt. Die Implementierung des digitalen Arbeitsablaufs in der Praxis wird anhand des vorliegenden Patientenfalls dargestellt.

Ausgangssituation und Therapieentscheidung

Eine 42-jährige Patientin wurde an der Universitätszahnklinik Wien mit dem Wunsch einer festsitzenden Versorgung vorgestellt. Die Inspektion zeigte eine intermediäre Lücke in Regio 47 und Kariesbefall an der distalen Wurzel in Regio 46. Des Weiteren stellte sich am Zahn 45 eine chro-

nisch apikale Parodontitis nach Wurzelbehandlung dar (**Abb. 1 und 2**).

Die Patientin befand sich in einem guten allgemeinen Gesundheitszustand, zeigte ein stabiles Mundhygieneverhalten und hatte keine parodontalen Sondierungstiefen über 3 mm.

Nach eingehender Diagnose und Beratung im Sinne eines langfristig stabilen Ergebnisses fiel die Entscheidung für die Extraktion der Zähne 45 und 46 mit nachfolgender navigierter Implantation in Regio 46 und 47 und Versorgung mittels CAD/CAM-gefertigter, implantatgetragener Extensionsbrücke 45 1/2-46-47.

Digitale Diagnostik und digitales Backward Planning der Implantatposition

Der nicht erhaltungswürdige Zahn 46 wurde extrahiert (**Abb. 3**). Nach knöcherner Abheilung der Extraktionswunde ist über eine Abformung der Situation ein Gipsmodell erstellt worden, welches mit einem Laborscanner mit und ohne konventionellem Wax-up optisch gescannt, somit digitalisiert wurde (ProCera Laborscanner, Nobel Biocare).

Zusätzlich wurde eine CT-Aufnahme angefertigt und die DICOM-Daten in die dreidimensionale Planungssoftware (NobelClinician, Nobel Biocare) importiert.

Die STL-Daten des Modells und des digitalisierten Wax-ups im Rahmen des V2-Protokolls wurden mit den DICOM-Daten der Computertomografie mittels zahnanatomischem „best fit“-Prinzip präzise überlagert und nachfolgend ein digitales Set-up der Zähne 46 und 47 durchgeführt. Die für die virtuelle Planung zusammengeführten digitalen Daten zeigten ein exaktes Bild der anatomischen Gegebenheiten und der anzustrebenden prothetischen Situation, um ein gezieltes Backward Planning realisieren zu können.

Die Planung der Position der Implantate in Regio 46 und 47 erfolgte entsprechend den allgemeinen Richtlinien, den anatomischen Kriterien und den prothetischen Vorgaben (**Abb. 4 und 5**).

Im Fokus stand ein minimalinvasives Vorgehen, d.h. das vorhandene Knochenangebot sollte optimal genutzt werden ohne zusätzliche chirurgische Maßnahmen, wie Augmentationen vornehmen zu müssen

(**Abb. 6**). Als Implantatsystem wurde Nobel Replace Select Tapered TiU RP; Regio 47 – 10 mm; Regio 46 – 13 mm; Nobel Biocare) gewählt.

Virtuelle Konstruktion und CAM-unterstützte Fertigung der Bohrschablone

Nach Abschluss der Implantatplanung wurde die zahngetragene Bohrschablone auf Basis der geplanten Implantatpositionen virtuell konstruiert (**Abb. 7**) und nach Datenfreigabe im Produktionszentrum stereolithografisch gefertigt (**Abb. 8**).

Navigierte Implantation

Vor dem operativen Eingriff wurde der passgenaue Sitz der Bohrschablone geprüft und die Kongruenz zur Planung intraoral bestätigt. Präoperativ wurde die Navigationschablone desinfiziert und der Patient lokal anästhesiert.

Ohne Aufklappen der Schleimhaut wurde die Schablone aufgesetzt und das Implantatbett bis zum vorgegebenen Tiefenanschlag analog des Bohrprotokolls nach geführter Schleimhautstanzung aufbereitet. Die Insertion der Implantate wurde mittels Schablone vertikal und axial

kontrolliert durchgeführt (**Abb. 10**). Die Implantate in Regio 46 und 47 konnten mit einer Primärstabilität von mehr als 25 Ncm inseriert werden. Nach Abnahme der Schablone wurden die Gingivaformer für eine offene transgingivale Einheilung eingebracht und eine Röntgenkontrollaufnahme erstellt (**Abb. 10–12**). Die Extraktion des Zahnes 45 erfolgte atraumatisch und einzeitig direkt nach der Insertion der Implantate (**Abb. 10**).

Optische Abformung und digitale Fertigung der Suprakonstruktion

Um auch die Brückenerstellung auf digitalem Weg zu realisieren, wurde eine intraorale optische Abformung (CAI – Computer Aided Impression) durchgeführt (TRIOS Intraoralscanner, 3Shape, **Abb. 15**).^{2,3} Die CAI liefert unter Verwendung von Scan-Abutments (Medentika), die vorab auf die Implantate positioniert wurden, alle relevanten Informationen der Implantatposition zur Mundsituation wie zu Weichgewebe, Nachbarzähnen, Gegenbeziehung und Bissituation (**Abb. 13 und 14**). Nach dem Import der

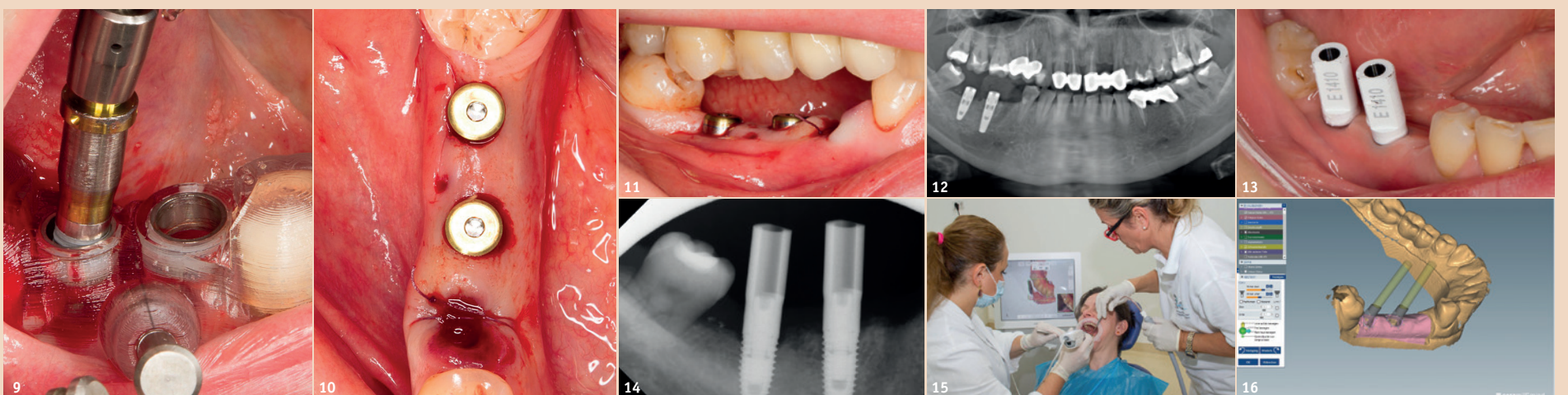


Abb. 9: Schablonengeführte Implantatinsertion. – **Abb. 10:** Extraktion des Zahnes 45 (Adaptationsnaht) unmittelbar nach minimalinvasiver Implantation in Regio 46, 47 (Healing Abutments). – **Abb. 11:** Transgingivale Einheilung der Implantate in Regio 46 und 47. – **Abb. 12:** Radiologische Kontrolle nach Implantatinsertion. – **Abb. 13:** Auf die Implantate positionierte Scan-Abutments (Fa. Medentika). – **Abb. 14:** Radiologische Kontrolle der Scan-Abutments. – **Abb. 15:** Intraorale optische Abformung (CAI – Computer Aided Impression), TRIOS Intraoralscanner (3Shape). – **Abb. 16:** Übertragung der intraoralen Situation in digitaler Form mit Darstellung der Implantatachsen.

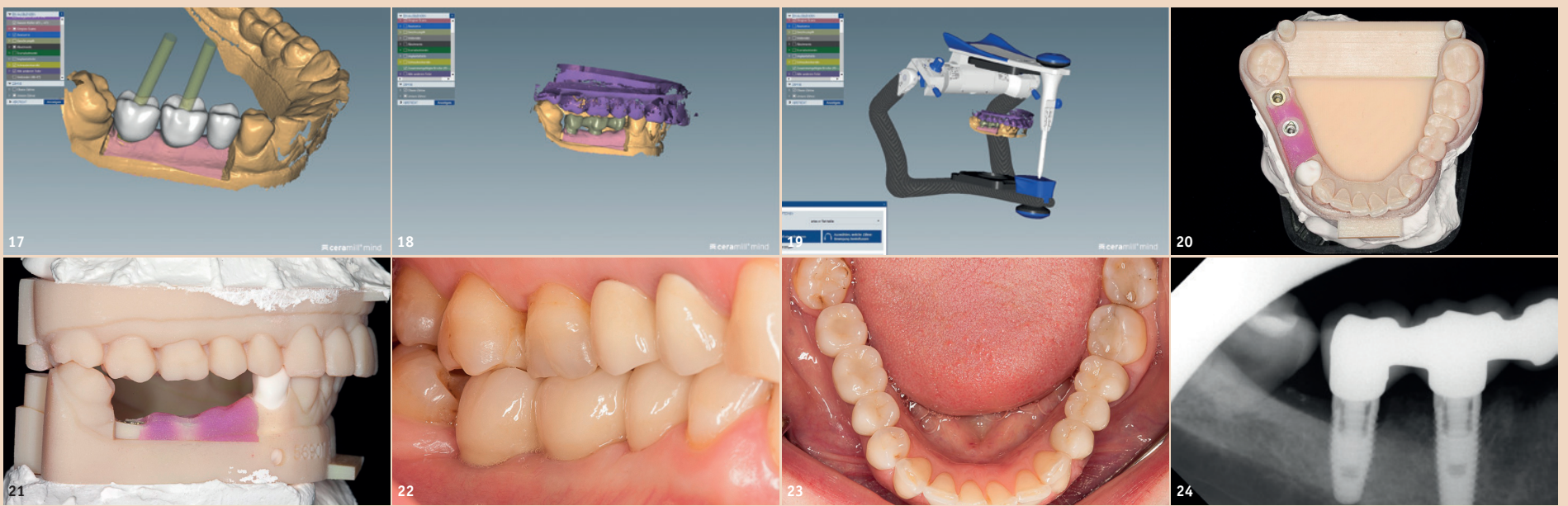


Abb. 17: Virtuelle prothetische Aufstellung vor Übertragung in die CAM-Software. – **Abb. 18:** Virtuelle, der Zahnanatomie folgende Reduktion des Gerüsts für die optimale Unterstützung der Verblendkeramik. – **Abb. 19:** Computerunterstützte Konstruktion des Gerüsts unter Zuhilfenahme des virtuellen Artikulators. – **Abb. 20:** Dreidimensional gedrucktes Modell mit Implantatreplika und Gingivamaske. – **Abb. 21:** Einartikulierte über dreidimensionalen Druck hergestellte Modelle. – **Abb. 22:** Intraorale Seitenansicht der implantatprothetischen Rekonstruktion in Regio 45–47. – **Abb. 23:** In den Zahnbogen eingegliederte implantatprothetische Rekonstruktion in Regio 45–47. – **Abb. 24:** Radiologische Darstellung der definitiven Implantatversorgung.

STL-Datei der optischen Abformung in die laboreigene CAD-Software (Ceramil, Amann Girrbach) lag die intraorale Situation in digitaler Form zur Konstruktion der Implantatbrücke vor (**Abb. 16**). Gleichzeitig wurde aus den Daten der optischen Abformung ein, über dreidimensionalen Druck hergestelltes, Arbeitsmodell inklusive Implantatreplika und Gingivamaske in Auftrag gegeben. (3D medical print) (**Abb. 20 und 21**).

Es erfolgte die virtuelle Konstruktion (CAD – Computer Aided Design) des Gerüsts der Implantatbrücke und die CAM-gestützte Umsetzung, d.h. Fräsung des Gerüsts aus einem Zirkonoxid-Blank, welches anschließend mit Verblendkeramik (GC Initial Zr-FS, Zirkonkeramik, GC) versehen wurde (**Abb. 17–19**). Die implantatprothetische Versorgung wurde intraoral positioniert, auf spannungsfreie Passung überprüft und anschließend wurden die Schrauben unter Zuhilfenahme eines Drehmo-

mentschlüssels mit dem vorgegebenen Drehmoment von 32 Ncm befestigt. Insbesondere bei implantatprothetischen Rekonstruktionen ist der spannungsfreie Sitz des Gerüsts durch die CAD/CAM-gestützte Fertigung als großer Vorteil zu bewerten. Die Schraubenkanäle wurden mit Pellets abgedeckt und mit Komposit an das okklusale Relief angeglichen. (**Abb. 22–24**)

Konklusion

Die Verknüpfung der dreidimensionalen radiologischen Daten (DICOM) mit den Daten des optischen Modell- oder Intraoralscans (STL) ermöglicht ein vorhersagbares und sicheres Therapieprotokoll zur Implantatversorgung des Lückengebisses. Auf Basis eines dreidimensionalen Datensatzes sowie den digitalisierten Daten der Mundsituation konnten alle für die Therapie benötigten Komponenten auf digitalem Weg geordert, konstruiert und gefertigt werden.^{4,5} Somit kann der digital gestützte Arbeitsablauf dazu beitra-

gen, die Behandlungsqualität der implantologischen Therapie durch exakte Positionierung der Implantate, die prothetische Voraussagbarkeit und die Präzision über das CAI/CAD/CAM-Konzept zu verbessern.^{DT}

Das Behandlungsteam (Universitätszahnklinik Wien)

- Implantatprothetik: DDr. Polina Kotlarenko
- Zahntechnik: ZTM Tom Vaskovich
- Orale Chirurgie: Univ.-Prof. DDr. Werner Zechner



Kontakt



DDr. Polina Kotlarenko

Universitätszahnklinik Wien
Department für Zahnerhaltung
Sensengasse 2a
1090 Wien, Österreich
Tel.: +43 1 40070 4946
polina.kotlarenko@meduniwien.ac.at



ZTM Tom Vaskovich

Universitätszahnklinik Wien
Zahntechnisches Labor
Sensengasse 2a
1090 Wien, Österreich
Tel.: +43 1 40070 2710
tom.vaskovich@meduniwien.ac.at
www.vaskovich.at



Univ.-Prof. DDr. Werner Zechner

Universitätszahnklinik Wien
Department für Orale Chirurgie und Implantologie
Sensengasse 2a
1090 Wien, Österreich
Tel.: +43 1 40070 4101
werner.zechner@meduniwien.ac.at
www.profzechner.at



ANZEIGE

MIXPAC™ Colibri

Macht es einfach, flexibel zu sein.

Visit us **IDS 2017**
hall 3.2, B41



MIXPAC™ erleichtert Ihre Arbeit.

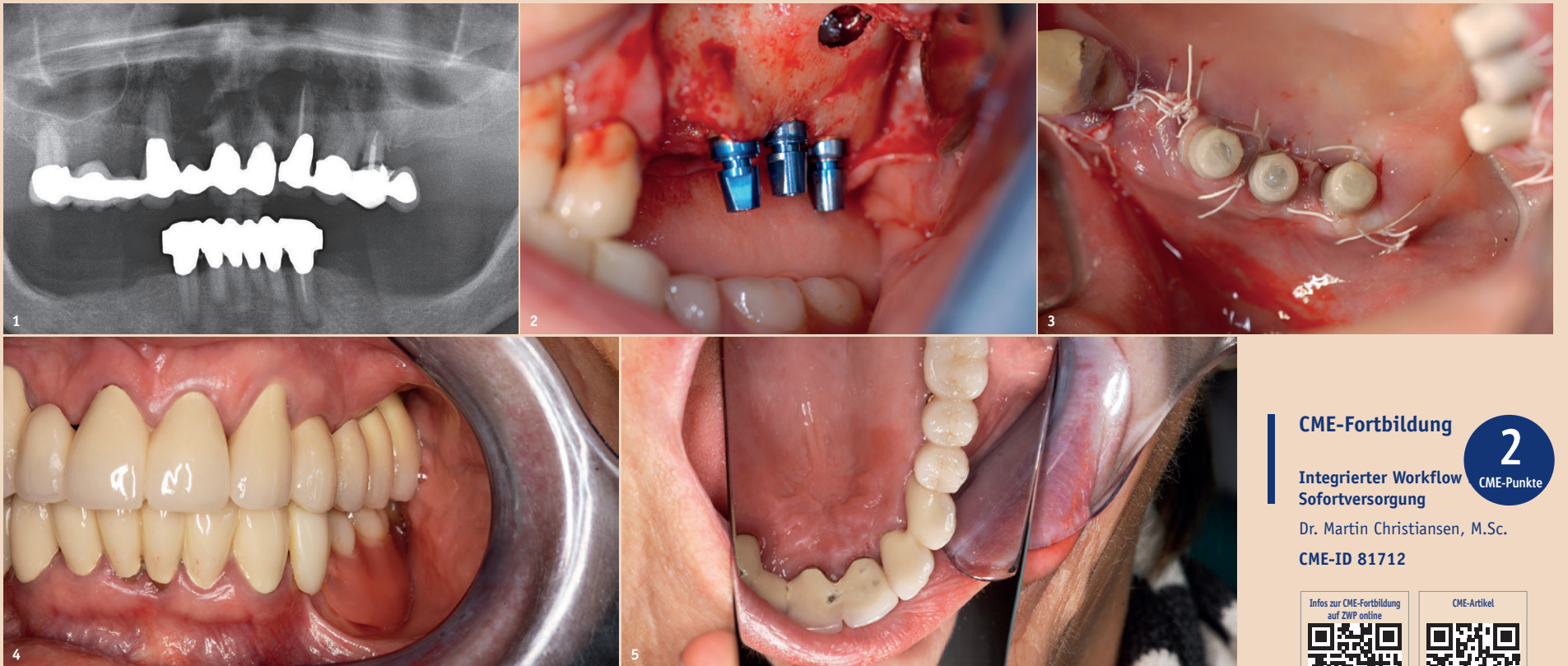
Die Original-Mischkanülen aus der Schweiz perfektionieren das Mischen, Applizieren und Dosieren von Multikomponenten-Materialien. Die dreh- und biegbare Kanüle des Colibri™ ermöglicht ein flexibles, punktgenaues Austragen selbst an schwer zugänglichen Stellen.

Sulzer Mixpac AG / 9469 Haag,
Schweiz / T +41 81 772 20 00
mixpac@sulzer.com
www.sulzer.com

SULZER

Integrierter Workflow für die Sofortversorgung

Intelligentes Konzept – kompakt vorgestellt. Von Dr. Martin Christiansen, M.Sc., Buxtehude, Deutschland.



Fall einer 66-jährigen Patientin. **Abb. 1:** Röntgenbild der Ausgangssituation: Die Pfeilerzähne 24 und 27 sind nicht zu erhalten. **Abb. 2** Die drei primär stabil inserierten Implantate mit den TempBase-Aufbauten unmittelbar nach der Insertion. **Abb. 3:** Die aufgesetzten TempBase Caps vor Anlegen des Kofferdams. **Abb. 4 und 5:** Die definitive implantatprothetische Versorgung.

Die Einbindung digitaler Abläufe in den zahnärztlichen Arbeitsalltag spiegelt sich wider in vereinfachten Arbeitsprozessen, verkürzten Behandlungszeiten und häufig in einer minimierten Anzahl von Behandlungsterminen. Insbesondere die digitale intraorale Datenerfassung und die CAD/CAM-gestützte Fertigung ebnet in Kombination mit durchdachten Prozessketten den Weg für praxiserhaltende Konzepte. Auch innerhalb einer Implantattherapie können diese Vorteile genutzt werden. Hierfür steht zum Beispiel das TempBase-Konzept (Xive, Dentsply Sirona Implants) für die temporäre Sofortversorgung. Mit dieser Vorgehensweise können die Anzahl der Behandlungssitzungen reduziert und der Therapieablauf vereinfacht werden. Gerade im Hinblick auf die Patientenbedürfnisse ist dies ein wichtiger Erfolgsbaustein.

Sofortversorgung in der Implantattherapie

Es ist bekannt, dass der implantologische Therapieerfolg neben der Osseointegration und Ästhetik auch vom Patientenkomfort bestimmt wird (z. B. Länge der Therapie, An-

zahl der chirurgischen Eingriffe). Das konventionelle zweizeitige Vorgehen (Spätversorgung) erfordert mehrere chirurgische Eingriffe. Zudem müssen Patienten eine vergleichsweise lange Wartezeit bis zur festsitzenden Versorgung in Kauf nehmen. Hinsichtlich dieser Parameter bietet das einzeitige Vorgehen (Sofortversorgung) viele Vorteile, beispielsweise:

- Die Anzahl der Eingriffe wird auf ein Minimum reduziert.
- Eine lange Wartezeit bis zur festsitzenden Versorgung wird umgangen.
- Es ist nur ein chirurgischer Eingriff notwendig.
- Die Ausformung des periimplantären Weichgewebes erfolgt während der Einheilphase.
- Das Weichgewebe wird durch einen wiederholten Abutmentwechsel nicht zusätzlich traumatisiert.
- Die funktionellen Reize während der Knochenregeneration bleiben erhalten.

Wichtigste Voraussetzung für die Sofortversorgung ist die Primärstabilität. Zudem ist darauf zu achten, dass auf der Sofortversor-

gung keinerlei funktionelle Bewegungen während der dynamischen Okklusion lasten. Sind alle Anforderungen für eine Sofortversorgung gegeben, ist diese Therapieoption wichtiger Bestandteil des implantologischen Behandlungskonzepts geworden. Hierbei spielt das TempBase-Konzept eine wichtige Rolle.

Darstellung des Konzepts

Bei den Implantaten (Xive S) wird eine vormontierte TempBase mitgeliefert, welche die Herstellung der provisorischen Versorgung stark vereinfacht. Der Aufbau dient als Einbringhilfe während der Insertion. Zugleich kann er als Basis für die temporäre Krone sowie später als Pfosten für die Indexregistrierung verwendet werden. Mit der TempBase kann direkt am Behandlungstisch eine provisorische Krone gefertigt werden. Durch ein einfaches „Aufklippen“ einer Kappe (TempBase Cap) wird die Krone auf dem Implantat verankert – zementfrei. Somit entfällt die Gefahr von Zementresten. Der kritische Umgang mit Befestigungszement unmittelbar nach der Implantatinsertion wird verhindert. Weiterer Vorteil:

Die TempBase Caps können im Mund digital erfasst und die Kronen mittels CAD/CAM-Verfahren gefertigt werden. Die ohnehin vielen Argumente für die Sofortversorgung werden mit diesem intelligenten Konzept erweitert.

Patientenfall

Eine 66-jährige Patientin – Nichtraucherin, mit allgemeinmedizinisch unauffälliger Anamnese – wurde von Dr. Klaus Wiedhahn, Buchholz in der Nordheide, an uns überwiesen. Die Dame war seit vielen Jahren mit einer Brücke von Zahn 24 auf Zahn 27 versorgt. Brücke sowie Pfeilerzähne mussten wegen des nicht zu erhaltenden Zahns 27 und der irreparablen Querfraktur des wurzelbehandelten Zahns 24 (apikales Granulom) entfernt werden. Gewünscht war eine Implantatversorgung.

Im abrufbaren CME-Artikel wird mit dem TempBase-Konzept ein Vorgehen beschrieben, bei dem die Basis für die temporäre Sofortversorgung direkt auf das Implantatsystem abgestimmt ist. Nach einer intraoralen digitalen Erfassung des inserierten Implantats wird die provisorische

sche Krone direkt am Behandlungstisch gefertigt.

Zusammenfassung

Die Sofortversorgung hat viele Vorteile, die durch das TempBase-Konzept nochmals erweitert werden. Die Anzahl der Behandlungsschritte ist auf ein Minimum reduziert, ebenso wie die Behandlungszeit. Patienten erhalten am Tag der Implantatinsertion einen festsitzenden Zahnersatz und müssen kaum Einschränkungen hinnehmen. Ein wiederholter Abutmentwechsel entfällt, sodass das periimplantäre Weichgewebe nicht zusätzlich traumatisiert wird. Weitere Vorteile dieses Konzepts sind die Einbindung in den digitalen Workflow und die zementfreie Verankerung der Sofortversorgung auf den Implantaten. Das Herstellungsverfahren ist effizient. Es kann auf schnellem Weg ein festsitzendes, funktionstüchtiges Provisorium angefertigt werden. [\[1\]](#)

CME-Fortbildung

Integrierter Workflow Sofortversorgung

Dr. Martin Christiansen, M.Sc.

CME-ID 81712

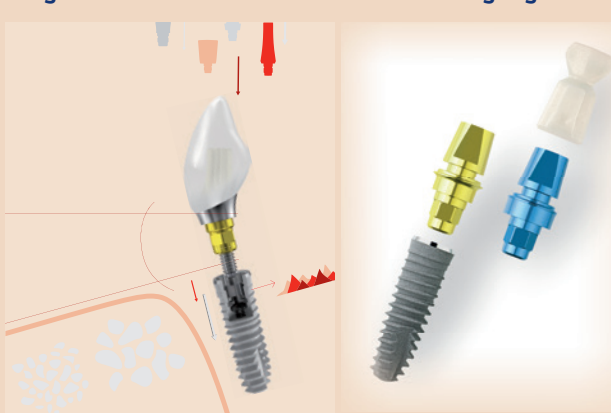


Zum Beantworten dieses Fragebogens registrieren Sie sich bitte unter: www.zwp-online.info/cme-fortbildung

Xive® erleichtert die tägliche Arbeit –

Adaptierbare Gewebekontrolle, chirurgische Flexibilität und einfache Versorgung mit dem Implantatsystem Xive®

Qualität und wegweisende Innovationen stehen bei Dentsply Sirona Implants an erster Stelle. Als Teil dieses Portfolios sorgt das Implantatsystem Xive für eine hervorragende und spürbare Primärstabilität in allen Knochenarten. Das Xive S-Implantat verfügt über eine präzise und tiefe interne Hex-Verbindung, die hohe Stabilität bietet und Mikrobewegungen auf ein Mindestmaß reduziert. Durch die patentierte Kombination aus knochen-spezifischem Aufbereitungsprotokoll und knochenkondensierendem Gewindedesign bietet Xive vorhersagbare Behandlungsergebnisse für alle implantatprothetischen Indikationen. Zusammen mit der



Friudent-plus-Oberfläche verstärkt diese Kombination die Knochenbildung in der anfänglichen Einheilphase bei Xive-Implantaten und bietet auch in schwierigen klinischen Situationen ideale Bedingungen für hohe Primärstabilität und eine Sofortversorgung. Zur Unterstützung der Sofortversorgung kann die multifunktionale TempBase als provisorischer Aufbau verwendet werden, auf den der Zahnarzt ein Provisorium setzen kann – ohne Wechseln von Bauteilen. So werden zusätzliche Beeinträchtigungen der umgebenden Gewebestrukturen vermieden. Bei dieser Sofortversorgung entfällt ein chirurgischer Zweiteingriff zur Freilegung. Dies macht Xive zu einer zeit- und kostensparenden Lösung für Patienten und Zahnärzte.

Kontakt



Dr. Martin Christiansen, M.Sc.

Brüningstraße 11
21614 Buxtehude
Deutschland
www.marez.de



Keramikimplantate – Eine Standortbestimmung

Am 5. und 6. Mai 2017 lädt ISMI zu ihrer dritten Jahrestagung nach Konstanz ein.

KONSTANZ – Am ersten Mai-Wochenende 2017 findet auf dem Gelände des Klinikums Konstanz unter der Themenstellung „Keramikimplantate – Eine Standortbestimmung“ die dritte Jahrestagung der Internationalen Gesellschaft für metallfreie Implantologie e.V. (ISMI) statt. Internationale Referenten und Teilnehmer werden an beiden Kongresstagen praktische Erfahrungen und aktuelle Trends beim Einsatz von Keramikimplantaten diskutieren.

Auch mit ihrer dritten Jahrestagung möchte die im Januar 2014 in Konstanz gegründete ISMI International Society of Metal Free Implantology erneut Zeichen auf einem besonders innovativen Feld der Implantologie setzen. Nach einer gelungenen Auftaktveranstaltung in 2015 und dem erfolgreichen internationalen Jahreskongress in Berlin 2016 lädt die ISMI jetzt zu ihrer dritten Jahres-

tagung nach Konstanz ein. Zum Referententeam des ISMI-Kongresses werden erneut Experten aus dem In- und Ausland gehören. Die zweitägige Veranstaltung beginnt am Freitagvormittag zunächst mit Pre-Congress Symposien und wird dann am Nachmittag mit mehreren Live-Operationen sowie Seminaren u. a. zu den Themen Implantatchirurgie und Biologische Zahnheilkunde fortgesetzt. Höhepunkt des ersten Kongresstages wird dann die ISMI White Night in der Villa Barleben, wo die Teilnehmer in cooler Atmosphäre mit kulinarischen Spezialitäten den Tag ausklingen lassen können. Der Samstag steht dann ganz im Zeichen der wissenschaftlichen Vor-



träge. Die Themenpalette wird hier erneut nahezu alle Bereiche der metallfreien Implantologie umfassen.

Die Internationale Gesellschaft für metallfreie Implantologie e.V. (ISMI) wurde mit dem Ziel ins Leben gerufen, die metallfreie Implantologie als eine innovative und besonders zukunftsweisende

Richtung innerhalb der Implantologie zu fördern. In diesem Kontext unterstützt die ISMI ihre Mitglieder mit Fortbildungsangeboten sowie regelmäßigen Fach- und Marktinformationen. Darüber hinaus setzt sich die ISMI in ihrer Öffentlichkeitsarbeit, d. h. in den Fachkreisen sowie in der Patientenkommunikation, für eine umfassende Etablierung metallfreier implantologischer Behandlungskonzepte ein. **DT**



OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
E-Mail: event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.ismi-meeting.com

Implantologische Fortbildung mit italienischem Flair in Rom

Am 19. und 20. Mai 2017 finden an der Sapienza Universität Rom zum dritten Mal die Giornate Romane statt.

LEIPZIG – Die OEMUS MEDIA AG lädt am 19. und 20. Mai 2017 zu den 3. Giornate Romane in die Ewige Stadt ein. In Kooperation mit der Sapienza Universität Rom und in deren Räumlichkeiten erwartet die Teilnehmer ein ganz besonderes Programm mit wissenschaftlichen Vorträgen, Table Clinics, Referentengesprächen und italienischem Flair. Besonders spektakulär gestaltet sich bereits der Freitag. Während die Teilnehmer vormittags



die Veranstaltung in einer möglichst lockeren, ungezwungenen und vor allem ‚italienischen‘ Atmosphäre stattfinden zu lassen“, so die Veranstalter, „werden die Teilnehmer des ‚Learn & Lunch‘ natürlich mit italienischen Weinen und typisch italienischen Köstlichkeiten verwöhnt.“ Der Samstag wird ganz im Zeichen von spannenden, wissenschaftlichen Vorträgen und Diskussionen stehen, die dann im großen Hörsaal der Universität stattfinden werden. Hier nehmen auch italienische Kollegen teil, für die die Vorträge simultan übersetzt werden. Einen würdigen Abschluss finden die „Giornate Romane“ am Samstagabend mit einem gemeinsamen, typisch italienischen Abendessen mitten im Herzen der Ewigen Stadt. **DT**

die Gelegenheit haben, anzureisen oder die Stadt individuell zu erkunden, beginnt um 14 Uhr mit dem „Learn & Lunch“ auf dem „Roofgarden“ des Hörsaalgebäudes der Sapienza Universität der besondere Teil der Veranstaltung. Neben der begleitenden Ausstellung finden hier bis 17.15 Uhr die Tischdemonstrationen (Table Clinics) statt. Jeder Referent betreut unter einer konkreten Themenstellung einen „Round Table“. Es werden Studien und Fälle vorgestellt, die Teilnehmer haben die Gelegenheit, mit Referenten und Kollegen zu diskutieren. Die Table Clinics finden in einem rotierenden System statt, wodurch die Teilnahme auch an mehreren Table Clinics möglich ist. Die Referenten kommen aus Italien und Deutschland – die Kongresssprache für die Table Clinics ist Deutsch. „Da es unser Ziel ist,

finden werden. Hier nehmen auch italienische Kollegen teil, für die die Vorträge simultan übersetzt werden. Einen würdigen Abschluss finden die „Giornate Romane“ am Samstagabend mit einem gemeinsamen, typisch italienischen Abendessen mitten im Herzen der Ewigen Stadt. **DT**



OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.giornate-romane.info

ANZEIGE

THERE'S MORE TO THIS...

...THAN MEETS THE EYE



REGISTER FOR YOUR FREE PLACES NOW:
ONLINE: THEDENTISTRYSHOW.CO.UK/DT



www.thedentistryshow.co.uk www.the-dts.co.uk

Digitale Technik für eine natürliche Zahnfarbe

Borea präsentiert auf der IDS 2017 erstmalig sein neues System zur digital vernetzten Zahnfarbenbestimmung „Rayplicker“.

Aktuell erfolgt die Zahnfarbenbestimmung empirisch anhand manueller Farbskalen. Wegen dieser schwierigen und sehr subjektiven Vorgehensweise, hat Borea den „Rayplicker“ konzipiert und weiter-

entwickelt und bringt diese neuartige Technologie demnächst auf den Markt. Sie ermöglicht eine objektive und fehlerfrei nachvollziehende Farbbestimmung. Der Datenaustausch zwischen Zahnarztpraxis und

Zahn Technikern erfolgt ganz einfach über eine Softwareschnittstelle und die Cloud.

Diese Technologie umfasst eine digitale Farbpalette, die zugehörige Software und eine mobile Anwendung für die Behandlung und den Datentransfer von der Praxis des Zahnarztes zum Dentallabor. Offiziell wird „Rayplicker“ ab April 2017 weltweit vermarktet.

Für eine einfache und objektive Zahnfarbenbestimmung

Mit einer einzigen Abnahme ermittelt diese Lösung alle erforderlichen Informationen für eine ästhetische und „natürlich“ aussehende Zahnprothetik. Bei jeder Abnahme kann der Anwender die Zahnfarbe

anhand verschiedener Einstellungen visualisieren. Es gibt mehrere Features: ein polarisiertes Bild des Zahns, eine allgemeine Analyse, drei Farbtöne, neun Farbtöne, die Darstellung eines kompletten zonenbezogenen Farbverlaufs sowie die eines transparenten Zahns. Das Gerät ist mit einem patentierten optischen Messkopf ausgestattet, dank dessen Form alle Zähne, unabhängig von ihrer Position in der Mundhöhle, gescannt werden können, vollkommen frei von äußeren Einwirkungen.

Für bessere Kommunikation zwischen Zahnärzten und Zahntechnikern

Die Software verschickt die vom Gerät ermittelten Daten und die mithilfe des mobilen Geräts aufgenommenen Fotos direkt. Die auf diese Weise ergänzte Patientenakte, die auch die Bestellung der Zahnprothese enthält, wird in die Cloud gestellt und/oder ausgedruckt. Der

Zahn Techniker verfügt über die gleiche Software und empfängt über die Cloud sofort alle Informationen, die er für eine auftragsgetreue Anfertigung des Zahnersatzes benötigt. Der Zahnarzt kann den Fortschritt des Auftrags über die Software unmittelbar verfolgen.

Im Anschluss an die IDS wird Borea im April 2017 den „Rayplicker“ in der gesamten Europäischen Union, aber auch weltweit einführen.

Sie sind herzlich eingeladen, Borea auf dem französischen Gemeinschaftsstand von Business France in Halle 2.2, Stand C043 kennenzulernen. [DT](#)



„Rayplicker“ bringt eine innovative und einfache Lösung für die Herstellung von Zahnprothesen. – Durch die „Rayplicker“-Software können Zahnärzte und Zahntechnik-Labore einfacher kommunizieren und dadurch besser, aber vor allem fehlerfreier zusammenarbeiten. (Bilder: Borea)

QR-Code zum Video:
BOREA Rayplicker™ –
One vision millions
shades (Englisch)



Borea

Tel.: +33 9 83717161
<http://borea.dental/>

Digitale Expertise unter einem Dach

Ivoclar bündelt digitales Fachwissen unter der neuen Marke Ivoclar Digital.

Ivoclar Vivadent bringt mit Ivoclar Digital eine Marke mit klarem Fokus auf den Markt. Künftig steht das Label für einen kompetenten digitalen Partner, der Zahnärzte und Zahntechniker entlang der gesamten digitalen Prozesskette begleiten wird. Auf der IDS 2017 wird das Konzept vorgestellt.

Mit IPS e.max blickt Ivoclar Vivadent auf eine über zehnjährige erfolgreiche Erfahrung im Bereich der Materialien für digital hergestellte, ästhetische Restaurationen zurück. Mit über 100 Millionen hergestellter Res-

taurationen gehört das Materialsystem heute zu den meistverwendeten CAD/CAM-Materialien. Zudem hat sich das System klinisch sehr bewährt. Diese Expertise bringt das Unternehmen künftig in die gesamte digitale Prozesskette ein und bündelt sie unter der Marke Ivoclar Digital. Dabei wird insbesondere viel Wert auf einfache und verständliche Abläufe gelegt: Material auswählen, designen und produzieren. Abgerundet wird das Angebot durch ein breites Serviceangebot, auf das Zahnärzte und Zahntechniker zurückgreifen können.

Ivoclar Digital wird erstmals zur IDS 2017 in Köln präsentiert. Informationen zu diesem neuen zukunftsweisenden Konzept für Labor und Praxis bekommt der Besucher in der Halle 11.3 am Stand A020-D039.

IPS e.max® ist ein eingetragenes Warenzeichen der Ivoclar Vivadent AG. [DT](#)

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



Bis zu 40 Prozent Materialersparnis

Sulzer lanciert neuartigen Dental-Mischer mit biegbarer Kanüle.

Sulzer stellt den neuartigen MIXPAC T-Mixer Colibri™ mit biegbarer Kanüle vor. Dieses Produkt erlaubt das homogene und sichere Mischen von Mehrkomponenten-Dentalmaterialien bei einem bis zu 40 Prozent geringeren Materialverbrauch.

Sulzer Mixpac, eine Geschäftseinheit von Sulzer, präsentierte auf dem Greater New York Dental Meeting 2016 eine Neuheit: Der T-Mixer Colibri mit integrierter, um 360 Grad drehbarer und biegbare Kanüle zum Mischen und punktgenauen Applizieren von teuren Mehrkomponenten-Dentalmaterialien ist speziell für Wurzelkanalapplikationen und das Zementieren gemacht. Der sparsame T-Mixer Colibri ist eine ausgeklügelte Kombination bewährter Produkte. Er übernimmt die Geometrie des zuverlässigen T-Mixers™ und verbindet sie mit den Vorteilen der biegbaren Colibri™-Applikationskanüle. Der Zahnarzt erhält somit eine Mischkanüle, welche selbst an schwer erreichbaren Stellen ein ergonomisches und hoch professionelles Arbeiten ermöglicht – ohne das Arbeitsumfeld verän-

dern zu müssen. Die biegbare, sanft abgerundete medizinische Edelstahlkanüle garantiert dank ihres konstanten Innendurchmessers, dass selbst in gebogenem Zustand ein homogenes, konstant ausgeprägtes Mischergebnis erzielt wird.



Der T-Mixer Colibri bringt aufgrund seiner fortschrittlichen Technologie und der kompakten, kürzeren Bauform im Vergleich zur Helix-Mischkanüle eine Materialersparnis von bis zu 40 Prozent. Deshalb zeichneten die Fachzeitschriften *Dental Advisor* und *Clinicians Report* den T-Mixer auch mehrfach aus. Der neue T-Mixer Colibri ist mit allen MIXPAC™-Kartuschen von 2,5 bis 10ml kompatibel. Die statischen Mischkanülen haben sich dank der Technologieführerschaft des innovativen Schweizer Unternehmens weltweit einen Namen gemacht. Allein 2016 produzierte Sulzer Mixpac insgesamt zwei Milliarden Präzisionskunststoffteile – Applikationsaufsätze, Kartuschen, Mischkanülen und Auszugsgeräte für Ein- und Mehrkomponentenmaterialien. Auch im Kampf gegen Produktkopierer zeichnet Sulzer weitere Erfolge. [DT](#)

Sulzer Mixpac AG

Tel.: +41 81 7722177
www.sulzer.com

Tage der offenen Tür 2017

Dentalimpex informiert über Komplettservice und weitere Angebote.

Die Dentalimpex-Stockenhuber GmbH blickt auf über 20 Jahre Erfahrung in der Einrichtung, Ausstattung und Betreuung von Zahnarztpraxen in Deutschland, Österreich und der Schweiz zurück. Als Dental-

vember (oder nach Vereinbarung) nach München eingeladen. Um vorherige Anmeldung wird gebeten.

Interessierte Praxen können sich bei dieser Gelegenheit ebenfalls über den Dentalimpex-Komplettservice



DENTALIMPEX
STOCKENHUBER GMBH
Import - Export Dentalgroßhandel – Einrichtungen – Service

großhandel vertreibt Dentalimpex unter anderem pneumatische Erwachsenen- und Kinder-Behandlungseinheiten, die sich durch eine hohe Zuverlässigkeit, robuste Stabilität und einen sehr geringen Wartungsbedarf auszeichnen.

Wer sich einmal selbst von der Qualität der Einheiten überzeugen möchte, ist herzlich zu den Tagen der offenen Tür am 29. April, 20. Mai, 24. Juni, 30. September und 25. No-

für Einheiten und Geräte sowie weitere Angebote informieren.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch in München und auf der IDS in Köln, Halle 11.1, Stand C008-D009. [DT](#)

Dentalimpex-Stockenhuber GmbH

Tel.: +49 89 7238985
www.dentalimpex.at

Feel it – clean it – paro® slider

Zahnzwischenraumreinigung mit geschlossenem Mund.



talbürste geschmeidig in den Zahnzwischenraum.

Das überzeugende System besteht aus einem eleganten, ergonomischen paro® slider und verschiedenen Interdentalbürsteneinsätzen in den Größen XS, S und M. Mit diesem Spektrum werden 80 Prozent der Zahnzwischenraumgrößen abgedeckt. Die Interdentalbürste wird einfach in den paro® slider eingeführt und eingeklickt. Beim Auswechseln kann das Bürstchen leicht mit dem Finger wieder herausgedrückt werden. Die im Bogen eingelassenen seitlichen Schlitze erlauben das sichere Applizieren von Fluorid- oder CHX-Gelées zur ergänzenden Pflege der Zahnzwischenräume.

Ebenso tragen diese Öffnungen zur optimalen Hygiene bei, denn durch diese Schlitze kann das System gut ausgespült werden und die Luft kann zur Trocknung einwandfrei zirkulieren.

Der paro® slider wird erstmalig zur IDS in Köln am paro®-Stand in Halle 10.2, Stand L061 vorgestellt. Im Anschluss ist er beim lokalen paro®-Distributor in Deutschland, Österreich und der Schweiz erhältlich. www.paroslider.com

Ingenieure von paro® entwickeln in Zusammenarbeit mit Zahnärzten und Dentalhygienikerinnen über mehrere Jahre ein geniales System. Dieses ermöglicht nun, den Zahnzwischenraum mit geschlossenem Mund einfach und effizient mit einer Interdentalbürste zu reinigen.

Dank des anatomisch geformten weichen Kelches des paro® sliders kann der Zahnzwischenraum auf einfache Art gefühlt werden. Durch das reibungsfreie Hin- und Herschieben des griffigen Knopfes gleitet die Interden-

Individuelle Titanabutments aus eigenem Labor

Dentsply Sirona CAD/CAM erweitert das Anwendungsspektrum von inLab MC X5.



Mehr Fertigungsoption mit der inLab MC X5: Ab sofort lassen sich einteilige individuelle Titanabutments im eigenen Labor fertigen.

Wer bei der prothetischen Versorgung von Implantaten keine Kompromisse machen möchte, der setzt auf individuelle Abutments. Sie ermöglichen einen patientenspezifischen Implantataufbau unter besonderer Berücksichtigung der jeweiligen Implantatsituation. Zudem bieten sie dem Zahntechniker im Vergleich zu Standard-Abutments eine noch bessere Ausgangsposition für eine funktionelle und ästhetisch ansprechende prothetische Versorgung.

Mit dem aktuellen inLab Software-Update 16.0 von Dentsply Sirona können inLab-Anwender jetzt die Konstruktion und Ausarbeitung von einteiligen individuellen Titanabutments im eigenen Labor vornehmen. Mit der 5-Achs-Fräseinheit inLab MC X5 ist erstmalig sowohl die Herstellung aus inLab-eigenen Konstruktionsdaten als auch von Designdaten anderer CAD-Software über die offene inLab CAM-Schnittstelle möglich. Gefräst werden die einteiligen Abutments aus den Preface®-Abutmentrohlingen von Medentika mit vorgefertigter Anschlussgeometrie.

Vorteile für das Labor

Ein wesentlicher Vorteil für das zahntechnische Labor liegt in der Charakteristik der einteiligen Lösung:

Während teilerkeramische Hybridabutments auf TiBases optimale Ästhetik garantieren, sind in bestimmten klinischen Fällen zum Beispiel aus Platzgründen nur einteilige Lösungen möglich. Das individuelle einteilige Titanabutment liefert dafür die perfekte Lösung, ohne zusätzlichen Füge-schritt.

Zudem kann der inLab-Anwender nahtlos im Workflow weiterarbeiten und das konstruierte Abutment parallel zum Fräsprozess mit der inLab CAD-Software virtuell einset-

zen, um die weitere prothetische Versorgung zu planen. Fertigungskontrolle und Wertschöpfung verbleiben im Labor.

Preform-Starterkit für inLab MC X5

Voraussetzung für das Fräsen von Titan-Preforms ist das neue inLab MC X5 Starterkit Preface-Abutments Medentika von Dentsply Sirona CAD/CAM. Das umfangreiche Set ist im Fachhandel in den dafür zugelassenen Ländern bestellbar. Es enthält unter anderem einen eigens für inLab MC X5 entwickelten Preform-Halter, neue inLab MC X5 Fräser für Titan, einen speziellen Kühlschmierstoffzusatz (DentaLab), separate Tankbehälter und weiteres Zubehör. Die Preface® Titanabutmentrohlinge können ausschließlich über Medentika bezogen werden.

Weitere Informationen zu diesen und weiteren Fertigungsmöglichkeiten mit inLab MC X5 finden Sie unter www.sirona.de/inlab. www.dentsplysirona.com

Dentsply Sirona CAD/CAM

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



ANZEIGE

3. GIORNATE ROMANE

19./20. Mai 2017

Rom/Italien – Sapienza Università di Roma

in collaborazione con



ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.giornate-romane.info

THEMA

Implantologie ohne Grenzen

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom
Prof. Dr. Andrea Cicconetti/Rom
Prof. Antonella Polimeni/Rom
Prof. Susanna Annibali/Rom

Kongresssprache Deutsch

Freitag, 19. Mai 2017 Learn & Lunch

14.00 – 14.30 Uhr Begrüßungsempfang auf dem Roofgarden
Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom
Prof. Dr. Andrea Cicconetti/Rom

14.30 – 17.15 Uhr
14.30 – 15.15 Uhr
15.30 – 16.15 Uhr
16.30 – 17.15 Uhr

Table Clinics

1. Staffel
2. Staffel
3. Staffel

Samstag, 20. Mai 2017 Wissenschaftliches Symposium

REFERENTEN

Prof. Dr. Andrea Cicconetti/Rom | Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin | Prof. Dr. Hans-Joachim Nickenig, M.Sc./Köln | Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom | Dr. Hakan Candas/Mülheim an der Ruhr | Dr. Stefan König/Bochum | Dr. Theodor Thiele, M.Sc./Berlin | Dr. Vincent J. Morgan, DMD/Boston | Dr. Walter Wille-Kollmar/Innsbruck | Dipl.-Inform. Frank Hornung/Chemnitz | Priv.-Doz. Dr. Armin Nedjat/Flonheim

Abendveranstaltung

ab 21.00 Uhr Ristorante Le Grotte, Via della Vite 37

ORGANISATORISCHES

Kongressgebühren

Zahnärzte 385,- € zzgl. 19 % MwSt.
Assistenten/Helferinnen 260,- € zzgl. 19 % MwSt.
Begleitperson Abendveranstaltung 65,- € zzgl. 19 % MwSt.

Veranstaltungsort:

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

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



3. Giornate Romane Implantologie ohne Grenzen

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

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

Für die Veranstaltung 3. Giornate Romane am 19./20. Mai 2017 in Rom melde ich folgende Personen verbindlich an:

Table Clinics (Bitte ankreuzen, max. 3)

TC Marincola TC König
 TC Candas/Remy TC Wille-Kollmar/Thiele
 TC Hornung TC Behrbohm
 TC Nedjat

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Table Clinics (Bitte ankreuzen, max. 3)

TC Marincola TC König
 TC Candas/Remy TC Wille-Kollmar/Thiele
 TC Hornung TC Behrbohm
 TC Nedjat

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Abendveranstaltung Teilnehmer _____ Begleitpersonen _____ (Bitte ankreuzen und Personenzahl eintragen!)

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veranstaltungen 2017 (abrufbar unter www.oemus.com) erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

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

MESSEGUIDE APP ZUR IDS

So wird die Ausstellersuche zum Kinderspiel

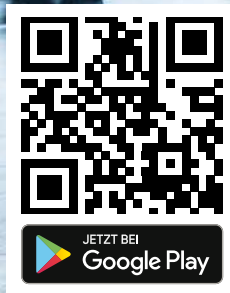
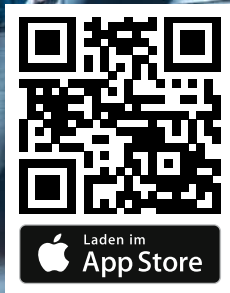
TODAY MESSEGUIDE
ONLINE



www.messeguide.today



© r.classen / Shutterstock.com



today
Messeguide

Der Messeplaner für die Dentalbranche

- Ausstellerverzeichnis
- Messenews
- Produkte
- Schnellsuche
- Unternehmen
- Hallenplan
- Merkliste

