

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition



No. 3/2017 · 14. Jahrgang · Wien, 12. April 2017 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



IDS 2017 mit neuen Rekorden

Das Fazit zur diesjährigen Internationalen Dental-Schau ist ausschließlich positiv. Auch die österreichischen Unternehmen vor Ort ziehen eine erfreuliche Bilanz.

► Seite 6



Bruxismuspatient

Aufgrund der starken Kaukräfte stellt Metallunverträglichkeit eine wirkliche Herausforderung dar. Am Patientenfall werden Lösungsmöglichkeiten aufgezeigt.

► Seite 8f



Bruchgefahr vermindert

Die knochenähnliche Elastizität des erstklassigen Werkstoffes PEEK puffert die auf das Implantat wirkenden Kräfte perfekt ab und bricht bei sachgerechter Bearbeitung niemals.

► Seite 15

Die erfolgreichste IDS der Geschichte

Über 155.000 Fachbesucher aus 157 Ländern waren in Köln dabei.

KÖLN – Mit neuerlichem Rekordergebnis und ausgezeichneter Stimmung endete am Samstag, dem 25. März 2017, die 37. Internationale Dental-Schau (IDS) nach fünf Tagen in Köln. Über 155.000 Fachbesucher aus 157 Ländern besuchten die Weltleitmesse der Dentalbranche. Das entspricht einer Steigerung im Vergleich zur Vorveranstaltung von 12 Prozent. Insbesondere bei den ausländischen Besuchern legte die IDS kräftig zu: Um nahezu 20 Prozent stieg der Anteil internationaler Fachbesucher auf rund 60 Prozent an. Auch bei den nationalen Besuchern wurde ein leichtes Plus verzeichnet. Die IDS bewies damit einmal mehr ihre Bedeutung für die Dentalwelt.

Die IDS in Zahlen

An der IDS 2017 beteiligten sich auf einer Bruttoausstellungsfläche von 163.000 m² (2015: 158.200 m²) 2.305 Unternehmen aus 59 Ländern (2015: 2.182 Unternehmen aus 56 Ländern). Darunter befanden sich



624 Aussteller und 20 zusätzlich vertretene Firmen aus Deutschland (2015: 636 Aussteller und 19 zusätzlich vertretene Firmen) sowie 1.617 Aussteller und 44 zusätzlich vertretene Unternehmen aus dem Ausland

(2015: 1.480 Aussteller und 44 zusätzlich vertretene Unternehmen). Der Auslandsanteil lag bei 72 Prozent (2015: 70 Prozent). Schätzungen für den letzten Messetag einbezogen, kamen über 155.000 Fach-

besucher aus 157 Ländern zur IDS (2015: 138.500 Fachbesucher aus 151 Ländern), davon rund 60 Prozent (2015: 51 Prozent) aus dem Ausland.* **DI**

Quelle: Koelnmesse

* Die Besucher-, Aussteller- und Flächenzahlen dieser Messe werden nach den einheitlichen Definitionen der FKM-Gesellschaft zur Freiwilligen Kontrolle von Messe- und Ausstellungszahlen ermittelt und zertifiziert.

Ein Besuch der WID lohnt sich immer!

Bitte vormerken: 12. und 13. Mai 2017 Messe Wien, Halle D.



WIEN – Bereits zum 11. Mal findet im Mai die Wiener Internationale Dentalausstellung, Österreichs wichtigste Messe für Produktpräsentationen und Wissensaustausch im Dentalbereich, in der Messe Wien, Trabrennstasse 5, statt.

Besucherinteresse

Jedes Jahr besuchen über 4.000 Zahnärzte, Zahntechniker und zahnärztliche Assistentinnen sowie Studenten und Lehrlinge die Veranstaltung. Mehr als 150 Aussteller aus Herstellung, Handel und Import aus dem In- und Ausland bieten den Gästen kurz nach der Internationa-

len Dental-Schau (IDS) in Köln einen umfassenden Überblick über neueste Technologien und Materialien.

WID-Forum und Plattform Zahntechnik

Gleichzeitig bietet der Österreichische Dentalverband (ODV) als Veranstalter wieder das „WID-Forum“ und die „Plattform Zahntechnik“ an. Hier haben ausstellenden Unternehmen die Möglichkeit, zusätzlich zu der Produktpräsentation in der Exposition, Wissenswer-

tes über diese Produkte von Fachleuten aus Wissenschaft und Praxis vortragen zu lassen. Das „WID-Forum“ und die „Plattform Zahntechnik“ werden heuer in Vortragsräumen abgehalten, die in die Ausstellungsfläche integriert sind

WID today

Alle Informationen zur WID sowie über das Programm von „WID-Forum“ und „Plattform Zahntechnik“, zahlreiche Produktinformationen, den Hallenplan und das Ausstellerverzeichnis finden Sie in der dieser Ausgabe beiliegenden today zur WID 2017. **DI**

ANZEIGE

WIR ARBEITEN AM LÄCHELN ÖSTERREICHS!



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

Zahnarztpraxen im Finanzanleger-Fokus

Jürgen Pischel spricht Klartext



Die Privatisierung öffentlicher Anstalten hat im Krankenhaussektor, vor allem in kommunalen Einrichtungen, in privaten Betreiberketten längst auch in Österreich um sich gegriffen. Die vollzogenen Umstrukturierungen großer Krankenhauskonzerne in den erworbenen Häusern waren meist mit tiefen Einschnitten in Personal und Organisation mit Therapie-Schwerpunktbildung und Abteilungssperrungen verbunden. Alle mussten sich, banal gesprochen, möglichem Profit unterordnen.

Hat die Krankenhaus-Übernahmewelle auch wegen der Neupositionierung der regionalen Trägerkörperschaften – die umfassende regionale Versorgungssicherheit gewinnt wieder an Boden – ihren Höhepunkt überschritten, gerät das Gesundheitswesen insgesamt zunehmend in den Fokus der Finanzanlegerbranche. Ein besonderer Run herrscht z.B. in Deutschland auf Nierendialyse-Institute und die Gründung von MVZen (Medizinischen Versorgungszentren) größeren Umfangs als Ambulatorien für umfassende ärztliche und auch z.B. physiotherapeutische Versorgung.

Sind große, besonders ehemalige dominierende deutsche Dentalindusriefirmen, längst in Händen von Private Equity Finanzjongleuren, branchenfremden Investoren, geraten nun die Zahnarztpraxen besonders in Deutschland und auch Österreich selbst ins Visier der Finanzanleger.

Aus mehreren sehr erfolgreichen Master of Science-Praxen, besonders der Oralen Chirurgie/Implantologie und der Kieferorthopädie – meist Mehrbehandlerpraxen mit weiteren Schwerpunkten – wie von einzelnen Eltern unserer DPU-Studierenden wurde ich über Anfragen und Besuche in der Praxis durch Investmentberater mit US-Finanzgesellschaft-Background informiert. Ein Topf mit 400 bis 600 Mio. US-Dollar zur Kaufpreisfinanzierung von bis zu – im ersten Schritt – 500 bis 600 Praxen wurde in den Raum gestellt. Bei Weiterführung der Praxis im Auftrag kam eine Dreiteilung aller Honorarumsätze ins Gespräch (1/3 Praxiskosten, 1/3 Investor, 1/3 Praxisabgeber). Wie das erreicht werden sollte? Da war viel vom professionellen Marketing für die „Ketten-Konzeptpraxis“, sehr hohe künftige Patientenzahlen, Überweisungskonzepte, Kooperation untereinander, visionäre Kraft, spezifische Behandlungsstrategien, perfektem Unternehmertum und ... und ... die Rede. Besondere Einbettungskonzepte für Frau/Familie und Beruf sollen in attraktiven Zeitmodellen existieren. Insgesamt hofft man, in Österreich und Deutschland bis zu 2.000 Top-Praxen in den Griff zu bekommen und damit auch die Standespolitik, die Krankenkassen und letztlich Dentalindustrie und Handel dominieren zu können, die Patienten in Begeisterung vom Leistungspaket zu setzen. Welch eine Zukunftsvision! In Österreich besteht gegen die Finanzinvestoren ein berufsständisches Bollwerk: Eine Zahnarztpraxis muss einem Zahnarzt gehören, für Kettenpraxen gibt es keine Öffnungsklauseln. Aber auch hier sucht man über Umgehungsverträge mit Schirmpartnern Lösungen hin zur De-facto-Kette.

Von den Angesprochenen war keiner zu überzeugen. Sie wollten in Selbstverantwortung eines freien Berufes bleiben, wenn sie auch glauben, dass solche Konzepte für die Durchschnittspraxis nicht aufzuhalten sein werden. Bleiben Sie selbstbewusst und selbstständig,

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.

Zusammenarbeit im Heilmittelbereich

AGES und Swissmedic vereinbaren engere Kooperation.

WIEN/BERN – Christa Wirthumer-Hoche, Geschäftsleiterin der Österreichischen Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH (AGES) und der Direktor des Schweizerischen Heilmittelinstituts Swissmedic, Jürg H. Schnetzer, haben am 13. März in Wien ein Memorandum of Understanding (MoU) unterzeichnet.

Die Vereinbarung schafft die formelle Grundlage für eine intensivierte Zusammenarbeit und bilaterale Initiativen. Mit dem MoU mit der österreichischen AGES hat Swissmedic nun mit allen deutschsprachigen Heilmittelbehörden Vereinbarungen zur Zusammenarbeit abgeschlossen. Vor diesem Hinter-



grund ist das Abkommen von großer strategischer Bedeutung.

In einem sich ständig wandelnden regulatorischen Umfeld und immer globalerer sowie komplexerer Entwicklung und Herstellung von Heilmitteln ist die Zusammenführung von Ressourcen und Kapazitäten im Rahmen einer vertieften in-

ternationalen Zusammenarbeit ein wichtiger Faktor.

Im Vordergrund der bilateralen Vernetzung stehen dabei vor allem die Heilmittelbehörden in der EU und in Ländern, die für die Schweiz von strategischem Interesse sind. **DT**

Quelle: Swissmedic

Neue Bundesministerin im Amt

PD Dr. Pamela Rendi-Wagner folgt auf die kürzlich verstorbene Dr. Sabine Oberhauser, MAS.



WIEN – Seit dem 8. März ist PD Dr. med. Pamela Rendi-Wagner, MSc, als Bundesministerin für Gesundheit und Frauen (BMGF) im Amt.

Dr. Rendi-Wagner wurde 1971 in Wien geboren und ist Fachärztin für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin sowie Dozentin auf dem Gebiet der Infektionsepidemiologie und Vakzinprävention.

Dr. Rendi-Wagner studierte ab 1989 an der Medizinischen Fakultät der Universität Wien und promovierte 1996 ebd. Sie absolvierte 1996–1997 den Master of Science (MSc) in Infection and Health in the Tropics an der London School of Hygiene and Tropical Medicine, University of London, UK. 1997 erhielt sie das „Diploma of Hygiene and Tropical Medicine“ am Royal College of Physicians of London, 2005 das Facharzt Diplom und 2008 die Habilitation für Spezifische Prophylaxe und Tropenhygiene der Medizinischen Universität Wien.

Seit 2011 war sie Leiterin der Sektion für Öffentliche Gesundheit und Medizinische Angelegenheiten im BMGF. In dieser Zeit war sie Vorsitzende des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen (BASG) und Mitglied der Bundesgesundheitskommission. **DT**

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit und Frauen

Neue Spezialambulanzen

MedUni Wien erweitert ihr Portfolio.



WIEN – Die Universitätszahnklinik Wien, Tochtergesellschaft der Medizinischen Universität Wien, ist mit rund 400 Mitarbeitern eine der größten und modernsten Universitätszahnkliniken Europas. Nun erweitert die Universitätszahnklinik

das bisherige Angebot um drei weitere Spezialambulanzen.

Ihren Betrieb aufgenommen haben die Spezialambulanz Bleaching, Leiterin Dr. Anja Jankovic-Pejcic, die Spezialambulanz Digitale Zahnheilkunde, der Dr. Chris-

toph Kurzmann vorsteht, sowie die von Univ.-Prof. Dr. Katrin Bekes geführte Spezialambulanz Mineralisationsstörungen (Molare-Inzisiven-Hypomineralisation). **DT**

Quelle: Universitätszahnklinik Wien

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

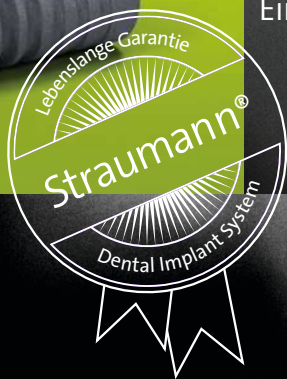
Dierichs Druck+Media GmbH, Frankfurter Str. 168, 34121 Kassel, Deutschland

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 Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sondereile 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.

Straumann® BLT Ø 2,9 mm – das SmallOne

Eine weitere Legende ist geboren:
schmal, stark und beständig.



WENIGER INVASIV*

Eine perfekte Kombination aus Implantatdesign, Festigkeit und Heilungswirkung.



NATÜRLICH WIRKENDE ÄSTHETIK

Neues prophetisches Design, das der Zahnanatomie nahekommt.



VOLLE FESTIGKEIT

Eine feste und zuverlässige Behandlungsoption – dank Roxolid®.



Weitere Informationen zum SmallOne erhalten Sie von Ihrem Straumann® Vertriebsmitarbeiter vor Ort. Oder besuchen Sie smallone.straumann.com.

*wenn sich eine GBR vermeiden lässt

12-Stunden-Arbeitstage als Gesundheitsrisiko?

Studie am Zentrum für Public Health der MedUni Wien: 40-Stunden-Arbeitswoche als „gesunde Basis“.

WIEN – Flexiblere Arbeitszeiten, 3- oder 4-Tage-Woche, 12-Stunden-Arbeitstag – die Diskussionen rund um die Aufteilung jener Zeit, die man mit Arbeit verbringt, sind aktueller denn je. Eine nun erschienene Studie von Dr. Gerhard Blasche und Dr. Daniela Haluza am Zentrum für Public Health, Abteilung für Umwelthygiene und Umweltmedizin, zum Ermüdungszustand von Menschen nach einem 12-Stunden-Arbeitstag hat ergeben, dass diese langen Dienste zu einer erheblichen Tagesermüdung führen, die nur schwer auf normalem Weg durch die Tagesfreizeit abgebaut werden kann, andererseits aber Gesundheitsrisiken und erhöhte Unfallgefahren sowie Fehlerhäufigkeit birgt.

Untersucht wurde dazu die Belastung von Altenpflegerinnen in Senioren-Wohnheimen in Niederösterreich und Oberösterreich an 12-Stunden-Arbeitstagen. Das Ergebnis, so die Wissenschaftler: „Der



Ermüdungszuwachs während eines 12-Stunden-Tagdienstes ist dreieinhalb mal höher als an einem arbeitsfreien Tag, außerdem nimmt die Ermüdung bei zwei aufeinanderfolgenden 12-Stunden-Diensten weiter signifikant zu.“ Zusatz: „Die Erholung am Tagesrand reicht in diesem

Fall nicht aus, um diese Ermüdung sofort auszugleichen.“

Leistungsknick nach der zehnten Stunde

Nach zwei aufeinanderfolgenden Tagen mit je zwölf Stunden Arbeitszeit müsste man drei Tage frei-

nehmen, um sich vollständig zu erholen, wie die Studie zeigt. Generell gebe es praktisch bei jedem Menschen, spätestens nach der zehnten Tagesarbeitsstunde, einen deutlichen Leistungsknick – inklusive erhöhter Unfallgefahr im Beruf oder im Straßenverkehr.

Deshalb sollte die Tagesarbeitszeit in der Regel acht Stunden nicht überschreiten, so eine Schlussfolgerung aus der Studie. Dr. Blasche: „Das zeigt, dass unsere derzeitige Regelung eines 8-Stunden-Tages eine gesunde Basis ist.“ Wer jahrelang 50 oder mehr Stunden pro Woche arbeitet, hat ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen bzw. für die Zunahme psychischer Erkrankungen, das gilt insbesondere für Frauen. „Das kommt wahrscheinlich wegen der höheren zusätzlichen Belastung durch Kinderbetreuung.“

Längere Arbeitstage bzw. geblockte Arbeit seien ebenfalls nicht

sinnvoll. Zur Leistungserbringung ist dann aufgrund der fortgeschrittenen Ermüdung eine überproportional größere Anstrengung erforderlich, mit der dazugehörigen Stressreaktion. Überdies verhindert die angestaute Ermüdung, die Freizeit auch richtig genießen zu können, trotz allfälliger Vorteile geblockter Arbeit bei der Kinderbetreuung. Generell neige der Mensch in unserer leistungsorientierten Gesellschaft eher dazu, sich zu verausgaben, daher müssten die Unternehmen darauf achten, dass die Arbeitnehmer Pausen einlegen, und dazu anregen, diese auch wirklich zu nutzen. **DT**

Originalbeitrag: Work-related self-assessed fatigue and recovery among nurses. Blasche, G., Bauböck, V. M. & Haluza, D. (2017). International Archives of Occupational and Environmental Health, 90, 197–205. DOI 10.1007/s00420-016-1187-6.

Quelle: MedUni Wien

ANZEIGE

BESTELLSERVICE Jahrbuchreihe 2017

Interdisziplinär und nah am Markt

BESTELLUNG AUCH
ONLINE MÖGLICH



www.oemus.com/abo



Preis pro Jahrbuch
ab **49€***

Fax an **+49 341 48474-290**

Senden Sie mir folgende Jahrbücher zum angegebenen Preis zu:

Bitte Jahrbücher auswählen und Anzahl eintragen.

_____	Digitale Dentale Technologien 2017	49,- Euro*
_____	Endodontie 2017	49,- Euro*
_____	Implantologie 2017	69,- Euro*
_____	Prävention & Mundhygiene 2017	49,- Euro*
_____	Laserzahnmedizin 2017	49,- Euro*

*Preise verstehen sich zzgl. MwSt. und Versandkosten. Entsigelte Ware ist vom Umtausch ausgeschlossen.

Name/Vorname _____

Telefon/E-Mail _____

Unterschrift _____

Praxisstempel _____

DTA 3/17

Rettungswesen in Gefahr

Die Reform des Vergaberechts gefährdet das Rettungswesen. Bundeskanzler Christian Kern verspricht Unterstützung.

WIEN – 2014 hat die EU eine neue Richtlinie zur Vergabe von öffentlichen Aufträgen beschlossen. Sie wird jetzt in österreichisches Recht gegossen. „Wenn das nicht umsichtig geschieht, könnte das bewährte Rettungsverbundsystem zerschlagen werden“, warnt Univ.-Prof. DDr. Gerald Schöpfer, Präsident des Österreichischen Roten Kreuzes. Zwar sind Rettungsdienste von der Vergabe-Richtlinie ausgenommen, jedoch ist nicht definiert, was in der Richtlinie mit Rettungsdienst gemeint ist.

Gemeinnütziges Rettungsverbundsystems

Wer in Österreich Hilfe benötigt, bekommt Notärztliche Notfallrettung bzw. nichtnotärztliche Notfallrettung, Sanitätseinsätze oder Ambulanzdienste – das sind die vier Teile des Rettungsverbundsystems, das gemeinnützig organisiert ist. Es wird mithilfe von Zehntausenden Freiwilligen betrieben und bietet hochqualitative und leistbare rettungsdienstliche Versorgung in allen – auch strukturschwachen – Regionen Österreichs. Das Rote Kreuz fordert, dass im Anhang zum neuen Vergabegesetz der Rettungsdienst so definiert wird, dass das gesamte Verbundsystem von einer verpflichtenden Ausschreibung ausgenommen ist. Eine Online-Petition dazu (www.unsererrettung.at) hat bereits mehr als 27.360 Unterstützer.

Kommerzielle Anbieter?

„Werden einzelne Teile des Rettungssystems an kommerzielle Anbieter vergeben, droht das große Ganze nicht mehr zu funktionieren“, sagt Rotkreuz-Präsident Schöpfer. Gewinnerorientierte Unternehmen könnten sich auf profitable Ballungsräume konzentrieren. In entlegenen Gebieten würde weiterhin der

gemeinnützige Rettungsdienst die Notfallrettung übernehmen. Schöpfer befürchtet, dass so Gewinne privatisiert werden und Kosten „vergemeinschaftet“. Bundeskanzler Kern hat unlängst auf seinem Facebook-Profil Unterstützung für die Rotkreuz-Forderung signalisiert und zugesichert, dass er an einer gemeinsamen Lösung interessiert ist und den maximalen Spielraum des EU-Rechts ausnützen möchte, um Versorgungssicherheit zu gewährleisten und Kommerzialisierung hintanzuhalten.

Beibehaltung des derzeitigen Modells

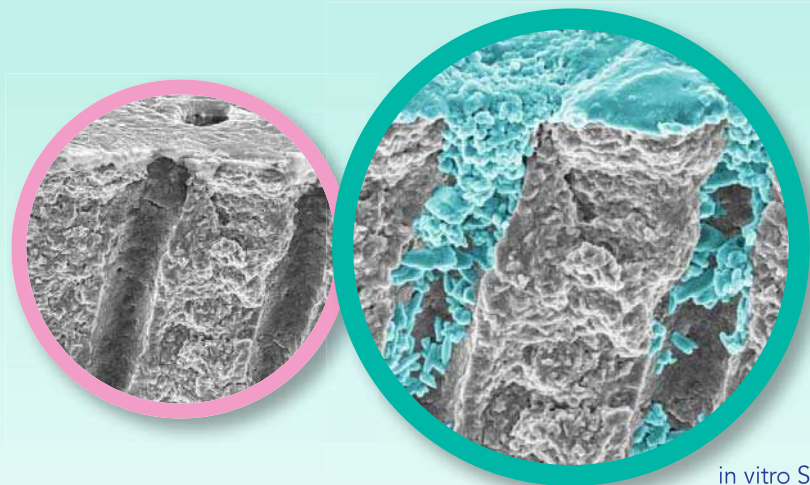
Schöpfer führt ein weiteres Argument für die Beibehaltung des derzeitigen Modells an: „Das Verbundsystem ist Teil der Katastrophenbewältigung. Es kann mit einer Katastrophe ‚mitwachsen‘. Denn hinter den Helferinnen und Helfern, die gerade Dienst haben, steckt ein Pool aus Zehntausenden weiteren ausgebildeten und ausgerüsteten Freiwilligen, die jederzeit abrufbar sind.“ Diese Ressourcen – Personal, Material, erprobte Alarmierungswege – bilden die Basis für die Katastrophenbewältigung. „Kommerziellen Rettungsdienstleistern geht diese ‚Aufwuchsfähigkeit‘ ab“, sagt Schöpfer. „Sie erfüllen ihre Verträge, in denen steht, wie viel Personal und Fahrzeuge sie für ein bestimmtes Gebiet benötigen.“

Der Rotkreuz-Präsident bittet alle Österreicher weiter um Unterstützung. „Wenn Sie auch wollen, dass unser Rettungssystem erhalten bleibt, unterstützen Sie bitte unsere Petition“, sagt Schöpfer.

Weitere Informationen unter www.rotekreuz.at/rettung. **DT**

Quelle: Österreichisches Rotes Kreuz

Helpen Sie Ihren Patienten, Schmerzempfindlichkeit zu lindern!



in vitro SEM

Sofortwirkung¹ durch
einzigartige PRO-ARGIN[®]
Technologie

VORHER

Offene Dentintubuli führen
zu Schmerzempfindlichkeit

NACHHER

Verschluss der Tubuli mit elmex[®]
SENSITIVE PROFESSIONAL[™]
für sofortige¹ Schmerzlinderung

elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL[™]
System

elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL[™]
REPAIR & PREVENT



- ✓ Klinisch bestätigt: sofortige¹ & langanhaltende Schmerzlinderung nach nur einer Anwendung
- ✓ 94% bzw. 92% der Patienten können nach der Anwendung der elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL[™] Zahnpasta wieder Eiscreme bzw. kalte Getränke genießen²



- ✓ Jetzt neu: Zink hilft, Zahnfleischrückgang vorzubeugen – eine der Hauptursachen von Schmerzempfindlichkeit
- ✓ Gingivitis wird um 26% und die Neubildung von Zahnstein um 22% reduziert³

*ist die Marke elmex[®]. Quelle: Umfrage unter Zahnärzten zu der meist empfohlenen Marke für Zahnpflegeprodukte (n=150). 2015.

1 elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL[™] Zahnpasta: Für sofortige Schmerzlinderung Zahnpasta mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn auftragen und 1 Minute sanft einmassieren. Zur anhaltenden Zahnbürste. elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL[™] ist zur täglichen Mundhygiene geeignet.

2 Quelle: Patient Experience Study, EU 2015, IPSOS (n=556). Bei der Studie wurde ein Testprodukt mit identischer Formel genutzt.

3 verglichen mit einer herkömmlichen Fluorid-Zahnpasta. Published at EuroPerio 2015 by Lai et al. J Clin Periodontol 42 S17 (2015), P0779

Folgende wissenschaftliche Publikationen bestätigen die Wirksamkeit von elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL[™]: (1) Li Y Innovations for combating dentin hypersensitivity: current state of the art. Compend Contin Educ Dent 33 (2012). (2) Hamlin et al. Comparative efficacy of two treatment regimens combining in-office and at-home programs for dentin hypersensitivity relief: A 24-week clinical study. Am J Dent 25 (2012). (3) Schiff et al. Clinical evaluation of the efficacy of an in-office desensitizing paste containing 8% arginine and calcium carbonate in providing instant and lasting relief of dentin hypersensitivity. Am J Dent 22 (2009). (4) Nathoo et al. Comparing the efficacy in providing instant relief of dentin hypersensitivity of a new toothpaste containing 8% arginine, calcium carbonate, and 1450 ppm fluoride relative to a benchmark desensitizing toothpaste containing 2% potassium ion and 1450 ppm fluoride, and to a control toothpaste with 1450 ppm fluoride: a three-day clinical study in New Jersey, USA. J Clin Dent 20 (2009).



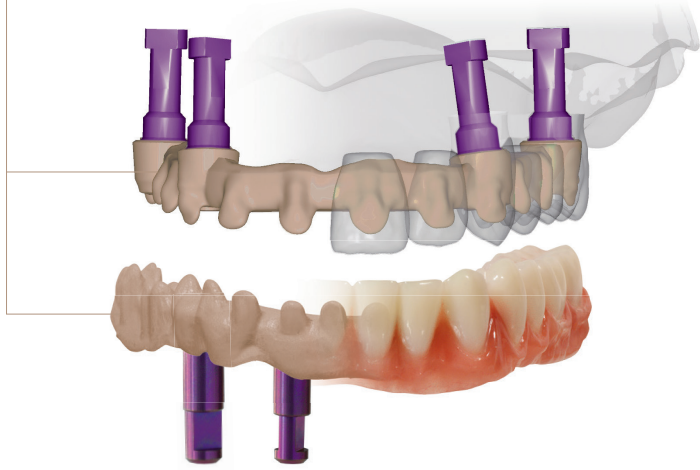
COLGATE-PALMOLIVE GmbH

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

PEEK

PEEK – das Hochleistungspolymer in der Implantatprothetik

- Elastisch wie menschlicher Knochen
- Unzerbrechlich
- Stoßdämpfend
- Implantat-schonend
- 100% bio-kompatibel
- 15 Jahre langzeiterprobt
- Geeignet für alle Implantatsysteme



SNAP ON PEEK – die genial-abnehmbare Lösung in der Implantatprothetik ab zwei Implantaten

Das spezielle Stegdesign ermöglicht das angenehme „Snap“-Gefühl beim Einsetzen

Für die perfekte Kombination aus flexiblem und friktivem Gleiten der Überkonstruktion

Angenehme Abzugskräfte auch für ältere Menschen



Um die genialen Eigenschaften von PEEK live erleben zu können, vereinbaren Sie bitte einen Termin mit uns!

PEEK Hotline: +43 (0)1 319 14 06-74
www.AllOnPeek.at

ALL ON PEEK

Dentale PEEK-Lösungen für Labor & Arzt

ANZEIGE

Digital, smart, patientenorientiert

IDS erreicht als Weltleitmesse der Dentalbranche neue Dimensionen.



KÖLN – Fünf ereignisreiche, arbeitsintensive, spannende und überraschende Tage lagen am 25. März 2017, 18 Uhr, hinter den Ausstellern und Besuchern. Die Internationale Dental-Schau (IDS) in Köln beeindruckte erneut mit Superlativen. 2.305 Aussteller aus 59 Ländern präsentierten die neuesten Produkte, Entwicklungen und Trends der Dentalbranche. Mehr als 155.000 Fachbesucher aus aller Welt kamen auf die Messe, die auf 163.000 Quadratmetern eine größere Angebotsbreite und -dichte als je zuvor bot.

Das entspricht einer Steigerung im Vergleich zur Vorveranstaltung von 12 Prozent. Insbesondere bei den ausländischen Besuchern legte die IDS kräftig zu: Um nahezu 20 Prozent stieg der Anteil internationaler Fachbesucher auf rund 60 Prozent an. Auch bei den nationalen Besuchern wurde ein leichtes Plus verzeichnet. Die IDS bewies damit einmal mehr ihre Bedeutung für die Dentalwelt – ein Besuch der IDS ist für Zahnärzteschaft, Zahntechnikhandwerk, Dentalfachhandel und die Dentalindustrie alle zwei Jahre ein Muss.

Der deutsche Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe, der persönlich die Eröffnung der 37. IDS übernahm, sieht in der Dentalbranche einen Vorreiter der Gesundheitsversorgung: „Nirgends haben wir in den letzten Jahren eine solche Erfolgsgeschichte der Prävention erlebt wie in den letzten 20 Jahren im Bereich der Mundgesundheit. Wir unterstreichen in allen Gesundheitsbereichen den Gedanken, dass Krankheiten zu vermeiden besser ist, als sie mühsam zu heilen oder zu lindern und wir können von der Zahnmedizin da viel lernen.“

Gute Stimmung, gefüllte Auftragsbücher

Im Fokus der IDS 2017 standen digitale Produktions- und Diagnoseverfahren, intelligente Vernetzungslösungen für Praxis und Labor, smarte Services für Zahnärzte und Zahntechniker sowie die weitere Verbesserung der Patientenversorgung und damit der Mundgesundheit weltweit.

Die große Bandbreite an Produkten und die Tiefe des Angebotes überzeugten einmal mehr, demzu-



folge war auch die Stimmung während der fünf Messetage hervorragend. Beste Voraussetzungen für Vertreter sämtlicher relevanter Berufsgruppen, die Zeit in Köln zu nutzen, um sich zu informieren, Kontakte zu knüpfen und zu pflegen sowie Geschäfte zu machen.

Österreichische Unternehmen

Die Dentalbranche ist auch in Österreich ein bedeutender Arbeitgeber und Wirtschaftsfaktor. Knapp 25 österreichische Aussteller – von C wie CADstar GmbH bis W wie W&H Dentalwerk Bürmoos GmbH – ließen es sich nicht nehmen, auf der IDS 2017 mit Produktneuheiten und Bewährtem präsent zu sein. Auch im Nachgang der IDS profitieren Kunden meist von besonderen Angeboten wie beispielsweise dem GoodieBook von W&H. Im Gespräch mit der *Dental Tribune Österreich* erklärten die befragten österreichischen Aussteller dezidiert, mit dem Messeverlauf und den Abschlüssen zufrieden bis sehr zufrieden zu sein. Fritz Binder, Geschäftsführer der CARDEX Dental GmbH, schätzte das internationale Publikum: „Als österreichischer Hersteller

und Händler sind wir sehr exportorientiert. Wir schauen optimistisch in die Zukunft!“ Dr. Doris Hirschberg, Geschäftsführerin und Inhaberin der DoriDent Dr. Hirschberg GmbH, freute sich über vielversprechende Kontakte und fixe Zusagen, z.B. aus der Ukraine, Südamerika oder Saudiarabien. Und nicht zuletzt nannte Max Barnes, Sales & Education Manager von edelweiss dentistry, einen generell nicht zu unterschätzenden Aspekt der IDS: „Auf internationalen Messen konnten wir immer wieder feststellen, dass Innovationen als Motor der Branche dienen.“ Der Service und das Know-how der österreichischen Dentalfirmen werden in jedem Fall ihren Beitrag dazu leisten.

Besucherfazit

Auch hier ist der Erfolg der IDS abzulesen: Rund drei Viertel der Befragten zeigten sich mit der IDS 2017 insgesamt (sehr) zufrieden, ebenso wie mit der Erreichung ihrer Messeziele. 90 Prozent der befragten Besucher würden Geschäftspartnern den Besuch der Internationalen Dental-Schau empfehlen. 70 Prozent planen, die IDS auch 2019 zu besuchen. **DT**



Wie sind Österreichs Dentalindustrie und Dentalhandel im Online-Zeitalter aufgestellt?

Das Motto der ODV-Tagung „Das zukünftige Einkaufsverhalten von Zahnärzten und die Reaktion des Handels“ traf den Nerv vieler Teilnehmer.

ELIXHAUSEN (mhk) – Rekordbeteiligung: Zahlreiche Mitglieder des Österreichischen Dentalverbandes kamen am 2. und 3. März 2017 zu ihrer alljährlich stattfindenden Klausurtagung in das Romantik Hotel Gmahl in Elixhausen nahe Salzburg. „Das zukünftige Einkaufsverhalten von Zahnärzten und die Reaktion des Handels“ bot reichlich Stoff für zwei Tage intensiven Austauschs, gilt es sich doch zunehmend im Geflecht zwischen traditionellem Fach- und Onlinehandel zu positionieren.

Zu Beginn der Klausurtagung sprach der Präsident des ODV Dr. Gottfried Fuhrmann über die Aktivitäten des Verbandes und stellte zudem die Ergebnisse der Marktbefragung von Zahnärzten vor.

Im Anschluss daran informierte Rechtsanwalt Dr. Georg Greindl über „Compliance in der Dentalindustrie und im Dentalhandel“. Die Einhaltung von Gesetzen und Richtlinien, aber auch von freiwilligen Kodizes in den Unternehmen, gab hinreichend Anlass für konkrete Zwischenfragen und zum Teil kontroverse Diskussionen. Ein Aspekt: Die österreichischen „Ableger“ von Firmen unterliegen der österreichischen Rechtsprechung, haben aber auch länderübergreifend rechtskonform zu agieren.

Dr. Greindl widmete sich auch dem Verbandsverantwortlichkeitsge-

setz (VbVG), welches u.a. die Verantwortlichkeit des Verbandes für Straftaten von Mitgliedern aufzeigt, wenn die Begehung der Tat ermöglicht oder wesentlich erleichtert wurde, indem im Unternehmen die gebotene Sorgfalt außer Acht gelassen wurde (z.B. fehlende Schulungen etc.).

Verkaufen in der Welt des e-Commerce

„Verkaufen neu – die Rolle des Verkäufers in der Welt des e-Commerce“ lautete das Thema des zweiten Referates auf der Klausurtagung. Mag. Gerhard Mrak, ehemaliges Mitglied des ODV-Fachbeirates, begann mit der Feststellung: Der Verkauf ist heute härter denn je. Geringere Budgets, stärkerer Preisdruck, kürzere Zeithorizonte, höhere Fluktuation und vorinformierte Kunden bedingen ein anderes Herangehen/Verkaufen/Beraten. Was braucht also der Verkäufer, um in seinem Job erfolgreich zu sein? Die strategische Forschung zeigt fünf Verkäuferprofile auf: das Arbeitstier, den Herausforderer, den Beziehungsschaffer, den einsamen Wolf und den Problemlöser.

Wer aber hat die Nase vorn? Der Herausforderer, der den Kunden führt, dessen Geschäft versteht und auf beidseitige Kommunikation achtet. Um im Markt bestehen zu können, muss sich der Berater be-

wusst sein, dass sein qualifiziertes Fachwissen und die intensive Kundenbetreuung die Zünglein an der Waage sind. Diesen entscheidenden Service kann der Onlinehandel nicht bieten.

Workshop

Der Freitag war dem Workshop mit Georg Braun zum Thema „Mit Produkt-, Beziehungs- oder Prozessvorteilen neue Werte für Kunden schaffen“ vorbehalten. Folgende vier Fragen wurden beleuchtet: Wie können wir Produkt-, Beziehungs- oder Servicevorteile gezielt nutzbar machen und Streuverluste vermeiden? Was stört die Beziehung zu unseren Kunden/Zielgruppen? Mit welchen Strategien können wir diesen Störungen begegnen? Und was können wir aus der „customer journey“-Orientie-



rung im Onlinebereich für den gesamten Marketing- und Verkaufsprozess lernen?

In drei Gruppen wurden Antworten auf die genannten Fragen erarbeitet und die Ergebnisse anschließend in großer Runde vorgestellt und diskutiert.

Fazit

Was die Klausurtagung erneut zu einer gefragten und bestens besuchten Veranstaltung werden ließ,

waren vor allem die am Bedarf orientierten Themen, die Vermittlung umfangreicher Informationen, der intensive Gedankenaustausch und das kollegiale bis freundschaftliche Miteinander.

Dem Vorstand des Österreichischen Dentalverbandes ist es zu verdanken, dass auch durch solche Veranstaltungen seine Mitglieder ein Garant für Qualität in Dentalhandel und Dentalindustrie Österreichs sind. **DT**

„Zahn – Zunge – Zukunft“

Das 17. Kärntner Seensymposium findet vom 4. bis zum 6. Mai in Velden am Wörthersee 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, soll dieses Jahr vor allem die enge Verbindung zwischen Zahn- und Allgemeinmedizin zum Ausdruck gebracht werden. So finden Themen wie Logopädie, Kieferorthopädie, Kieferchirurgie und Kompositfü-

cialer Dysfunktionen in Bezug zu Zahn- und Kieferfehlstellungen“ herausstellen. Am Nachmittag berichtet unter anderem Univ.-Prof. DDr. Gerhard Undt über „Minimalinvasive Kiefergelenkchirurgie“. Zusätzlich zu den Vorträgen bietet Dr. Frank Falkensammer einen Refreshment-Kurs für KFO-Assistentinnen an.

Am Samstag referiert Univ.-Prof. DDr. Norbert Jakse zum Thema „Weisheitszahn – Oralchirurgie Update für 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 viertägiges Festbankett mit Weinbegleitung im Casineum am See. Weitere Informationen zu Anmeldung und Programm finden sie unter www.seensymposium.at. **DT**

Quelle: Landeszahnärztekammer für Kärnten

lungen Eingang in das Kursprogramm. Darüber hinaus erhalten Teilnehmer unter anderem einen Einblick in die neusten 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 ofra-

ANZEIGE

hypo-A
Premium Orthomolekularia

Optimieren Sie Ihre Parodontitis-Therapie!

55% Reduktion der Entzündungsaktivität in 4 Wochen!

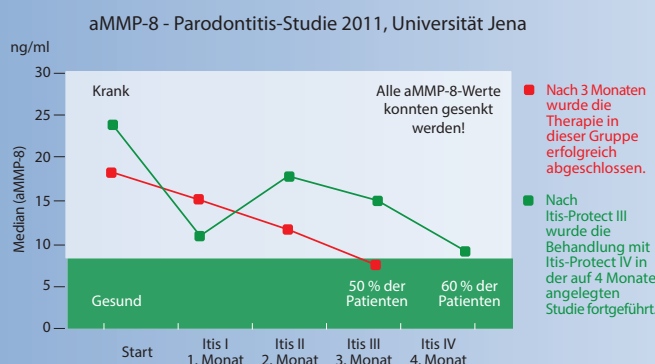
60% entzündungsfrei in 4 Monaten
durch ergänzende bilanzierte Diät



Itis-Protect I-IV

Zur diätetischen Behandlung von Parodontitis

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



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 3.2017

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

Versorgung eines Bruxismuspatienten bei Metallunverträglichkeit

Selbst eine Standardversorgung verlangt vom Techniker ein Höchstmaß an Technik- und Materialverständnis. Von Claudia Herrmann, Bad Tölz, Deutschland.

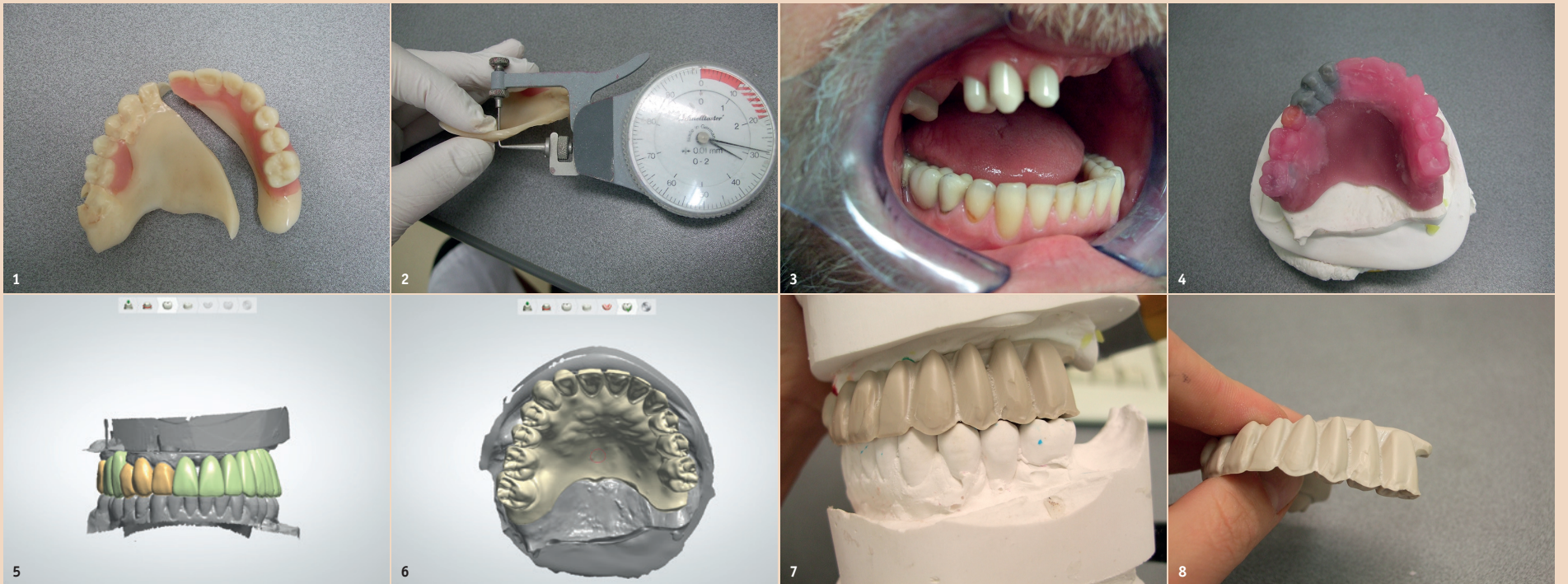


Abb. 1: Ursprüngliche Prothese des Patienten. – Abb. 2: Bruch trotz 3,5 mm starker Gaumenplatte. – Abb. 3: Ausgangssituation. – Abb. 4: Modellation in Wachs. – Abb. 5: Nach dem Scan – Konstruktion von frontal. – Abb. 6: Nach dem Scan – Konstruktion von okklusal. – Abb. 7: Gefräste PEEK-Prothese – perfekte Kontakte. – Abb. 8: Gerüst vor dem Verblenden.

Bruxismus stellt für den Zahntechniker eines der größten Probleme dar.

Wirken doch Kaukräfte von bis zu 800 Newton auf den Zahnersatz, bei dem unterschiedliche Materialien mit unterschiedlicher Festigkeit verbunden wurden.

Jeder kennt Patienten, die derartig intensiv pressen, knirschen und schieben, dass sie nahezu jeden Zahnersatz zerstören. Abplatzung der Verblendung, Sprünge und Brüche sind die Folge und damit eine endlose Odyssee zum Zahnarzt und ins Dentallabor. Selbst bei einer Standardversorgung kommt man hier als

Techniker oft an seine Grenzen. Wenn dann auch noch eine Metallunverträglichkeit vorliegt, stellt das den Zahntechniker vor eine besondere Herausforderung.

Patientenfall

Der Patient stellte sich bei uns im Labor mit einem drei Jahre alten Lymphozytentransformationstest (LT) vor, der aufzeigte, dass eine Unverträglichkeit gegen Chrom und Gold vorliegt. Somit schied in der Vergangenheit eine Versorgung mit NEM (Kobalt-Chrom) und Gold von vornherein aus. Nötig war also eine metallfreie teleskopie-

rende Versorgung auf vier Teleskopen.

In einem anderen Labor wurden dem Patienten bereits zwei voll modellierte Coverdentures aus einem PMMA-Kunststoff angefertigt, die alle, nach Aussage des Patienten, in kurzen Intervallen brachen und dann wieder aufwendig repariert werden mussten (Abb. 1). Beim Bruch eines PMMA ist ein arbeitsintensiver Prozess nötig, bei dem das verflüssigte Thermoplast in einer Küvette wieder angespritzt wird. Des Weiteren platzten die Verblendungen ständig ab und waren von Rissen durchzogen. Die Kunststoff-

zähne wiesen starke Abrasionsspuren und daraus resultierende Sprünge auf und waren im Frontbereich teilweise auch schon ausgebrochen.

Dem Patienten wurde dann eine neue Prothese angefertigt, die deutlich dicker war (Abb. 2) und ihm beim Sprechen erhebliche Schwierigkeiten bereitete. Aufgrund des bestehenden Leidensdrucks akzeptierte er diese jedoch. Leider ohne Ergebnis – die Prothese brach nach kurzer Zeit erneut. Die Probleme mit den Verblendungen und Kunststoffzähnen blieben bestehen, sodass der Patient beinahe wöchentlich beim Zahnarzt und im Dentallabor

stand. Zahnarzt und Dentallabor waren ratlos und schickten den Patienten zu uns.

Den Vorschlag, die Prothese aus Titan anzufertigen, lehnte der Patient sehr entschieden ab, da er keinerlei Metall mehr im Mund haben wollte.

Die Stellung der Teleskope 22, 23, 24, 27 (Abb. 3) war in Bezug auf die Verteilung der Kaukräfte sehr unglücklich. Der Patient erzählte weiter, dass er sowohl tags als auch nachts aufgrund psychischer Belastung sehr stark knirschte und presste. Der sehr große und kräftig gebaute Mann hatte zusätzlich einen extrem

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. %-Alveolenfach-Resorption nach Extraktion durch Socket Preservation mit chair-side erzeugtem autologen Knochenaugmentat – in weniger als 15 Minuten!



Einbringen des gewonnenen Augmentats



Das eingebrachte Knochenersatzmaterial



Abb. 9: Gerüst nach dem Opaquern. – Abb. 10: Individuelles Verblenden. – Abb. 11: Fertige Prothese von frontal. – Abb. 12: Gewicht nur 19,8 Gramm. – Abb. 13: Prothese in situ. – Abb. 14: Perfektes ästhetisches Ergebnis.

großen Kiefer, der den Druck während des Pressens und Knirschens noch erhöhte.

Lösungsmöglichkeiten

In der Diskussion wurde schnell klar, dass einzig PEEK für die Sekundärkonstruktion infrage käme. Die Primärkronen waren bereits aus Zirkon, sodass diese nicht ausgetauscht werden mussten.

PEEK (Polyetheretherketon) ist ein Hochleistungskunststoff, der seit ca. zehn Jahren in der Zahntechnik verwendet wird, u.a. für die Herstellung metallfreier Teleskop- und Klammerprothesen. In der Humanmedizin wird PEEK aufgrund seiner hervorragenden Materialeigenschaften schon seit über 15 Jahren für Hüft-, Knie- und Bandscheibenimplantate verwendet. Der Kunststoff ist Säure-Basen-inert, äußerst langlebig und verfärbt nicht. PEEK hat nachweislich in verschiedenen Studien (Jena, Regensburg) eine sehr hohe Verbundfestigkeit, eine hohe Bruchfestigkeit und eine hohe Plaqueresistenz.

Aus unserer Sicht war es für einen positiven Verlauf der Versorgung entscheidend, die okklusalen Flächen nicht zu verblenden oder durch Kunststoffzähne zu ersetzen, sondern hier eine andere Lösung zu finden. Etwaige ästhetische Abstriche waren für den Patienten, aufgrund des vorhandenen Leidensdruckes, irrelevant.

Ziel war es, dem Patienten eine Coverdenture-Prothese aus PEEK anzufertigen, bei der alle Kauflächen vollanatomisch aus PEEK gestaltet sind und die Verblendung einzig von labial aufgetragen wird, um zukünftige Abplatzungen zu vermeiden.

Der Vorteil bei PEEK ist das E-Modul, das dem des Knochens entspricht und bei extremer Beanspruchung leicht nachgibt. Bei vorherigen Prothesen konnten wir bei PEEK-Aufbissen die sich mit der Zeit bildenden Abrasionsflächen immer gut sehen, ohne dass das

Material sprang oder brach. Am Prothesenkunststoff „schabte und knirscht“ sich der Patient quasi den Platz, den er braucht. Somit können die Kräfte, die beim Knirschen und Pressen entstehen, ausweichen.

Zusätzliche Herausforderungen

Schwierigkeit bei dieser Art der Versorgung war, von vornherein die korrekten Kontakte zum Unterkiefer sicherzustellen, weil nachträglich kein Aufbauen aus PEEK mehr möglich ist.

Nach der Bissübertragung mit der alten Prothese modellierten wir vollanatomisch aus Wachs eine Coverdenture-Prothese inklusive aller 14 Zähne, die wir anschließend beim Patienten einprobierten, um alle okklusalen Kontakte auf Vollständigkeit und Richtigkeit zu überprüfen (Abb. 4). Nachdem dies sichergestellt war, wurde die Wachsmodellation gescannt und am PC optimiert (Abb. 5 und 6).

Besonderes Augenmerk wurde auf den Seitenschub gelegt, um ein späteres Abplatzen der labialen Verblendungen bei Seitenzahnbewegung zu verhindern.

Um absolute Metallfreiheit zu gewährleisten, verwendeten wir einen PEEK-Kunststoff, der zwar etwas gräulich ist, dafür aber völlig ohne Titandioxide auskommt.

Nachdem die Sekundärkonstruktion samt Teleskopen und Kauflächen aus einem Stück gefräst war, wurden die labialen Flächen mit einem Kunststoff verblendet, der einen sehr hohen keramischen Anteil hat, um zusätzliche Festigkeit der Verblendung zu erreichen (Abb. 7 bis 10).

Um noch mehr Stabilität zu erreichen, wurden die Sättel ebenfalls in der Konstruktion der Prothese gleich mitkonstruiert und konnten nun auch rosa opaquiert und mit einem rosafarbenen Kunststoff verblendet werden (Abb. 11). Die komplette Prothese bestand also einzig aus PEEK und dem Verblendkunststoff.

Besonders erfreulich für uns war, dass wir dem Patienten (wegen seines Knirschverhaltens) keine dicke, massive Prothese herstellen mussten, sondern ganz im Gegenteil, eine besonders leichte, dünne Versorgung erreichen konnten, die nach Fertigstellung lediglich 19,8 Gramm wog (Abb. 12).

Ergebnis

Beim abschließenden Einsetzen der Prothese zeigte sich die Richtigkeit der aufwendigen Wachsmodulation, da alle Kontakte in Anordnung und Größe perfekt waren. Beim Überprüfen des Seitenschubes wurden vorsorglich noch zwei labiale Höcker gekürzt, um etwaige Schäden an den Verblendungen durch den Seitenschub auszuschließen.

Der Patient zeigt sich von seiner neuen Prothese gleich begeistert. PEEK erzeugt beim Patienten ein sehr gutes Mundgefühl, eine Erfahrung, die wir schon oft gemacht haben.

Auch die Ästhetik war trotz der okklusalen, grauen Kauflächen viel besser als gedacht. Einzig wenn der Patient mit weit geöffnetem Mund und nach hinten geneigtem Kopf lachte, waren die Kauflächen leicht sichtbar (Abb. 13 und 14).

Der Patient trägt die Prothese jetzt im dritten Jahr und hat bisher keine einzige Abplatzung und keinen Sprung. Es war in dieser Zeit tatsächlich keine einzige Reparatur notwendig. Beim Überprüfen der Prothese nach sechs Monaten saß uns ein glücklicher Patient gegenüber. Im okklusalen Bereich waren, wie erwartet, einige Abrasionsspuren sichtbar, ohne dass der PEEK-Kunststoff Schaden genommen hätte.

Resümee

Bruxismuspatienten sind eine große Herausforderung für Zahnarzt und Zahntechniker. Mit innovativen Ideen und Mut zu unorthodoxen Lösungen lassen sich aber auch schier unlösbare Fälle lösen.

Auch bei ungewöhnlichen Herangehensweisen muss nicht auf ein Konzept des verträglichen Zahnersatzes verzichtet werden. Ganz im Gegenteil, manchmal ist die einfache Lösung – nämlich wie in diesem Fall nur zwei Materialien zu verwenden – die bessere. **DT**

Kontakt



Claudia Herrmann

Dentallabor Herrmann
Höhenbergweg 18a
83664 Bad Tölz
Deutschland
Tel.: +49 8041 72471
www.dl-herrmann.de



Infos zur Autorin



Großwerden ohne Karies kinderleicht mit der richtigen Pflegenenedent® Kinderzahncremes zum individuellen Schutz vor Karies



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

mit 500 ppm Fluorid mit 13% karieshemmendem Zuckeraustauschstoff Xylit



homöopathieverträglich mit 500 ppm Fluorid mit 13% karieshemmendem Zuckeraustauschstoff Xylit



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

Praxisstempel

Datum/Unterschrift

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

Dentinox
Für Zähnen alles Gute

Strahlenschutz in der Zahnarztpraxis

Eine moderne Zahnmedizin ist ohne bildgebende Verfahren nicht möglich. Demzufolge muss dem Strahlenschutz höchste Aufmerksamkeit zukommen.
Von Univ.-Lektor DI Johannes Neuwirth, MSc, Seibersdorf, Österreich.

Panoramaröntgen und andere bildgebende Verfahren sind aus der heutigen Zahnmedizin nicht mehr wegzudenken. Am häufigsten sind intraorale Kleinbildröntgeneinrichtungen, Panoramaröntgen und zunehmend auch digitale Volumentomografieeinrichtungen (DVT) in Verwendung. Daher spielt der Strahlenschutz für Patienten und Personal eine wichtige Rolle. Zu den typischen Fragen, die an den Zahnarzt gerichtet werden, gehören: Was ist eigentlich Röntgenstrahlung? Wie gefährlich ist ein Zahnröntgen? Wie kann ich mich vor negativen Wirkungen von Röntgenstrahlung schützen?



Daneben gibt es vonseiten der Behörde gesetzliche Auflagen für die Errichtung und den Betrieb von Röntgeneinrichtungen sowie Dokumentations- und Wartungspflichten, die eingehalten werden müssen. Vorausschauende Planung und spezifische Ausbildung durch verlässliche Partner können den damit verbundenen Zeitaufwand und unnötige Kosten deutlich verringern.

Was bewirkt die Strahlung?

Physikalisch betrachtet ist Röntgenstrahlung eine elektromagnetische Wellenstrahlung mit hoher Energie und somit von großer Durchdringungsfähigkeit. Die Strahlungsenergie reicht aus, um bei Wechselwirkung mit Molekülen zu chemischen Veränderungen zu führen – man spricht daher von ionisierender Strahlung. Diese Veränderungen können in lebenden Zellen z.B. Membranen oder andere Zellstrukturen schädigen, es können auch Biomoleküle wie Enzyme, Proteine oder – am relevantesten für den Strahlenschutz – die DNA als Träger des Erbgutes im Zellkern geschädigt werden. Ein solcher DNA-Schaden kann (wenn auch mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit) im schlimmsten Fall der Ausgangspunkt für die Entartung einer Zelle zu einer Krebszelle sein.

Wie funktioniert effektiver Strahlenschutz?

Da jede noch so kleine Strahlendosis von Röntgenstrahlung im Prinzip ausreicht, um eine DNA-Veränderung zu verursachen und damit das Krebsrisiko der betroffenen Per-

son erhöht, gelten im medizinischen Strahlenschutz zwei Grundsätze: Jede Strahlenanwendung muss gerechtfertigt sein; und für jede Anwendung ist das ALARA-Prinzip (as low as reasonably achievable) zu berücksichtigen. Für die Rechtfertigung muss der behandelnde Arzt abschätzen, wie hoch der gesundheitliche Nutzen

ionisierende Strahlung wird die Effektivdosis bestimmt. Sie hat die Einheit Sievert, meist als Millisievert (mSv) angegeben, und berücksichtigt die unterschiedliche biologische Wirkung von Strahlenarten (z.B. Röntgen-, Alpha-, Beta-, Gammastrahlung) und die unterschiedliche Empfindlichkeit verschiedener Organe gegenüber ionisierender Strahlung. Um die Effektivdosis für den Patienten möglichst klein zu halten, sind optimale patientenspezifische Geräteeinstellungen, das Vermeiden unnötiger Aufnahmen (Bildqualität) und stets die Verwendung von geeigneter Schutzausrüstung (z.B. Strahlenschutzweste, Strahlenschutzschild) als wichtige Maßnahmen einzuhalten. Befindet sich das ausführende Personal während der Röntgenaufnahme im Strahlenbereich, stellt das

Röntgenuntersuchungen des Thorax sind die typischen Dosen meist gering. Eine genaue Dosisabschätzung lässt sich nur unter Verwendung verschiedener Geräte- und Aufnahmeparameter berechnen, sie hängt auch von der Statur des Patienten ab. Anders als in Deutschland („Strahlenschutzpass“) ist der Zahnarzt in Österreich nicht verpflichtet, dem Patienten eine genaue Dosisangabe für die durchgeführte Untersuchung mitzuteilen. Der Patient hat jedoch das Recht, auf Verlangen alle erforderlichen Informationen für die Berechnung der Dosis zu erhalten. Bei modernen Röntengeräten werden diese Daten automatisch bei jeder Aufnahme elektronisch aufgezeichnet und gespeichert. Durchschnittliche Dosiswerte für verschiedene diagnostische Methoden an „Standardpatienten“ (erwachsene Personen) sind in der Tabelle zum Vergleich mit den Dosen aus natürlichen Strahlenquellen aufgeführt. Generell ist die Dosis von Untersuchungen bei Kindern höher, weil das durchstrahlte Volumen (wegen des im Verhältnis zum Körper großen Kopfes) einen höheren Anteil des gesamten Körpers ausmacht. Dazu haben Kinder aufgrund des wachsenden Organismus eine höhere Strahlenempfindlichkeit. Gute Gründe, um die Indikation und korrekte Geräteeinstellung für Röntgenaufnahmen bei Kindern besonders sorgsam zu prüfen!

Aus der Tabelle ist ersichtlich, dass für die Untersuchung einzelner Zähne das intraorale Kleinbildröntgen noch immer die dosisparende Untersuchungsmethode darstellt. Eine Panoramaröntgenaufnahme des gesamten Gebisses verursacht eine ca. 13-fach höhere Dosis. Die durchschnittliche Effektivdosis beträgt ca. 0,04 mSv, das entspricht ungefähr der Strahlenexposition, der man sich durch kosmische Strahlung auf einem Flug von Wien nach New York aussetzt.

In Österreich beträgt die Effektivdosis aus natürlichen Strahlenquellen (Inhalation von Radon, Exposition durch natürliche radioaktive Stoffe im Boden, in Nahrungsmitteln etc.)

Untersuchung/Strahlenquelle	mittlere Effektivdosis (mSv pro Aufnahme)
intraorales Kleinbildröntgen (1 Aufnahme) digital/analog (Film)	ca. 0,003 mSv/ca. 0,004 mSv
Panoramaröntgen (OPG) digital (Gesamtdarstellung Ober- und Unterkiefer)	ca. 0,04 mSv
Digitale Volumentomografie (cone beam) maxillofacial – dentoalveolar – lokalisiert	ca. 0,21–0,18–0,08 mSv*
CT-Aufnahme des Kopfes	ca. 1–3 mSv
8-stündiger Flug Wien – New York (durch natürliche kosmische Strahlung)	ca. 0,04 mSv (ca. 5 µSv/Flugstunde in 10 km Reisehöhe)
jährliche Effektivdosis durch natürliche Strahlenquellen in Österreich (pro Person/Jahr)	ca. 2,8 mSv

Tabelle: Werte der durchschnittlichen Effektivdosis für den Patienten durch Röntgenuntersuchungen und natürliche Strahlenquellen.

* Quelle: Ludlow et al. (2015): Effective Dose of CBCT – a meta analysis of published data and additional data for nine CBCT units. Dentomaxillofacial Radiology 44, 20140197.

einer Röntgenuntersuchung für den Patienten bei einer bestimmten Indikation ist (z.B. weil eine Erkrankung der Zähne/Kiefer frühzeitig entdeckt werden kann), im Verhältnis zum potenziellen Schaden (Erhöhung des Krebsrisikos) durch die Anwendung ionisierender Strahlung.

Als Maß für die gesundheitliche Schädigung von Menschen durch

Tragen von Strahlenschutzwesten eine sehr effektive Schutzmaßnahme zur Minimierung der Strahlenexposition dar.

Wie hoch ist die Strahlendosis?

Wie hoch ist denn nun die Strahlendosis, die ein Patient bei einer Zahnaufnahme erhält? Die gute Nachricht zuerst: Im Vergleich zu


im Durchschnitt pro Jahr 2,8 mSv, dies entspricht ungefähr der Dosis, der ein Erwachsener durch eine einmalige Computertomografie-Untersuchung des Kopfes ausgesetzt ist.

Was ist aus rechtlicher Sicht zu beachten?

Die effektive Dosis wird auch für die Festlegung von Grenzwerten herangezogen. In Österreich dürfen beruflich strahlenexponierte Personen (z.B. Angestellte, die Röntgeneinrichtungen bedienen) nicht mehr als 20 mSv pro Jahr an Effektivdosis durch ihre Tätigkeit aufnehmen. Personen der Allgemeinbevölkerung (z.B. der Nachbar, dessen Wohnzimmer an den Röntgenuntersuchungsraum Ihrer Praxis angrenzt) dürfen durch technische Anwendungen ionisierender Strahlung pro Jahr im Ausmaß von maximal 1 mSv exponiert werden.

Die österreichischen Behörden sind verpflichtet, die Einhaltung dieser Grenzwerte sicherzustellen und zu kontrollieren. Deshalb muss jede Strahlenanwendung (z.B. der Betrieb von Röntgenanlagen) vor Inbetriebnahme bewilligt werden. Später gibt es ca. alle vier Jahre eine behördliche Überprüfung nach §17 des Strahlenschutzgesetzes. Der Bewilligungsinhaber muss die entsprechende Sachkenntnis im Strahlenschutz durch eine gesetzlich vorgeschriebene Ausbildung nachweisen. Diese Strahlenschutzausbildung muss alle fünf Jahre durch Besuch von Fortbildungsveranstaltungen nachweislich aufgefrischt werden.

Wer kann Hilfestellung bieten?

Wenn Sie nun Fragen zu diesen Themen haben: Natürlich stehen Ihnen Ihre zuständigen Strahlenschutzsachverständigen der jeweiligen Bundesländer sowie das Gesundheitsministerium für medizinische Anliegen mit Rat und Tat zur Seite. Umfassenden Service zu allen Strahlenschutzthemen wie Ausbildungen zum Strahlenschutzbeauftragten, diverse Fortbildungen, Strahlenschutzgutachten und Dosimeter bietet auch die Seibersdorf Labor GmbH. Für Informationen kontaktieren Sie uns oder besuchen Sie unsere Website <https://seibersdorf-laboratories.at>. 

Kontakt



Univ.-Lektor
DI Johannes Neuwirth, MSc
Leiter Seibersdorf Academy



Seibersdorf Labor GmbH
2444 Seibersdorf, Österreich
Tel.: +43 50 5502511
johannes.neuwirth@
seibersdorf-laboratories.at

Entdecken Sie eine neue Endo-Welt mit R-PILOT™

Ihre Gleitpfadfeile –
für den Fall der Fälle



- Mehr Sicherheit und Schnelligkeit bei der Gleitpfaderstellung* mit reziproker Bewegung
- Bessere Beachtung der Kanalanatomie* für mehr Sicherheit bei Ihrer Behandlung

*im Vergleich zu VDW SST-Feilen

vdw-dental.com

 **VDW**®

Zähnen kriegen ohne Qual

Schmerzstillendes und babygerechtes Präparat.



Das vielschichtige Problem der Zahnung stellt mehrere Anforderungen an eine ideale Zahnungshilfe. Die akute Schmerzsituation erfordert zunächst eine schnelle Wirkung – gleichzeitig soll diese Wirkung möglichst lange anhalten, jedoch die Dosierung der Inhaltsstoffe möglichst gering und auf jeden Fall babygerecht sein. Neben der schmerzstillenden Wirkung sollte die ideale Zahnungshilfe aber auch den Heilungsprozess des wunden Zahnfleisches fördern und unterstützen.

Für diese Anforderungen wurde das Präparat Dentinox®-Gel Zahnungshilfe vor Jahrzehnten entwickelt. Es ist speziell auf die Bedürfnisse von Babys und Kleinkindern in der Zeit der ersten Zahnung zugeschnitten und

wirkt gezielt durch die Kombination von drei Wirkstoffen. Das Lidocainhydrochlorid hemmt den Schmerz schnell. Die schmerzlindernde Wirkung des

Macrogollaurylethers setzt später ein, ist dafür aber länger anhaltend. Durch die Kombination dieser beiden schmerzstillenden Wirkstoffe kann die Dosierung sehr gering und babygerecht gehalten werden, ohne seine Effektivität zu verlieren. Abschließend entfaltet sich der dritte Wirkstoff, ein Auszug aus Kamillenblüten. Die im Dentinox®-Gel enthaltene Kamillentinktur wirkt entzündungshemmend und beruhigt das gezeigte Zahnfleisch.

Der Zuckeraustauschstoff Xylit im Dentinox®-Gel sorgt für einen babygerechten Geschmack und hat eine antibakterielle Wirkung auf kariesbildende Bakterien. Denn direkt nach dem Durchbruch der ersten Zähnen

Dentinox-Gel Zahnungshilfe

Zusammensetzung: 1g Gel enthält als Wirkstoffe: 150mg Kamillentinktur, 3,4mg Lidocainhydrochlorid 1 H₂O, 3,2mg Polidocanol (600).

Weitere Bestandteile: Propylenglycol, Natriumedetat, 90mg Xylitol, 100mg Sorbitol Lösung 70% (nicht kristallin), 2mg Natrium Saccharin, Carbomer 934 P, Natriumhydroxid (Lösung 10%), Polysorbat 20, gereinigtes Wasser, Menthol.

Anwendungsgebiete: Bei Schmerzen und ersten Anzeichen einer beginnenden Zahnung sowie beim Durchbruch der ersten Zähne und dadurch hervorgerufenen Zahnfleischentzündungen und -reizungen.

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile des Präparates.

Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Originalpackung mit 10g Gel

Weitere Angaben zu den Nebenwirkungen, Wechselwirkungen sowie zu den besonderen Warnhinweisen zur sicheren Anwendung sind der „Austria-Codex- Fachinformation“ zu entnehmen.

sollte mit der regelmäßigen Zahnpflege begonnen werden.

Dentinox®-Gel hat sich millionenfach bewährt, besitzt das Vertrauen von Ärzten, Apothekern und Eltern seit Generationen und ist eines der in Europa meistgekauften Zahnungsmittel. [DT](#)

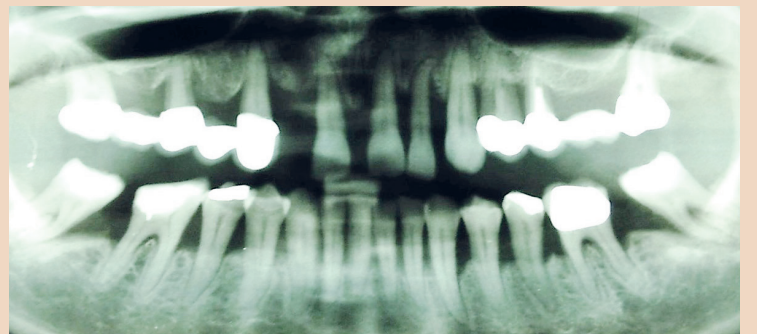
Dentinox Gesellschaft für pharmazeutische Präparate Lenk & Schuppan KG

Vertrieb:

Takeda Pharma Ges.m.b.H.
www.takeda.at

Itis-Protect bei Parodontitis

Ergebnisse einer Anwendungsbeobachtung zu Mikrozirkulation und Revaskularisation.



Die Mikrozirkulation, das dichte Netzwerk kleinster Kapillaren, garantiert die Versorgung des Zellstoffwechsels. Sie spielt eine zentrale Rolle im Zellimmunsystem und in der Entgiftung der Interzellularsubstanz. Mikrozirkulationsstörungen bedingen Stoffwechselstörungen mit schwersten Nekrosen im Parodont. Da das Rauchen die Durchblutung auch im Mundraum reduziert, erkranken Raucher schwerer und bis zu 15 Mal häufiger an einer Parodontitis als Nichtraucher.

Aktiviert Matrix-Metalloproteinase-8 liegt bei florider Parodontitis in erhöhten Konzentrationen im Sulkusfluid vor. Mit dem aMMP-8 bzw. Kollagenase 2-Test der Firma dentogistics aus Jena kann die Gewebedestruktion im Kollagenetzwerk des Parodonts aus Sulkusfluid quantitativ erfasst werden. Im vorliegenden Fall konnte initial wegen nikotinbedingten Zusammenbruchs

der oralen Mikrozirkulation trotz schwerster Parodontitis keine aMMP-8-Erhöpfung nachgewiesen werden (Streuung 1. Poolp. 1 ng/ml–6 ng/ml). Durch Einsatz eines standardisierten viermonatigen Therapie-regimes (Itis-Protect von hypo-A) wurde eine Revaskularisation und Reperfusion als erster Schritt zur Heilung erreicht. Die Verbesserung der parodontalen Durchblutung zeigte sich im Anstieg des aMMP-8 (2. Poolp. 10 ng/ml–42 ng/ml) sowie an der subjektiven Verbesserung der oralen Sensibilität. [DT](#)

Die Anwendungsbeobachtung führten Dres. Heinz-Peter und Rolf Olbertz aus Troisdorf durch.

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

Elektrochirurgisches System

Präzise arbeiten mit XO Odontosurge.

Chirurgisch tätige Zahnärzte schätzen den Einsatz von Hochfrequenz-Elektrochirurgiegeräten, da zeit-

ckene Inzision fast ohne Blutung und bildet an der Schnittfläche eine ultradünne nekrotische Gewebeschicht. Die Heilung erfolgt dadurch schneller



gleich mit dem Schnitt eine Blutungsstillung durch den Verschluss der betroffenen Gefäße erfolgen kann. Besonders hilfreich ist es, wenn das Gerät über eine automatische Leistungssteuerung verfügt. Das elektrochirurgische System XO Odontosurge des dänischen Herstellers XO CARE misst bei jedem Schnitt den Gewebewiderstand und reguliert sich kontinuierlich selbst. Dadurch können Zahnärzte sicher und entspannt behandeln, denn das Gerät passt die Leistung an die Schnitttiefe an und der zulässige Level wird somit nie überschritten. Darüber hinaus gleitet das Instrument dank der patentierten Leistungssteuerung ohne Druck durch das Gewebe und erhält damit den Tastsinn des Behandlers.

Mit einer Hochfrequenz von 27 Megahertz erzielt XO Odontosurge eine exakte, saubere und tro-

und die Bildung von Narbengewebe wird auf ein Minimum reduziert. Mit dem Koagulationsmodus (COAG) können Blutungen sofort gestoppt werden. Um ein optimales Ergebnis zu erzielen, können Zahnärzte zwischen verschiedenen Gerinnungselektroden wählen. Die Elektroden können entsprechend den anatomischen Anforderungen des Behandlungsbereichs umgeformt werden.

Ein weiterer Vorteil ist, dass das Gerät mit einem Schalter auf dem Handstück aktiviert wird. Somit bleibt der Blick stets auf den Arbeitsbereich gerichtet. Zudem ist das XO Odontosurge sehr schnell einsatzbereit, da keine neutrale Elektrode benötigt wird. [DT](#)

XO CARE A/S
Tel.: +49 151 22866248
www.xo-care.com

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
- **Vorbeischaun!**
Beim WID-Forum voller Highlights
- **Im Fokus:**
Plattform Zahntechnik mit noch mehr Programm

Unbedingt reinschaun: www.wid.dental

WID WIENER
INTERNATIONALE
DENTALAUSSTELLUNG

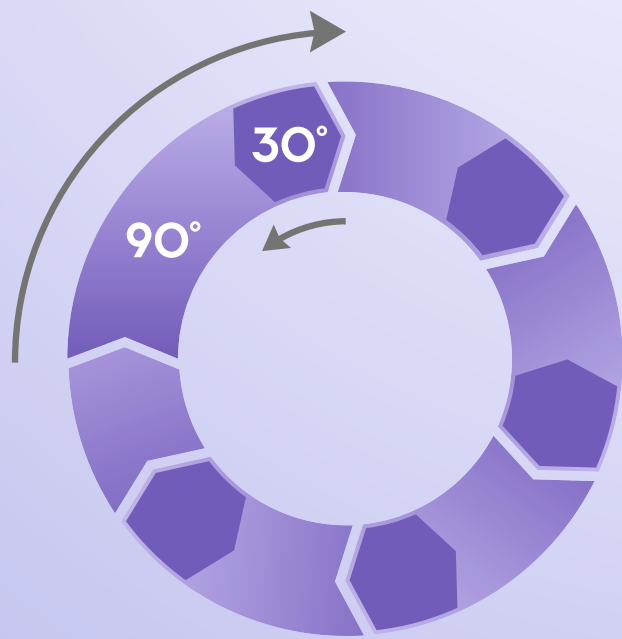
ENDOEZE™
Ultradent Endodontics

Genius®
reciprocation & rotary

WO SICHERHEIT AUF EFFIZIENZ TRIFFT

Reziproke und rotierende Aufbereitung:
Mit Genius-Motor, -Winkelstück und -Feilen auf Knopfdruck

SICHERHEIT



REZIPROK

DIE **SICHERHEIT** REZIPROKER BEWEGUNGEN

EFFIZIENZ



ROTIEREND

DIE **EFFIZIENZ** BEI DER ENTFERNUNG
VON DEBRIS MIT **ROTIERENDEN**
BEWEGUNGEN

UND



SICHERHEIT ODER EFFIZIENZ?
SIE BEKOMMEN BEIDES!

ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

ULTRADENT.COM/DE

VDW: Mit Innovation in die Zukunft

Smarte Lösungen für den gesamten Behandlungsablauf.

Der Endo-Spezialist VDW GmbH bietet smarte Lösungen für den gesamten Behandlungsablauf, von der Aufbereitung und Spülung über die Wurzelkanalfüllung bis zur post-endodontischen Versorgung. VDW verfolgt diesen Schwerpunkt bereits seit rund 150 Jahren und präsentierte zur IDS 2017 erneut wegweisende Produktinnovationen für eine sichere Endodontie, die dem Markenanspruch Endo Easy Efficient® gerecht werden: RECIPROC® blue, R-PILOT™ und RECIPROC® direct.

Eine großartige Feile jetzt noch besser

Mit der Einführung von RECIPROC® hat VDW die Art und Weise der Wurzelkanalaufbereitung nachhaltig verändert. Mit RECIPROC® blue geht das Unternehmen noch einen Schritt weiter und ist einfach eine Idee voraus. Die nächste Generation der reziproken Wurzelkanalaufbereitung rückt

einen möglichen Feilenbruch in noch weitere Ferne. Das Geheimnis: Ein neues Produktionsverfahren, das der Feile deutlich mehr Flexibilität gibt und sie blau schimmern lässt. Die Wechselbewegung der Feile ermöglicht es, sich leicht in den Kanal und wieder zurück zu bewegen. Zahnärzte können die Instrumente vorbeugen und selbst stark gekrümmte Kanäle leichter aufbereiten. RECIPROC® blue bleibt in der Anwendung im Vergleich zu RECIPROC® unverändert und kann mit den bewährten VDW Endomotoren kombiniert werden. Auf VDWuser.net können Zahnärzte auf eine Vielzahl an dokumentierten Patientenfällen zugreifen und so über die Vorteile von RECIPROC® blue mit ihren Kollegen diskutieren.

Gleitpfadmanagement neu gedacht

Wie können Zahnärzte die Gleitpfaderstellung einfacher und effizienter durchführen? Bisher nutzen Zahnärzte Handinstrumente für das Gleitpfadmanagement. Vor allem bei stark gekrümmten und kalzifizierten Kanälen ist dies oft mühsam, unsicher und mit vielen Arbeitsschritten verbunden. R-PILOT™, das erste motorgetriebene Gleitpfadinstrument mit reziproker Bewegung, vereinfacht die Gleitpfaderstellung nun deutlich.

R-PILOT™ besteht aus dem bereits bei RECIPROC® Instrumenten bewährten M-Wire® Nickel-Titan. Dank des innovativen Behandlungsprozesses erreicht M-Wire® eine höhere Resistenz gegen zyklische Ermüdung bei gleichzeitig hoher Flexibilität. Sobald Zahnärzte für bestimmte Fälle zusätzliche Sicherheit in Form eines Gleitpfades benötigen, bietet VDW mit R-PILOT™ ab sofort Innovation, Einfachheit, Sicherheit und Effizienz in einem einzigen Instrument.



Das erste Winkelstück mit reziproker Bewegung

Keine reziproke Feile ohne vernünftigen Motor. Das breite VDW Portfolio an innovativen Motoren mit reziproker Bewegung wird nun um eine absolute Neuheit erweitert: RECIPROC® direct. VDW bringt mit RECIPROC® direct das erste Winkelstück mit integrierter reziproker Bewegung nun auch auf den europäischen Markt. RECIPROC® direct lässt sich einfach auf den bestehenden Motor am Behandlungsstuhl aufstecken, direkt

danach können Behandler mit der reziproken Kanalaufbereitung beginnen. Zahnärzte in Südamerika und Asien nutzen RECIPROC® direct bereits seit 2015 mit viel Erfolg. Dank eines attraktiven Einstiegspreises erleichtert RECIPROC® direct nun auch europäischen Zahnärzten den Wechsel auf die reziproke Wurzelkanalaufbereitung. [DT](#)

VDW GmbH

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

ANZEIGE

THERE'S MORE TO THIS...

...THAN MEETS THE EYE

Der Goldstandard des Knochenersatzmaterials

Autologes KEM aus extrahierten Zähnen.

Die Champions-Implants GmbH stellt auf der IDS „Smart Grinder“ vor. Mit ihm können patienteneigene extrahierte Zähne zu autologem Knochenersatzmaterial verwandelt werden. Es ist sozusagen der „Goldstandard“ von Knochenersatzmaterial, das als alternatives Augmentationsmaterial für die Wiederherstellung knöcherner Alveolarkammdefekte verwendet werden kann.

Sowohl autologe Knochenaugmentate, gewonnen aus dem Kinn, Ramus oder der Hüfte des Patienten, als auch synthetische (Beta-TCP) und xenogene Knochenersatzmaterialien werden seit langer Zeit erfolgreich in der Zahnmedizin eingesetzt. Dass aber auch natürliches Zahnmaterial als Knochenaugmentat genutzt werden kann, ist vielen Zahnmedizinern noch unbekannt, obgleich dieses Verfahren bereits vor fünf Jahren publik gemacht und durch zahlreiche internationale Studien und erfolgreiche Anwendungen bestätigt wurde. Prof. Itzhak Binderman und sein Team der Universität Tel Aviv gewannen mit dem in sich durchdachten und logischen Verfahren schon zahlreiche Innovationspreise. Die patienteneigenen Zähne werden als Knochenersatzmaterial verwendet: Dies bietet sich an, da Zahn- und Knochenmaterial eines Menschen praktisch identisch sind. Das Smart Grinder-Gerät „schreddert“ in etwa drei Sekunden einen oder mehrere Zähne, die vom Patienten gewonnen wurden.

Die extrahierten Zähne werden zunächst mithilfe von Winkelstück und Diamant unter Wasserkühlung von Weichgewebe gereinigt und mit dem Luftbläser getrocknet. Sämtliche Füllungen und Endo-Materialien müssen dabei entfernt werden.

Selbst vor langer Zeit extrahierte und aufbewahrte Weisheitszähne eines Patienten können nach Aufbereitung im Smart Grinder als Knochenaugmentat reimplantiert werden.



Der große Vorteil dieses Verfahrens ist, dass nicht mehr „totes“, amorphes Material implantiert wird, sondern bioaktives.

Die Patientencompliance ist ausgezeichnet und der Gesamtpreis für den Patienten akzeptabel. Das Gerät selbst wird in Europa, Afrika und Asien über Champions-Implants vertrieben. Interessierte können an Live-Operationen im Champions Future Center mit dem CE- und FDA-zertifizierten Verfahren bzw. Gerät teilnehmen.

Studien und ausführliche Informationen zu dem Verfahren finden Interessierte auf www.championsimplants.com. [DT](#)

Champions-Implants GmbH

Tel.: +49 6734 914080
www.championsimplants.com



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

dentistry show
for all that dentistry demands
12th & 13th May 2017 / NEC Birmingham

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



PEEK-Versorgungen bei starkem Kaudruck

Elastischer Werkstoff mildert Bruchgefahr von implantatgetragenen Zahnersatz.

Welcher Zahnarzt hat ihn noch nicht erlebt, den Patienten, der sämtliche Kronen und Brückenversorgungen in regelmäßigen Abständen verschleißt und in der Ordination vorstellig wird, um seinen abgebrochenen Zahnersatz zu reklamieren? Gerade bei implantatgetragenen Zahnersatz erleben wir immer wieder Fälle, in welchen jeder gut gemeinte Versuch, die Brücke nach dem ersten Misserfolg aus einem anderen Material zu fertigen, wiederum scheitert.

War am Anfang die Implantatbrücke noch aus Metallkeramik erstellt und trotz penibelster Okklusionskontrolle in Zentrik und Exzentrik wiederholt die Keramik abgeplatzt, besteht der zweite Ver-



such gerne in der Anfertigung einer kunststoffverblendeten Brücke. In der Hoffnung, dass der Kunststoff nun den Kaudruck dämpft, der auf

bester Arbeitsweise, dem Kaudruck nicht standhält.

Nach zahlreichen Reparaturen bis hin zur Neuanfertigung dieser Arbeiten stellt sich schließlich Frust und die Frage nach dem „Wie weiter?“ ein.



dem ungefederten, implantatgetragenen Zahnersatz lastet, wird das Brückengerüst mit Komposit verblendet. Doch auch hier zeigt sich bei diesem Patiententyp in der Praxis, dass der Verbund zwischen Metall und Kunststoff, trotz

Die Lösung für dieses Problem sollte ein Material sein, das zumindest in der Okklusion anatomisch gestaltet werden kann, um die Kaukräfte nicht direkt auf die Verblendung zu richten. Des Weiteren sollte es ästhetisch im teilweise sichtbaren Zahnbereich vertretbar sein und nicht zuletzt eine gewisse Flexibilität aufweisen, um den enormen Kaudruck abzapfen zu können.

Metall in teilanatomischer Ausführung hätte zwar für diesen Einsatzbereich eine geringe Elastizität, jedoch wird es in der heutigen Zeit von Patienten als nicht zeitgemäß empfunden und aus ästhetischen Gründen abgelehnt. Vom Gewicht einer anatomisch gestalteten Metallversorgung ganz zu schweigen.

Zirkonoxid wäre sicherlich auch vollanatomisch in puncto Ästhetik vertretbar, jedoch scheidet es für diesen Patiententypen durch sein starres Elastizitätsmodul von über 200 GPa höchstwahrscheinlich aus.

Hier könnte der Werkstoff PEEK in der Zahnheilkunde künftig mit seinen Eigenschaften punkten. Die knochenähnliche Elastizität von PEEK puffert die auf das Implantat wirkenden Kräfte ab und bricht bei sachgerechter Bearbeitung niemals. Die natürliche Farbe von PEEK ist ein dezentes beige-grau und wirkt in der Mundhöhle unauffällig. Zwar gibt es auch zahnfarbendes (VITA A2) PEEK auf dem Markt, jedoch hat sich gezeigt, dass eingefärbtes PEEK aufgrund seiner Opazität auffälliger wirkt als natürliches.

Bereits drei Fälle von Patienten mit starkem Kaudruck hat die Ordination Dr. Hauke in Wien mit der vollanatomischen PEEK-Versorgung versehen. Zwei davon waren abnehmbar als „SNAP on PEEK“ Prothesen gefertigt worden, eine als verschraubte Brücke „ALL on PEEK“.

Seit 14 Monaten befindet sich mittlerweile die erste vollanatomische PEEK-Arbeit im Gebiss des Patienten. Es ist sicher zu früh, ein endgültiges Urteil abzugeben, doch die Vorzeichen stehen sehr gut, dass PEEK ein Material ist, welches hervorragend mit großspannigen Implantatarbeiten harmoniert: Gerade dort, wo es drauf ankommt, den Patienten mit starkem Kaudruck zu versorgen. ^[1]

Mit bestem Dank für die gute Zusammenarbeit mit der Ordination Dr. Wolf-Dietrich Hauke.

**ALL ON PEEK/
Dentalstudio Müller GmbH**

Tel.: +43 1 3191406-74
www.dentalstudio.at
www.allonpeek.at

ANZEIGE

VORSTELLUNG XO FLEX

Im Einklang mit dem legendären Konzept der Flex Behandlungseinheiten präsentieren wir hier die XO FLEX. Eine Behandlungseinheit, die auf mehr als 65 Jahren Erfahrung, kontinuierlicher Produktentwicklung und endlosen Verbesserungen in den Details basiert.

Besuchen Sie xo-care.com oder treffen Sie uns auf einem XO DENTAL DIALOGUE Event und erfahren Sie mehr über die Vorteile Ihrer neuen XO FLEX Behandlungseinheit.

EXTRAORDINARY DENTISTRY



XO®



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



Konventionelle Blockaugmentation?
Eine Alternative stellen patientenindividuelle Titangitter und die Customized Bone Regeneration (CBR®) dar – beschrieben anhand von Erfahrungen und am Patientenfall. ▶ Seite 18f



Xenogenes Knochenersatzmaterial
Eine klinische Anwendungsbeobachtung testet ein neues Produkt in vier verschiedenen Indikationen. Im Text ist der vollständige CME-Artikel dazu abrufbar. ▶ Seite 20



Einweg-Applikationssystem
Das neue Produkt zur Einmalanwendung von Zweikomponenten-Dentalmaterialien vereinfacht, spart Zeit und ist sicher – vorgestellt zur IDS von der Sulzer Mixpack AG. ▶ Seite 23

Modern, informativ, mobile first: ZWP online hat ein neues Gesicht

Mit dem Kick-off zur diesjährigen IDS in Köln zeigt auch das erfolgreichste deutschsprachige dentale Nachrichten- und Informationsportal ZWP online, wohin zukünftig die Reise im digitalen Dental Business gehen wird.

LEIPZIG – „User first. Content first. Mobile first.“ So lautete das Credo für die einjährige Entwicklungsphase und Umsetzung des Relaunches von ZWP online. „Seit nunmehr neun Jahren“, so Katja Kupfer, Redaktionsleiterin des dentalen Nachrichten- und Informationsportals, „sind wir als Innovationsmotor im Onlinesegment führend. Strategisch und redaktionell haben wir uns immer wieder dem veränderten Medienmarkt angepasst. Die Möglichkeiten sind jedoch damit noch lange nicht erschöpft. Das Potenzial der digitalen Medien ist ungleich größer als das der herkömmlichen Medien, und so wollen wir mit dem neuen Webauftritt ganz klar unseren Vorsprung ausbauen. Die aktuelle Version des Portals ist vielfältig, übersichtlich und gut strukturiert, dennoch war es an der Zeit, das Portal an das veränderte Nutzungsverhalten des Users anzupassen und so

neue Anwendungsmöglichkeiten zu erschließen. Um die zahnärztliche Leserschaft nicht nur anzusprechen, sondern auch zu begeistern, sollten Inhalte noch einfacher strukturiert, nutzerfreundlich und informativer aufbereitet sein und in einer für alle Endgeräte gleichermaßen optimierten Form zur Verfügung gestellt werden. Somit waren die Ziele im Vorfeld des Relaunches ganz klar formuliert: Eine nutzeroptimierte Oberfläche, die optische Anpassung an den digitalen Zeitgeist sowie eine inhaltliche Überarbeitung.“

User first.

Der wichtigste Faktor, der über eine gute oder schlechte Benutzbarkeit einer Website entscheidet, ist die Navigation. Ein klares, ausgewogenes Navigationskonzept stellt somit das Rückgrat einer erfolgreichen Website dar. ZWP online wird immer komplexer, vielseitiger und multimedialer. Wovon Leser zukünftig auf www.zwp-online.info profitieren können, wird bereits beim ersten Klick auf die Startseite und dem ersten Navigieren klar:



Das zweistufige Navigationskonzept vereinfacht zukünftig die Handhabung und Informationssuche auf dem Portal und gewährleistet eine hohe Nutzerfreundlichkeit. Mit nur wenigen Klicks gelangt der Leser ab sofort von der Hauptnavigation direkt zur gewünschten Information. Vereinfachte, klare Strukturen und ein reduziertes, funktionales Design gewährleisten ein angenehmes Lesen und spannendes Handling für den Leser.

Das mittlerweile ausgediente Mega-Dropdown-Menü wich dem Flyout-Menü, welches einen Schnellaufzug auf tagesaktuelle Inhalte im oberen Drittel der Seite ermöglicht. Eine klare Typografie und gut strukturierte Content-Seiten runden die neue Optik ab. Funktionalität und Einfachheit standen bei der Entwicklung im Vordergrund und ermöglichen, ganz im Sinne des responsiven Webdesigns, optimale Anpassungsmöglichkeiten bei unterschiedlichsten Bildschirmgrößen.

Content first.

Fortbildungspunkte sammeln, das Wissen auffrischen oder dem

Kollegen via Livestream über die Schulter schauen. Mit dem Relaunch bildet die Startseite auf ZWP online erstmals seit Bestehen die gesamte Bandbreite und die Informationsvielfalt des Portals ab. Zukünftig finden sich bspw. Bewegtbild und Newscontent gleichwertig auf der Startseite im Slider wieder. Der Leser kann bereits beim Einstieg entscheiden, ob er mit dem neusten Video, einer aktuellen News oder einem CME-Fachartikel starten möchte. Neben Beiträgen aus Wissenschaft und Markt und neusten Produktmeldungen finden sich CME-Beiträge neben den beliebten und ebenfalls optisch aufgefrischten ZWP-Themen wieder.

Der neue ZWP online-Ticker hält darüber hinaus seine Leser stündlich mit aktualisierten Branchenmeldungen auf dem Laufenden.

Von Experten profitieren: Ein Highlight des neuen Onlineauftritts stellt die Rubrik CME dar. Leser können mittels CME-Beiträgen, Livestreams und CME-Videos einfach und flexibel das eigene Punktekonto auffrischen. Die an-

gebotenen Livestreams stellen hierbei eine Besonderheit dar: Aus vier Kompetenzzentren in Deutschland

werden namhafte Referenten zukünftig einen Blick in den OP-Saal gewähren und registrierten Usern fachspezifische Fragen beantworten. Schulungen müssen heute nicht mehr langweilig sein. Mit den CME-Videos bzw. den Livestreams wird Fortbildung zum Erlebnis und ermöglicht Praxisinhabern und deren Personal eine effiziente und abwechslungsreiche Weiterbildung.

Mobile first.

Seitdem das Internet durch die Augen von Smartphones oder Tablets gesehen wird, rückt auch die responsive Darstellung von Webseiten zunehmend in den Fokus. Mit dem ZWP online-Relaunch im Responsive Design unterstreicht ZWP online seinen Anspruch und schafft für seine Leserschaft eine Darstellung auf allen Endgeräten. Die täglichen News, Fachbeiträge, Videos, Galerien, ZWP-Themen, Produkte & Co. können nun in vollem Umfang insbesondere auch auf allen mobilen Endgeräten abgerufen werden. [DT](#)

Quelle: ZWP online

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.: +49 341 48474-0 · info@oemus-media.de

Gedruckte patientenindividuelle Titangitter

Für komplexe Augmentationen zur Vermeidung von autologen Knochenblöcken. Von Prof. (Jiaoshou, Shandong University, China) Dr. med. Frank Liebaug und Dr. Ning Wu, beide Steinbach-Hallenberg, Deutschland.

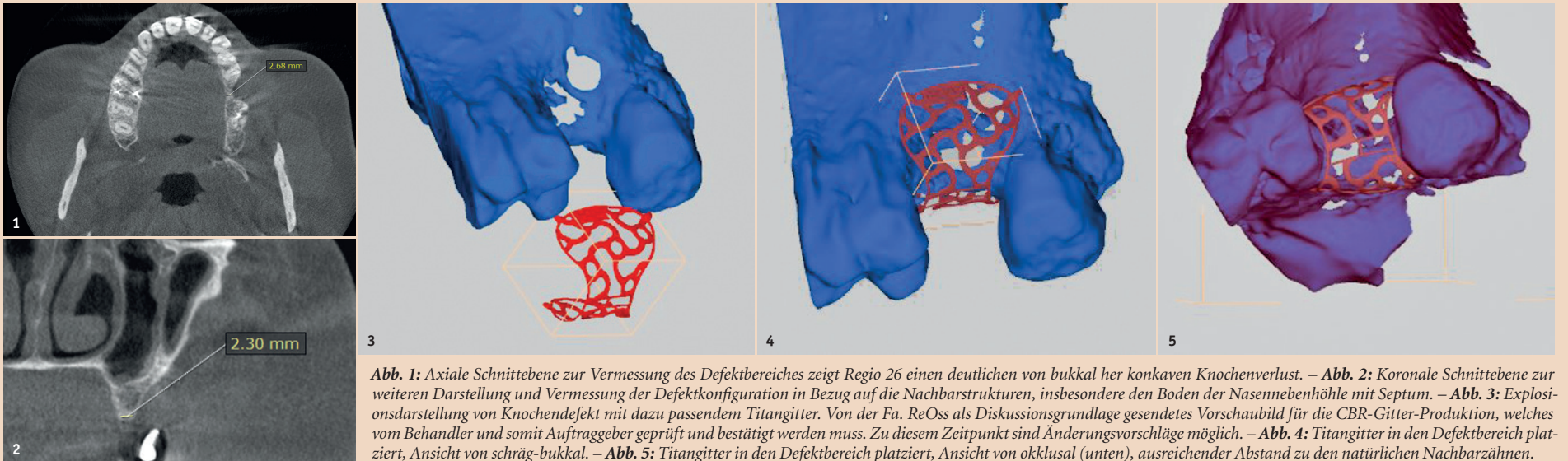


Abb. 1: Axiale Schnittebene zur Vermessung des Defektbereiches zeigt Regio 26 einen deutlichen von bukkal her konkaven Knochenverlust. – **Abb. 2:** Koronale Schnittebene zur weiteren Darstellung und Vermessung der Defektconfiguration in Bezug auf die Nachbarstrukturen, insbesondere den Boden der Nasennebenhöhle mit Septum. – **Abb. 3:** Explosionsdarstellung von Knochendefekt mit dazu passendem Titangitter. Von der Fa. ReOss als Diskussionsgrundlage gesendetes Vorschau bild für die CBR-Gitter-Produktion, welches vom Behandler und somit Auftraggeber geprüft und bestätigt werden muss. Zu diesem Zeitpunkt sind Änderungsvorschläge möglich. – **Abb. 4:** Titangitter in den Defektbereich platziert, Ansicht von schräg-bukkal. – **Abb. 5:** Titangitter in den Defektbereich platziert, Ansicht von okklusal (unten), ausreichender Abstand zu den natürlichen Nachbarzähnen.

Die implantologische Rehabilitation von Patienten bei nicht ausreichendem Knochenvolumen oder unzureichender Knochenqualität ist eine große Herausforderung in der zahnärztlichen Implantologie und kann letztendlich auch zum Scheitern eines Therapieplanes führen. Die Wiederherstellung alveolärer Knochendefekte kann mit unterschiedlichen Verfahren erreicht werden, wie sie in der Literatur hinreichend beschrieben werden (Chiapasco 2009, De Hua-Li 2015, Garg 1999, Liebaug und Liebaug 2016, Liebaug und Wu 2012, Spin-Neto et al. 2015, Stavropoulos et al. 2014, Tang et al. 2015).

Die korrekte Positionierung von Implantaten erfordert eine ausreichende Knochendimension des Proc. alveolaris, sowohl in Bezug auf die Breite als auch auf die Höhe. Die Insertion von Implantaten in nicht augmentierten Residualknochen führt aufgrund der Position und/oder nicht korrekter Ausrichtung der Implantate oft zu ästhetisch unvorteilhaften und problematischen Versorgungen, insbesondere im ästhetischen Bereich. (De Hua-Li 2015, Gehrke et al. 2008).

In einem systematischen Review kamen Esposito et al. 2006 zu dem Schluss, dass es eine generell bessere Knochenneubildung dann gibt, wenn nicht nur eine Barriere, sondern auch eine Auffüllung des Knochendefektes mittels partikulärem Granulat erfolgt. Dabei hat sich die Beimischung von Eigenknochen seit jeher bewährt. Andere aktive Zusätze konnten nicht als signifikante Verbesserung der Knochenregeneration gefunden werden.

Jensen und Terheyden fanden in einer Auswertung von mehr als 2.000 Abstracts und 424 Volltexten heraus, dass mit einem hohen Evidenzgrad die Überlebensrate von Implantaten, die in augmentiertem Knochen platziert wurden, vergleichbar gute Ergebnisse zeigten, wie Implantate in ausreichendem ortsständigen Knochen.

McAllister und Haghghat kamen 2007 zu der Auffassung, dass eine Reihe differenzierter Techniken eine effektive Knochenneubildung ermöglicht. Dies ist allerdings abhängig von der Größe und Konfiguration der Defektsituation und in jedem individuellen Fall muss der Behandler eine einerseits auf Evidenz basierendem Wissen und zu anderen auf persönlichen Erfahrungen beruhende Entscheidung über den Therapieweg fällen. In unserer chirurgisch orientierten täglichen Praxis haben wir seit mittlerweile über 20 Jahren verschiedene Augmentations-techniken in unser Therapiespektrum integriert.

Die biologischen Grundlagen der Knochenregeneration sind immer gleich (Liebaug und Wu 2014, Liebaug und Liebaug 2016). Allerdings ergeben sich aufgrund der Defektmorphologie, des abgelaufenen Entzündungsgrades und möglicher Voroperationen, die eine Narbenbildung nach sich gezogen haben, Unterschiede für den weiteren Behandlungsverlauf. Heute weiß man aus Erfahrung, dass sogenannte regenerationsstarke Knochenlagerbedingungen ein regenerationschwaches Augmentationsmaterial tolerieren, dagegen regenerationschwache

Lager ein entsprechend biologisch regenerationsstarkes Knochenersatzmaterial benötigen.

Biologische Grundprinzipien der Regeneration

Dreidimensionale Defekte stellen immer noch eine Herausforderung im implantatchirurgischen Alltag dar. Konventionelle Blockaugmentationen bedingen eine erhöhte Komorbidität für den Patienten bei fraglicher Revaskularisierung des Blockes und möglichem Abschmelzen eines Teils des Volumens über den primären Heilungsverlauf oder auch in der Langzeitbeobachtung (Seiler et al. 2016). Kommt es bei Knochenblocktransplantationen zu Nahtdehiszenzen, so ist mit einem Totalverlust zu rechnen.

Unstrittig ist heute auch, dass für eine gute knöchernen Regeneration Raum, Zeit und Ruhe benötigt werden. Der Raum wird durch verschiedene Materialien, die eine Barrierefunktion erfüllen, definiert und abgeschirmt. Damit dieser Raum nicht kollabiert, sondern sein Volumen und die benötigte Konfiguration, die während des operativen Eingriffes konstruiert wird, behalten kann, hat man sich in der Vergangenheit verschiedener Hilfsmittel, wie der durch Titangitter verstärkten, nicht resorbierbaren Membranen bedient. Außerdem gab es immer wieder Versuche, durch die während der Operation individuell zugeschnittenen und durch Biegen geformten Titangitter eine Lagestabilität bei großen Augmentationsvolumen zu erlangen.

Mit der im Fallbeispiel vorgestellten Customized Bone Regeneration (CBR-)Technologie kann der Behandler nun eine Lösung für diese Problematik finden. Besonders hervorzuheben ist, dass auf die Verwendung von autologen Knochenblöcken mit entsprechender Zweitentnahmestelle und einer damit verbundenen zusätzlichen Morbidität des Patienten verzichtet werden kann. Allgemein gilt, dass Knochendefekte, die ein Augmentat mit hoher biologischer Kompetenz zur Regeneration benötigen und gleichzeitig eine Lagestabilität erfordern, mit dem neuen Yxoss CBR-Verfahren behandelt werden können. Die Customized Bone Regeneration (CBR®) stellt eine Erweiterung der bisherigen Augmentations-techniken dar, die bereits 2009 von Esposito et al. und Polini et al. beschrieben und bewertet wurden.

Der Behandler erhält die Möglichkeit, auch bei umfangreichen und komplexen Augmentationen, insbesondere mit vertikaler Komponente, ein zuverlässiges Behandlungskonzept zur Verfügung zu haben.

Basierend auf dem DVT-Datensatz des Patienten wird im CAD/CAM-Verfahren ein Titangitter gedruckt. Dieses weist keine Membran- oder Barrierefunktion auf, sondern ist lediglich als lagestabiler Korb oder Käfig zu sehen. Das Positive bei den durch CAD/CAM-Technik produzierten Titangittern besteht auch darin, dass die für die spätere optimale Implantatversorgung benötigte Knochenkonfiguration vorgeplant und tatsächlich erreicht werden kann. Damit sollen bestmögliche klinische Voraussetzun-

gen für die Knochenregeneration geschaffen werden. In diesen künstlich geschaffenen Hohlraum bringt der Behandler ein Gemisch von autologem Knochenmaterial und partikulärem Knochenersatzmaterial. Dabei ist das ideale Mischungsverhältnis 1:1, wobei unter realen Klinikbedingungen, aber auch noch bei einem Verhältnis von 1:2 unter Beimischung von Patientenblut eine gute Regeneration des Alveolar-knochens beobachtet wurde.

Die Kompensation des alveolären Volumendefizits wurde in allen bisherigen Fällen von uns mit autologem Knochen im Sinne des Goldstandards sowie Knochenersatzmaterial (Bio-Oss®, Geistlich) als Resorptionsschutz und aufgrund seiner osteokonduktiven Eigenschaften geplant und realisiert.

Da das individuell hergestellte Gitter per se keine Barrierefunktion aufweist, ist es unerlässlich, eine Kollagenmembranabdeckung zwischen Titangitter und Mukoperiostlappen zu nutzen. Mittlerweile nutzen wir bei Defekten, die über zwei Zähne hinausgehen, die Bilayer-technik, d. h. zwei Lagen Kollagenmembran, um eine lang anhaltende Barrierefunktion und damit Schutz des Augmentationsgutes bis zur knöchernen Durchbauung zu erreichen.

Prinzipieller Arbeitsablauf für den Behandler vor der OP

Nach der Anamneseerhebung und klinischen Untersuchung ist eine digitale Volumetomografie (DVT) oder computertomografische Untersuchung/Aufnahme notwendig (Abb. 1 und 2). Auch die

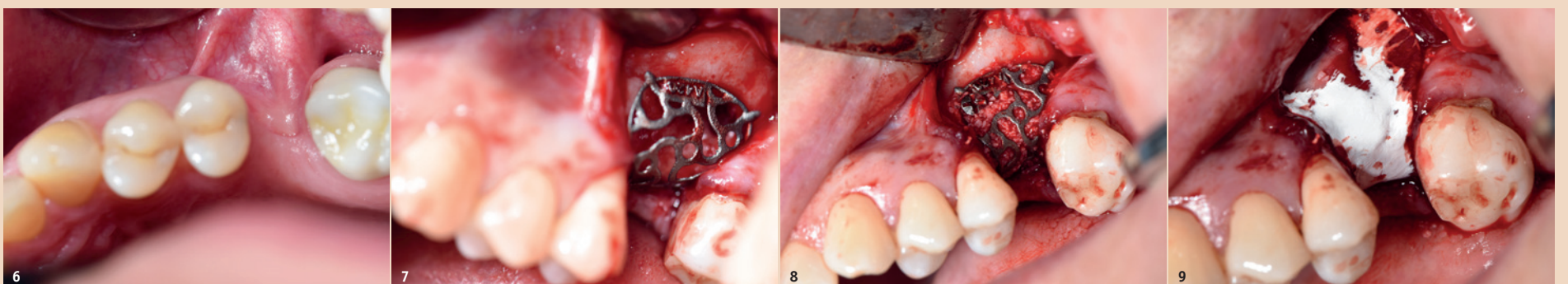


Abb. 6: Intraorale Situation zeigt das mehrfach voroperierte und durch Narbenzüge gekennzeichnete Gebiet 25-27 im linken Oberkiefer. – **Abb. 7:** Nach Mukoperiostlappenbildung und Darstellung der realen ossären Defektsituation erfolgt die Einprobe des patientenindividuellen „customized“ Titangitters, Ansicht von schräg-bukkal. – **Abb. 8:** Ansicht von schräg-bukkal nach Platzierung des gefüllten Titangitters mit Gemisch aus autologen Knochen und Bio-Oss Granulat® Korngröße 1–2 mm. Durch nur eine Osteosyntheseschraube wird in diesem Fallbeispiel bereits die Lagestabilität erreicht. – **Abb. 9:** Eine resorbierbare Kollagenmembran wird je nach Defektconfiguration in Abhängigkeit von der Gittergröße ausgewählt oder zugeschnitten. In diesem speziellen Fall wurde eine Bio-Gide Shape (14 x 22mm, Geistlich Biomaterial) genutzt, welche für Einzelzahndefekte indiziert ist.

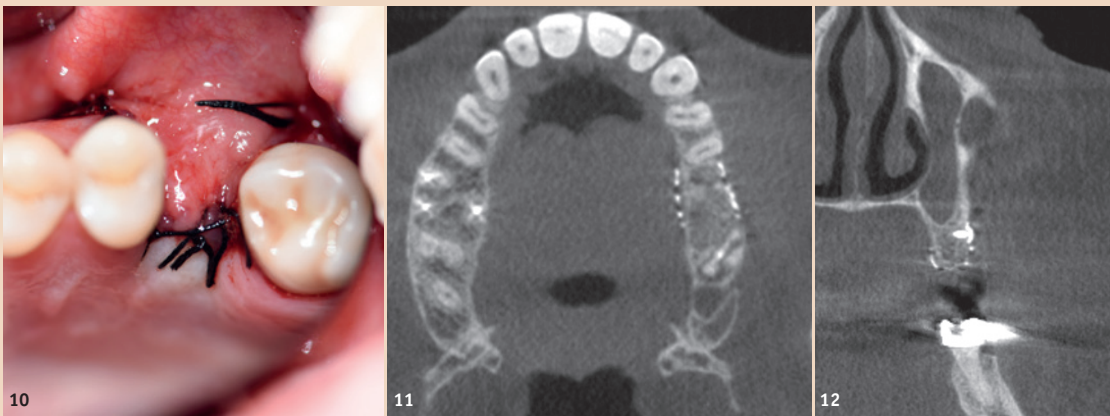


Abb. 10: Spannungsfreier primärer Wundverschluss durch modifizierte Vestibulumlappenplastik. – **Abb. 11:** In axialer Schicht zeigt sich die Volumenzunahme des Proc. alveolaris durch eine bis zum deutlich sichtbaren Titangitter reichende randständige Augmentation. – **Abb. 12:** Detailvergrößerung aus Regio 26 in koronaler Schichtebene nach CBR-Technik, die Volumenzunahme und Gitterbegrenzung ist eindrucksvoll. Deutlich ist das Umfassen der palatinalen und bukkalen Wandbereiche durch das als Käfig gestaltete Titangitter zu erkennen. Auch die Lage der Osteosyntheseschraube zur Befestigung des Gitters kann überprüft werden.

Herstellung von Situationsmodellen ist hilfreich, jedoch keine Bedingung. Von der Firma ReOss wurde im Internet eine Online-Plattform zur Registrierung für zahnärztliche Behandler eingerichtet, um eine Bestellung und Planung eines ReOss Titangitters in Auftrag zu geben. Je besser die Qualität dieses 3-D-Röntgen-Datensatzes ist, desto höher kann die Qualität im Sinne der Passgenauigkeit des später gelieferten Titangitters sein. Der Behandler erhält dann per E-Mail einen Planungs- oder Konstruktionsvorschlag, den er in allen drei räumlichen Dimensionen selbst überprüfen, bestätigen oder nach kollegialer Absprache verändern kann (Abb. 3–5). Auf Basis des erstellten DICOM-Datensatzes des Patienten kann die Firma ReOss ein Titangitter mit erstaunlich hoher Passgenauigkeit für den individuellen und oft komplexen Knochendefekt herstellen.

Grundsätzliches operatives Vorgehen/OP-Technik

In Lokalanästhesie wird wie in unserem Fallbeispiel ein Split Flap präpariert. Erschwerend kommt bei den Patienten oft hinzu, dass sie nach einer Zahnentfernung und mehreren Voroperationen vernarbtes und schlecht durchblutetes Weichgewebe im OP-Gebiet aufweisen. Intraoral imponierten in unserem Fallbeispiel deutlich von bukkal einstrahlende Narbenzüge (Abb. 6). Generell muss das Periost scharf durchtrennt werden, um später eine spannungsfreie Deckung und einen dichten Nahtverschluss zu ermöglichen. Der Lappen sollte auch nach lingual bzw. palatinal mobilisiert werden, da der dreidimensionale Titankäfig oft den Kieferkamm umschließt. Danach folgen das Debridement von Narbengewebe und die Darstellung des knöchernen Defektes. Das sterile Titangitter wird danach mit einer Pinzette in den Defekt eingelegt, um die Passgenauigkeit und Lagestabilität zu überprüfen (Abb. 7).

Gefüllt wird das individuell hergestellte Titangitter im nächsten Schritt mit partikulärem Knochenersatzmaterial (Bio-Oss®, Geistlich) von ein bis zwei Millimeter Korngröße und autologem Knochen in einem idealen Verhältnis von 1:1. Der mit Augmentationsmaterial befüllte Korb wird danach unverzüglich in bzw. über den knöchernen Defektbereich plziert (Abb. 8), wie unser Fallbeispiel veranschaulichen soll.

Obwohl alle von der Firma ReOss gelieferten Titangitter bisher

extrem passgenau und lagestabil waren, wurden diese an dem bestehenden Restknochen mit jeweils ein oder zwei Osteosyntheseschrauben befestigt. Dies kann gerade über der Nasennebenhöhle oder bei stark vermindertem Knochenangebot schwierig sein. Nach dem Prinzip der mechanischen Ruhe soll eine ruhestabile Knochenregeneration begünstigt werden (Seiler et al. 2016). Über das Gitter wurde jeweils eine Kollagenmembran (Bio-Gide®, Geistlich) eingebracht, um eine Barrierefunktion für das kompetitiv einsprossende Weichgewebe darzustellen (Abb. 9). Im Zuge des Wundverschlusses wird das Bindegewebe über dem Titangitter dicht und spannungsfrei mit tiefen Matratzennähten und Einzelknopfnähten vernäht (Abb. 10).

Der spannungsfreie und dichte Nahtverschluss stellt die größte Herausforderung bei diesem Verfahren dar. Bei Auftreten von Dehiszenzen der Wundränder in den ersten acht bis zehn Tagen erfolgt ein neuer Nahtverschluss. Zusätzlich sollte lokal antiphlogistisch mit Chlorhexidin-Gel gepflegt werden. Als mögliche Ursachen für mögliche Nahtdehiszenzen sehen wir eine Malnutrition und insuffiziente Gefäßversorgung im voroperierten und oft narbig verändertem Weichgewebe.

Um zusätzliche Drucknekrosen zu vermeiden, empfehlen wir über dem Augmentationsbezirk feststehende Provisorien im Sinne von Adhäsivbrücken und lehnen mukosal gelagerte Interimsprothesen prinzipiell ab.

Eine postoperative Kontrollaufnahme kann wie im dargestellten Fall zur Kontrolle des Verfahrens, dem regelrechten Sitz des Gitters und auch schon der Vorplanung der späteren Implantatversorgung dienen. Die Abb. 11 und 12 veranschaulichen den Volumengewinn und die Verbreiterung des ehemaligen Defektbezirk im Vergleich zu den Anfangsaufnahmen aus Abb. 1 und 2.

Das Ziel dieses neuen Verfahrens ist es, in allen Indikationsgebieten dem autologen Knochenblock gegenüber ebenwürdig zu sein und additiv dem Behandler durch Vorteile im Handling einen zusätzlichen Nutzen zu bieten (Braun 2016).

Größere Hartgewebedefekte bedingen entweder eine Knochenblocktransplantation oder die beschriebene CBR®-Technik (Yxoss CBR®, KEM und autologer Knochen im Gemisch sowie eine Kollagenmembran) mit einer Einheilungszeit von circa sechs Monaten.

Bei sehr ausgeprägten Defekten kann unter Umständen auch eine längere Heilungszeit von neun bis zwölf Monaten notwendig sein, um eine vollständige Regeneration zu erzielen (Liebaug und Wu 2017).

Fazit

Die hier vorgestellte CBR-Technik ermöglicht eine effektive Augmentatstabilisierung mittels CAD/CAM-basiertem und patienten-

Kontakt



**Prof. (Jiaoshou, Shandong University, China)
Dr. med. Frank Liebaug**



Dr. Ning Wu



Scientific Director Ellen Institute
General Medical Director KEEN
International Dental Klinik,
Shandong, China
President Shandong International
Implant Center, Jinan, Shandong,
China

Director Ellen Institute
Arzbergstraße 30
98587 Steinbach-Hallenberg
Deutschland
Tel.: +49 36847 31788
www.ellen-institute.com
www.keen-dental.com
www.zahnarzt-liebaug.de

individuell gedrucktem Titangitter. Der präoperative digitale Workflow kann die Eingriffszeit deutlich verkürzen und ein vorhersagbares Ergebnis gewährleisten.

Die Kombination mit autologem Knochen und Knochenersatzmaterial schafft selbst in einem

komplexen, dreidimensional-kompromittierten Fall eine Stabilität des augmentierten Volumens und verspricht somit eine hohe Behandlungssicherheit für den Patienten. [\[1\]](#)



ANZEIGE

EXPERIENCE
the dental future, now

The Premier Italian Dental Event

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

EXP03D

Anwendung eines neuen xenogenen Knochenersatzmaterials

Kompakt vorgestellt von Dr. Bastian Wessing und Dr. Martin Emmerich, M.Sc., beide Aachen, Deutschland, sowie Univ.-Prof. DDr. Werner Zechner, Wien, Österreich.

Die gesteuerte Knochenregeneration (GBR – Guided Bone Regeneration) gehört mittlerweile zu den etablierten Verfahren in der Implantattherapie. Sie hat eine lange Historie und ist ehemals aus der gesteuerten Gewebsregeneration (GTR – Guided Tissue Regeneration) zur Regenerierung parodontaler Defekte entstanden.^{1–4}

Grundlagen

Bei der GBR wird per definitionem durch Bildung eines Mukoperiostallappens ein Hohlraum zwischen dem Periost und dem knöchernen Defekt geschaffen und durch eine Barrieremembran von schnellen proliferierenden Bindege-

titanverstärkte d-PTFE-Membran). Die von Hardwick aufgestellten Anforderungen an Barrieremembranen für die GTR (Biokompatibilität, Zellokklusivität, Integration in das Wirtsgewebe und die klinische Handhabbarkeit wie etwa raumschaffende und raumerhaltende Eigenschaften) wurde ehemals für nicht resorbierbare mechanisch stabilere Membranen entwickelt.¹⁰

Für die heute zum Großteil verwendeten nativen Kollagenmembranen gelten, von Gottlow 1993 aufgestellt, zusätzliche weitere Kriterien.¹¹ Die völlig unterschiedlichen mechanischen Eigenschaften der hier beschriebenen Barrieremembranen, aber auch der Augmentationsmate-

Implant-Contact) kontrovers diskutiert. Mittlerweile sind jedoch auch Vorteile dieser Eigenschaft allgemein akzeptiert. So kommt es bei der Verwendung mechanisch festerer und langsam resorbierbarer partikulärer Knochenersatzmaterialien, beispielsweise bei anorganischen bovinen Knochenmineralien (ABBM – Anorganic Bovine Bone Mineral), alleine oder in Kombination mit autologen Knochenchips zu einer besseren Membranunterstützung bei der Verwendung von nativen Kollagenmembranen als mit rein autologen Knochenchips oder -spänen. Eine Vielzahl von augmentativen Maßnahmen wird daher heutzutage

xenogain, Nobel Biocare) in verschiedenen Indikationen zu testen. Das KEM wurde zum Zeitpunkt der Anwendungsbeobachtung unter dem Namen OCS-B® (NIBEC Co.) vertrieben und war bereits für die klinische Anwendung in Deutschland genehmigt und CE-zertifiziert. Das vorliegende KEM wird laut Herstellerangaben in einem mehrstufigen chemischen und thermischen Aufbereitungsprozess gereinigt und von organischen Bestandteilen befreit, danach besteht es aus reinem Carbonat-Hydroxylapatit (HA/CaOH). Der thermische Aufbereitungsprozess ist dabei besonders wichtig, da dieser bei unter 600°C durchgeführt wird. Bei dieser Temperatur bleibt die nanokristalline Struktur der Karbonate erhalten. Bei der thermischen Aufbereitung xenogener KEM mit zu hohen Temperaturen von über 1.000°C kommt es zu einer sogenannten „Sinterung“ (Schmelzen) des Materials und einer daraus resultierenden Zerstörung der nanokristallinen Karbonatstruktur – eine hochkristalline „glasartige“ Struktur entsteht. Die Erhaltung einer dem menschlichen Knochen ähnlichen nanokristallinen Oberflächenstruktur des Karbonatapatits ist jedoch wichtig für den Grad der Osteokonduktivität des Materials.^{20,21} Barbeck et al. konnten zudem 2015 im Tierversuch eine erhöhte, entzündlich bedingte Gewebsreaktion mit dem Vorliegen von mehrkernigen Riesenzellen bei einem Hochtemperatur-gesinterten xenogenen KEM nachweisen.²²

Elektronenrastermikroskopische Aufnahmen zur Begutachtung der Oberflächenstruktur, röntgen-diffraktometrische Auswertungen zur Bewertung der Karbonatstruktur, eine In-vitro-Analyse biochemischer Marker wie die Phosphataseaktivität, Kalziumgehalt und Pro-Collagen-Gehalt sowie histologische Aufnahmen und histomorphometrische Auswertungen einer Tierstudie zur Bestimmung der Knochenzusammensetzung nach GBR zu verschiedenen Zeitpunkten wurden den Autoren vorgelegt und versprachen eine sichere Durchführung der klinischen Behandlungen.

Im abrufbaren CME-Artikel werden vier verschiedene Indikationen vorgestellt: Spätimplantation mit simultaner GBR, Sofortimplantation mit simultaner GBR, horizontale GBR des posterioren Unterkiefers, offener Sinuslift und horizontale GBR.

Zusammenfassung

Das neue Knochenersatzmaterial creos™ xenogain (Nobel Biocare) konnte in dieser ersten klinischen Anwendungsbeobachtung seine Leistungsfähigkeit positiv unter Beweis stellen. Es konnten erste vielversprechende Ergebnisse beobachtet werden. Die praktische Handhabung, Wundheilungsverlauf sowie das regenerative und

CME-Fortbildung

2

CME-Punkte


Anwendung eines neuen xenogenen Knochenersatzmaterials

Dr. Bastian Wessing,
Dr. Martin Emmerich, M.Sc.,
Univ.-Prof. DDr. Werner Zechner



CME-ID 79319

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

strukturhaltende Potenzial bei der Durchführung der oben genannten Operationen wurde aus klinischer Sicht als vergleichbar mit einem zuvor verwendeten Referenzprodukt eingestuft. Es sollten in weiterer Folge in validierten, klinischen Studien evidenzbasierte Daten zur weiteren Objektivierung erhoben werden. 

Erstveröffentlichung:
ZWP spezial 10/2016

Kontakt



Dr. Bastian Wessing
Dr. Martin Emmerich, M.Sc.

Praxisklinik der Zahnheilkunde
am Luisenhospital Aachen
Boxgraben 99
52064 Aachen, Deutschland
Tel.: +49 241 40072-77
bastian.wessing@googlegmail.com



Univ.-Prof. DDr. Werner Zechner

Stv. Leiter des Fachbereichs
Chirurgie und Implantologie
der Universitätszahnklinik Wien
Praxis für Implantologie
Grinzinger Straße 149a
1190 Wien, Österreich
www.profzechner.at

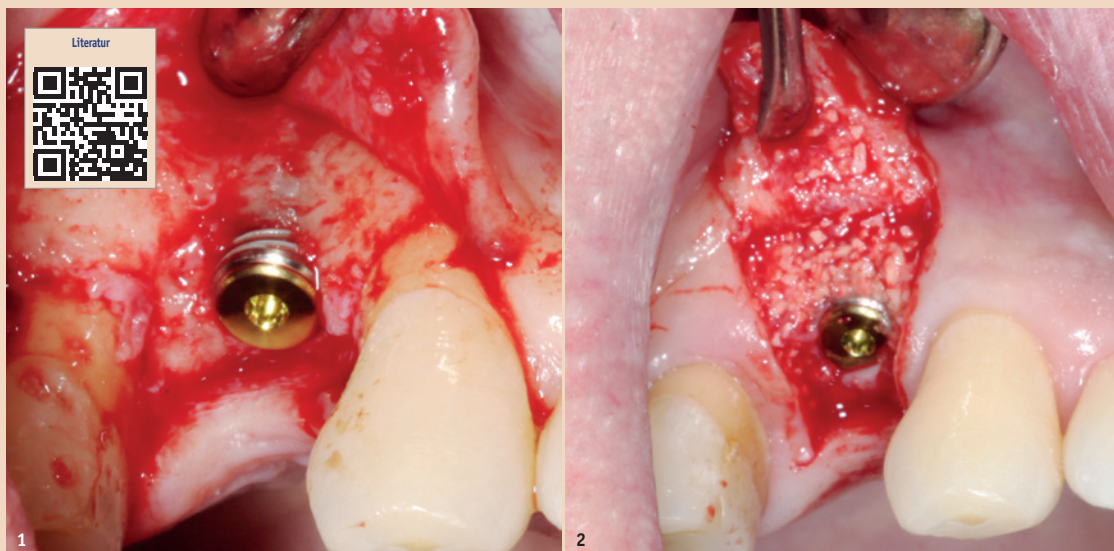


Abb. 1: Bukkaler Dehiscenzdefekt von etwa 2 mm Länge am Implantat. – Abb. 2: Vollständige Regeneration der Dehiscenz. Knochenersatzmaterialpartikel sichtbar vorhanden.

webszellen abgeschirmt, um den langsamer proliferierenden Osteoprogenitorzellen die Möglichkeit zu geben, diesen Hohlraum zu besiedeln. Der so gebildete Hohlraum muss über die gesamte Regenerationszeit entweder durch eine mechanisch stabile Membran oder über ein mechanisch festes, nicht zu schnell resorbierbares Augmentat aufrechterhalten werden. So kann sich eine Knochenvorläufermasse bilden, die sich über Wochen und Monate zu einer neuen Knochenformation etabliert.

Die GBR wurde erstmals Ende der 1980er-Jahre beschrieben.⁵ Sie ist gut untersucht und durch systematische Übersichtsarbeiten und Metaanalysen mit hoher Erfolgswahrscheinlichkeit und reproduzierbaren Ergebnissen belegt.^{6,7} Dabei ist sie signifikant erfolgreicher, wenn sie mit Knochen- oder einem geeigneten Knochenersatzmaterial (KEM) kombiniert wird.⁸ Limitationen der GBR liegen im Bereich großer vertikaler und/oder horizontaler Kombinationsdefekte.⁹ Die GBR ist eine behandler-sensitive Technik, die besonders für die Regeneration vertikaler Defekte aufwendig zu erlernen ist und mit höheren Misserfolgsraten einhergeht. Gerade die Regeneration vertikaler Defekte bedarf entweder eines mechanisch stabilen Augmentats (z. B. fixierter Knochenblock) oder bei der Verwendung partikulärer Materialien einer eigenstabilen Membran (z. B.

rialien bewirken jedoch, dass die GBR aus praktischer Sicht stark unterschiedlich zu handhaben ist. Große horizontale Kieferkammaugmentationen in Verbindung mit nativen Kollagenmembranen sind nur möglich durch eine Immobilisierung des Augmentates an der Defektstelle oder durch die Fixation und das Verspannen der Membran zur Immobilisierung bei der Verwendung von rein partikulären Augmentationsmaterialien.^{12,13} Andernfalls kann es durch den Druck des Lappens nach Wundverschluss zu einem „Auspressen“ mit nachfolgender Migration von Augmentatpartikeln ins umliegende Gewebe kommen.¹⁴

Lange Zeit galt der autologe Knochen als der Goldstandard zur Augmentation jeglicher knöcherner Defekte vor oder simultan mit der Implantation. Autologer Knochen ist zurzeit das einzige Augmentationsmaterial, welches osteokonduktive (Knochenleitung), osteoinduktive (Knochenneubildung) und osteogene (natürliche Knochenentstehung) Eigenschaften aufweist. Die in Deutschland erhältlichen Knochenersatzmaterialien gelten als lediglich osteokonduktiv. Die Inkorporation körperfremder Materialien in neu gebildetem Knochen ohne vollständige Resorption bei der Verwendung langsam bzw. nicht resorbierbarer Knochenersatzmaterialien wird zudem bis heute aufgrund eines geringeren Knochenimplantatkontaktes (BIC – Bone-

alleine mit solchen KEM oder als Mischaugmentat mit autologem Knochen durchgeführt. Regenerative Maßnahmen wie GBR bei Dehiscenzdefekten simultan mit Implantatinsertion, „Socket oder Ridge Preservation“, Sinusliftoperationen sowie horizontaler Knochenaufbau mittels GBR auch von Kieferkammereichen mit mehreren fehlenden Zähnen durch die Verwendung partikulärer anorganischer boviner Knochenminerale werden in der rezenten Literatur mittlerweile umfassend und mit hoher Erfolgswahrscheinlichkeit beschrieben.^{12,13,15–18}

Eigene Untersuchungen zur GBR mit partikulären KEM und Kollagenmembranen, in Form eines systematischen Review und Metaanalyse, ergaben eine Implantatüberlebensrate für die GBR mit ABBM von 98,34 % bei einer durchschnittlichen Nachuntersuchungszeit von 13 Monaten.¹⁹ Hier konnte eine durchschnittliche vertikale Defektreduktion von 3,05 mm bei der alleinigen Verwendung eines anorganischen bovinen Knochenminerals (Bio-Oss®, Geistlich Pharma) in Verbindung mit Kollagenmembranen nachgewiesen werden.

Anwendungsbeobachtung

Ziel der Anwendungsbeobachtung war es, die klinische Anwendbarkeit eines neuen partikulären anorganischen (entproteinisierten) bovinen Knochenminerals (creos™

Die Möglichkeiten der Digitalisierung sind noch lange nicht ausgeschöpft

Zum Thema „IT-Sicherheit in der Zahnheilkunde“ sprach die *Dental Tribune D-A-CH* mit Prof. Dr. Bernhard Hämmerli, einem renommierten Schweizer Informatiker und Professor an der Hochschule Luzern, Schweiz.

Wenn das Praxisteam morgens den PC anschaltet und anstatt des Startbildschirms einen Totenkopf sieht, handelt es sich wahrscheinlich um einen Hackerangriff. Zahnarztpraxen sind aufgrund der vielen sensiblen Patientendaten ein beliebtes Opfer unter Hackern, wie unlängst in Deutschland geschehen. Die Hacker installierten eine sogenannte Ransomware, die die Patientendaten verschlüsselte, und forderten Lösegeld. Das Team rief die Polizei, eine IT-Firma stellte die Daten wieder her, Schaden entstand zum Glück nicht. Während die Beamten davon ausgehen, dass der Angriff eher zufällig erfolgte, zeigt sich, dass immer neuere Versionen von Schädlingen immer gezielter sensible Daten ausspionieren können.

Sollte also die Lösung sein, sich mit seiner Praxis vollständig offline zu bewegen? „Nein“, sagt Prof. Dr. Bernhard Hämmerli. Der IT-Experte lehrt seit 1992 als Professor in Luzern. Vielmehr sollten Zahnärzte ihre Praxisverwaltungssysteme von professionell ausgebildeten Personen warten und schützen lassen, um die Versorgung mit Updates und eine bestmögliche Sicherheit zu gewährleisten. In Krisenfällen, etwa beim Ausfall der kompletten Hardware, wäre es möglich, rasch eine neue Hardware geliefert zu bekommen und die professionell gesicherten Daten einzuspeisen, sodass der Betrieb nur mit relativ kurzen Unterbrechungen rechnen muss.

Dental Tribune: Prof. Hämmerli, Sie haben sich auf kritische Infra-



Prof. Dr. Bernhard Hämmerli

strukturen spezialisiert. Dazu gehört zum Beispiel die medizinische Versorgung durch Praxen, Kliniken und Labore. Was könnte bei einem Hackerangriff auf das Gesundheitssystem theoretisch passieren?

Prof. Dr. Bernhard Hämmerli: Wenn einzelne Betriebe aufgeben, alles Geld verlieren oder wenn einzelne Geschäfte schließen müssen, ist das für den Betrieb traurig, aber es ist keine nationale Katastrophe. Pauschal gesagt, das Gesundheitswesen ist eine kritische Infrastruktur, jedoch ist die Informatik der einzelnen Betriebe keine nationale kritische Infrastruktur. Wenn jedoch das gesamte Gesundheitssystem ausfallen würde, müssten Krisenmechanismen anspringen.

Haben Sie schon einmal erlebt, wie eine Praxis oder Klinik Opfer eines Angriffes wurde?

Ich habe einmal per E-Mail einen SCADA Security Report angeboten bekommen. SCADA bedeutet Supervisory Control and Data Acquisition. Die Industrie nutzt diese zentralen oder dezentralen Systeme zur Überwachung und Steuerung technischer Prozesse. Diese E-Mail kam mir komisch vor, also schaute ich mir die Webadresse an. Es stellte sich heraus, dass der Report auf die Seite eines Dentallabors verwies. Dieses Dental-

nehmens vor. Was sollte die Praxis vor allem beachten, um sicher im Netz unterwegs zu sein?

Es gibt verschiedene Modelle. Wesentlich ist, dass man regelmäßig Back-ups durchführen sollte, eine Malware-Protektion installiert, Virenschutz und Firewall-Systeme nutzt sowie Updates durchführt. Wenn ein Update kommt, empfehle ich sofortige Installation. Andererseits bleibt immer die Frage, ob es sich um ein echtes oder ein manipuliertes Update handelt. Schließlich sollte jeder Mitarbeiter

Das heißt: Daten verschlüsseln, Mitarbeiter schulen, im Notfall Anspruch auf schnelle Hilfe haben.

Fast täglich lesen wir über neue Hackerangriffe oder Digitalisierung in allen Lebensbereichen. Ist es möglich, sich als kleinerer Betrieb ständig anzupassen und seine IT zu verändern?

Wenn Sie sich gut schützen wollen, müssen Sie Profis beauftragen, die am Puls der Innovation sind und sich mit IT vollberuflich beschäftigen. Bei der Digitalisierung des

„Was du nicht beherrschen kannst, lagere besser aus.“

labor wurde also gehackt. Hacker installierten Malware, die sie über diesen Server weiterverteilten wollten, um so ihre Hackeridentität zu verbergen. Das Dentallabor wusste nichts davon. Dies zeigt ganz allgemein zwei Dinge: Erstens, das Gesundheitswesen hat heute in einigen Bereichen noch nicht den erforderlichen Schutzgrad. Die grundsätzlichen Schutzmaßnahmen (Back-up, Malwareprotection, Firewall, Passwortschutz und Updates) sind oft vorhanden. Aber wenn wir uns die erweiterten Maßnahmen anschauen, wie etwa die richtige Sicherung von Gesundheitsdaten mit Verschlüsselung, bin ich sicher, dass da nicht alle Betriebe gut sind.

Stellen Sie sich eine Zahnarztpraxis im Sinne eines kleinen Unter-

wissen, wie er sich zu verhalten hat. E-Mails von fremden Absendern sollte man genau hinterfragen und Anhänge jeglicher Art zunächst abgespeichert und gescannt werden. Da gibt es einige Tipps, die jeder Fachmann gut erklären kann.

Sollten sich kleinere Unternehmen überhaupt mit Dingen wie Analyse von Big Data, Mobile Computing und Security beschäftigen?

Egal, was Sie zu Hause installieren: Ein externer Provider kann immer eine bessere Sicherung und Wartung durchführen. Wenn wir von sensiblen und persönlichen Daten sprechen, sollten zusammen mit den Lieferanten die entsprechenden Schutzmaßnahmen besprochen und vereinbart werden.

Gesundheitssysteme werden grundsätzlich immer mehr Mobiltelefone gebraucht. In Hospitälern geben Ärzte die Daten ihrer Patienten direkt ein, anstatt eine Patientenakte zu benutzen. Immer mehr Software drängt auf den Markt, die die Arbeit im Gesundheitswesen vereinfacht bzw. vereinfachen soll. Die Möglichkeiten der Digitalisierung sind noch lange nicht ausgeschöpft. Auch das Personal im Gesundheitswesen wird sich verändern und muss IT-affin werden.

Vielen Dank für das Gespräch. DT

Tipp: Sind Sie auf der Suche nach dem richtigen IT-Partner? CURADEN IT Solutions bietet komplette IT-Lösungen für die Zahnarztpraxis. www.curaden-its.ch

ANZEIGE

MIXPAC™ Colibri

Macht es einfach, flexibel zu sein.



T-Mixer Colibri



Helix Colibri

360° rotierbar und
bis zu 180° biegsam

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

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 Jahrestagung 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 Vorträge. 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

ANZEIGE

3. GIORNATE ROMANE

19./20. Mai 2017

Rom/Italien – Sapienza Università di Roma

in collaborazione con SAPIENZA UNIVERSITÀ DI ROMA



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 Annibaldi/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. 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.)

Simple Anwendung mit Sicherheit

Neues Einweg-Applikationssystem für 2-K-Materialien.

Sulzer Mixpac präsentierte an der diesjährigen IDS in Köln die neue Unit Dose 0,5 ml. Das Applikationssystem wird zur hygienischen Einmalanwendung von Zweikomponenten-Dentalmaterialien verwendet, wie beispielsweise Zemente oder Bleaching-Materialien. „Die Unit Dose 0,5 ml vereinfacht das Applizieren von Zementen, spart Zeit und erhöht damit die Hygiene und auch die Sicherheit“, erklärt Martina Strasser, Head of Sales Dental. Das ergonomisch geformte System Unit Dose 0,5 ml ist einfach anzuwenden und verfügt über diverse Sicherheitsmerkmale, wie eine Transportsicherung oder einen Sicherheitsverschluss. Die integrierte MIXPAC™ T-Mixer Mischtechnologie arbeitet



sparsam, da sie unnötigen Materialverlust verhindert. Das neue Produkt gewährleistet ein zuverlässiges, hochwertiges Mischergebnis und verhindert eine Kreuzkontamination. Eine übersichtliche Markierung zeigt dem Anwender auf einen Blick, ob das System aktiviert und einsatzbereit ist. **DI**

Sulzer Mixpac AG
Tel.: +41 81 7722000
www.sulzer.com



JADENT hoch drei: Top-Neuheiten zur IDS 2017

Mit drei exzellenten neuen Produkten begeisterte JADENT seine Kunden anlässlich der IDS 2017.

IScope Dentalmikroskop – Die im neuen MultiControl-Handgriff integrierte Funktion des motorischen Variosystems (200–350 mm Arbeitsabstand) garantiert, dass das mikroskopische Bild über einen großen Bereich im Fokus bleibt, ohne das Mikroskop zu bewegen oder die Arbeitsposition zu ändern. Das integrierte Balancesystem ge-

größer. Perfekte Dokumentation ist dabei selbstverständlich.

Q-Optics – Die leichteste Kepler-Lupenbrille, die es je gab! Mit weniger als 60g, mit drei verschiedenen Vergrößerungen (3,5x/4,0x/4,5x) in High Resolution-optik, mit der Titanfassung mit NiTi-Flex-Bügeln und in elf unterschiedlichen modischen Farben.



Ruhe vor dem Sturm – letzte Vorbereitungen kurz vor der Eröffnung der IDS 2017.

währleistet feinfühliges Positionieren und die Zentralaufhängung uneingeschränkte Sicht auf das Behandlungsfeld. Die Power-LED-Beleuchtung DIOX mit dem sehr hohen Farbwiedergabe-Index CRI von 92 sorgt für das einmalige Seherlebnis.

FreeVision3D – So sieht Zukunft aus: Das innovative Dentalsystem, das den direkten Blick in den Mund des Patienten übernimmt. Und das mit der beeindruckenden Optik brillante 3-D-Sicht auf dem Flatscreen (Auflösung Ultra HD 4K) in hoher Vergrößerung bis 40-fach je nach Monitor-

Individuell vermessen mit der weltweit einzigartigen digitalen Vermessungstechnologie TrueFit. **DI**

JADENT GmbH
Tel.: +49 7361 3798-0
www.jadent.de

Vertrieb in der Schweiz:

BDS Dental AG
Tel.: +41 52 3973020
www.bds-dental.ch

Frisch aus dem Druck

ZWP extra „Behandeln in Balance“ ist erschienen.

Wer möchte es nicht – gesund, erfolgreich und glücklich sein! Im Beruf wie im privaten Bereich. Die ab sofort im E-Paper-Format erhältliche Ausgabe des ZWP extra „Behandeln in Balance. Die erfolgreiche Praxis“ verrät, wie sich durch einen gezielt ergonomischen Workflow am Behandlungs-

stuhl eine Kettenreaktion von Erfolg und Glück einstellt. Denn arbeitet der Behandler schmerzfrei und entspannt, fühlt sich auch der Patient wohl, was wiederum den erfolgreichen Ausgang der Behandlung we-

sentlich begünstigt und so auch den wirtschaftlichen Erfolg der Praxis als solche mit garantiert. Mit nur etwas Gespür für die Grundregeln der Ergonomie, dem festen Entschluss, dieses Wissen im Alltag umzusetzen, und – ebenso entscheidend – entsprechenden Tools, die garantieren, dass Ergonomie ganz einfach geht, wird aus dem Wunsch nach nachhaltigem Erfolg Wirklichkeit. Die Broschüre bietet zudem konkrete, praxistaugliche Insidertipps zum ergonomischen Behandeln und eine Übersicht über die sechs wichtigsten Behandlungspositionen und deren bestmögliche ergonomische Umsetzung in Posterform. Das E-Paper kann per QR-Code aufgerufen oder unter www.zwp-online.info/publikationen eingesehen werden. **DI**



ANZEIGE

Madrid, Spain

29 August - 1 September 2017





Bringing the World together
to improve oral health

THE BIGGEST INTERNATIONAL
DENTAL CONGRESS

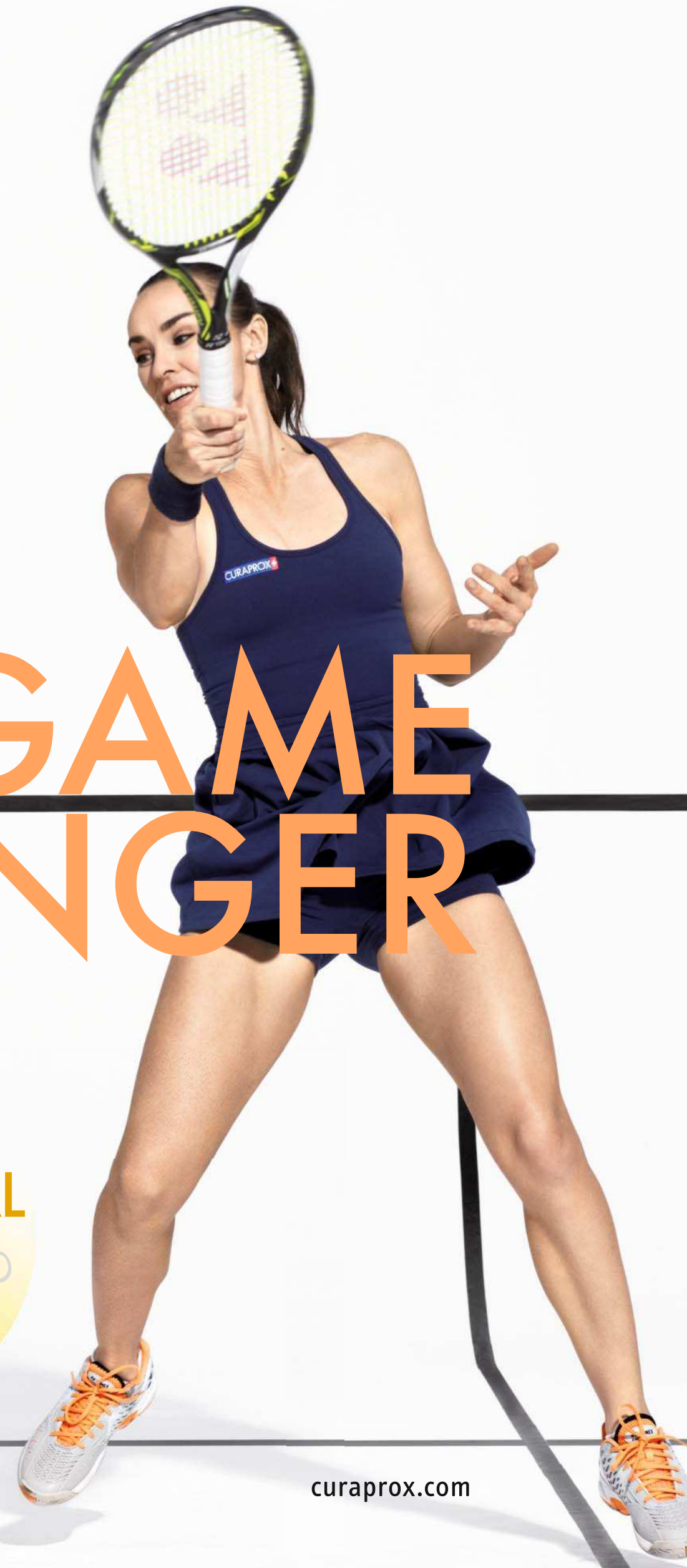
Abstract submission deadline:
3 April 2017

Early-bird registration deadline:
31 May 2017

www.world-dental-congress.org

CURAPROX 

GAME CHANGER



MY
DAILY
RITUAL

Martina Hingis

Interdentalbrush
CPS prime



Martina Hingis

curaprox.com

today

WID 2017 Informationen für Besucher und Aussteller

WIENER INTERNATIONALE DENTALAUSSTELLUNG • 12./13. MAI 2017



Herzlich willkommen zu Österreichs wichtigster Dentalausstellung

Die WID – Plattform für Produktpräsentationen und Wissensaustausch im Dentalbereich – peilt neue Rekorde an.

■ WIEN – Wo wird am 12. und 13. Mai die höchste Zahnarzt-dichte Österreichs sein? In der Landeshauptstadt!

Zum 11. Mal findet die WID, die wichtigste Messe für Produktpräsentationen und Wissensaustausch im Dentalbereich in Österreich, in der Messe Wien statt. Über 4.000 registrierte Fachbesucher, das sind Zahn-

ärzte, Zahntechniker, zahnärztliche Assistentinnen, Studenten und Lehrlinge, besuchen die WID Jahr für Jahr. Mehr als 150 namhafte Aussteller aus Herstellung, Handel und Import aus dem In- und Ausland bieten den Besuchern die größte Dentalplattform Österreichs sowie einen ständigen Überblick über neueste Technologien und Materialien.

Vortragsprogramm

In den letzten Jahren hat das „WID-Forum“, ein kongressähnliches Vortragsprogramm für Zahnmediziner, einen ganz besonderen Stellenwert bekommen. Die Vorträge fokussieren sich auf innovative Methoden, Ästhetische Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Im letzten Jahr wurde das Vortragspro-

gramm erstmals um die „Plattform Zahntechnik“ erweitert, die heuer eine umfassende Betrachtung des Themas Digital Workflow anbietet. Die „Plattform Zahntechnik“ findet am Freitag, dem 12. Mai 2017, von 12.30 Uhr bis 18.15 Uhr im Rahmen der WID statt.

Die vollständigen Informationen zum WID-Forum finden Sie auf den Seiten 28 bis 32. Der Hallenplan ist auf Seite 46 abgebildet und das Ausstellerverzeichnis können Sie auf Seite 47 einsehen.

today → 2

ANZEIGE

WID WIENER
INTERNATIONALE
DENTALAUSSTELLUNG
12. - 13. Mai 2017

Besuchen Sie uns auf der WID 2017 am Stand Nr. **B36**

Durchdachte Wasserhygiene für die Dentaleinheit

- > Permanente Dekontamination des dentalen Brauchwassers
- > Verhindert die Biofilmbildung in den Wasserleitungen der Dentaleinheit
- > Schützt vor Kalkablagerung durch den Einsatz kalkbindender Stoffe
- > Beseitigt viele Bakterienstämme wie z.B. *Legionellen*, *Pseudomonas*, *Coli-Bakterien* und *Staphylokokken**

* Wirksamkeit durch mikrobiologische Studien belegt.



METASYS
info@metasys.com | www.metasys.com

Die WID in Wien ist immer eine Reise wert

Die Wiener Internationale Dentalausstellung wird am 12. und 13. Mai 2017 trotz oder wegen der IDS von vielen Firmen genützt, ihre Produkte und Leistungen den Kunden nahe zu bringen.

Wegen der IDS, weil dort viele Neuheiten gezeigt werden, die auch für den österreichischen Markt interessant sind.

Trotz der IDS, weil aus Österreich, wie wir von den Veranstaltern informiert sind, nur weniger als zehn Prozent der Zahnärzte und Zahntechniker nach Köln fahren.

Neben der Exposition bietet der Österreichische Dentalverband als Veranstalter wieder das „WID-Forum“ an. Hier haben Aussteller die Möglichkeit, zusätzlich zu der Produktpräsentation in der Ausstellung, Wissenswerte über diese Produkte von Fachleuten aus Wissenschaft und Praxis vorzutragen zu lassen. Dieser Service wird in diesem Jahr so gut angenommen, dass wir dafür ein neues Raumkonzept entwickeln mussten. „WID-Forum“ und „Plattform Zahntechnik“ werden heuer in Vortragsräumen abgehalten, die in die Ausstellungsfläche integriert sind. Dadurch entsteht eine vitale Wechselwirkung zwischen den Präsentationen



Gottfried Fuhrmann, Präsident des Österreichischen Dentalverbandes.

an den Ständen und den Vortragsinhalten.

Für die Zahntechniker heißt das Pendant dazu „Plattform Zahntechnik“. Hier ist es gelungen, fünf hochkarätige Vortragende zu gewinnen.

Alle Informationen über das Programm von „WID-Forum“ und „Plattform Zahntechnik“ finden Sie auf www.wid.dental. Dort können Sie sich auch für die Teilnahme online registrieren.

An beiden Ausstellungstagen wird es die bewährte „Vinothek“ ge-

ben. Hier haben Sie die Möglichkeit zu einem Erfahrungsaustausch - verbunden mit einer Weinverkostung und dem Genuss kleiner Häppchen. Am Freitagabend wird nach Ende der Ausstellung und den Vorträgen Gelegenheit sein, beim „Chill-out“ mit Musik und Vorsorge für das leibliche Wohl zu netzwerken.

Ich möchte die Gelegenheit nutzen, allen zu danken, die jedes Jahr zum Erfolg der WID beitragen. Dies sind in erster Linie Industrie und Handel und deren Mitarbeiter, die sich als Aussteller engagieren und auch Vortragende für das „WID-Forum“ und die „Plattform Zahntechnik“ bringen. Hier weise ich auch dankbar auf die gute Zusammenarbeit mit dem ZAFI - Zahnärztliches Fortbildungsinstitut, dem ZIV - Zahnärztlicher Interessenverband und der Bundesinnung der Zahntechniker hin.

Mein Dank gilt aber natürlich allen Besucherinnen und Besuchern der WID. Die große Teilnahme an unserer Veranstaltung in den letzten Jahren ist unter www.wid.dental/index.php/medien/daten/ zu sehen und zeigt, dass die WID als Informationsangebot die „Nummer 1“ in Österreich ist. ◀◀



Dieses eigenständige Vortragsprogramm für Zahntechniker wird in Zusammenarbeit mit der Bundesinnung der Gesundheitsberufe, Österreichischen Zahntechniker, dem Fach-

präsentiert wurden, dem österreichischen Fachpublikum vor.

Die WID 2017 wird so zu einem Feuerwerk an Information über neue Produkte, Materialien und Dienstleis-



Informationen für Ihren Messebesuch

Nützliche Hinweise und praktische Tipps für die Besucher und Aussteller der Wiener Internationalen Dentalausstellung 2017.

Der Aufenthalt in Wien soll für Sie zu einem positiven und sorglosen Erlebnis werden. Aus diesem Grund haben wir für Sie praktische Tipps zusammengetragen, die Ihnen von Nutzen sein können.

Datum

12. und 13. Mai 2017

Messeöffnungszeiten

- Freitag, 12. Mai, 9.00-18.30 Uhr (WID-Ausstellung)
- Freitag, 12. Mai, 18.30-20.00 Uhr (ODV-Chill-out)
- Samstag, 13. Mai, 9.00-14.00 Uhr (WID-Ausstellung)

Veranstaltungsort

Messe Wien, Halle D
Trabrennstraße 5, 1020 Wien

Veranstalter

Österreichischer Dentalverband
Skodagasse 14-16
1080 Wien
Tel.: +43 1 5128091-22
Fax: +43 1 5128091-80
www.dentalverband.at
www.wid-dental.at

Ausstellungsorganisator

Registrierung und Information
Bianca Edenhofer
admicos.Congress Incentive GmbH
Skodagasse 14-16
1080 Wien
Tel.: +43 1 5128091-13
Fax: +43 1 5128091-80
edenhofer@admicos.com
www.admicos.com

Tickets (für Besucher)

Auch heuer ist der Eintritt zur WID gratis. An der Besucherregistra-



tur erhält der Teilnehmer sein persönliches Namensschild. Um den Zutritt so unkompliziert wie möglich zu gestalten, wird gebeten, sich bereits im Voraus unter www.wid-dental.at/vorregistrierung.php zu registrieren. Damit erhalten alle Besucher die vorbereiteten Unterlagen nur mehr ausgehändigt und sparen Zeit.

Hotels (für Aussteller)

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

Catering (für Aussteller)

Ihre Bestellungen senden Sie bitte via E-Mail an GMS GOURMET: messe-catering@gourmet.at

Für individuelle Cateringvereinbarungen kontaktieren Sie bitte:

- Frau Anita Iser
Tel.: +43 50 876-2513
anita.iser@gourmet.at
- Herr Sina Sabouni
Tel.: +43 50 876-2515
sina.sabouni@gourmet.at

Aussteller

Das Ausstellerverzeichnis (in alphabetischer Reihenfolge) und den Hinweis auf die Standnummer können Sie auf Seite 46 der WID *today* finden.

Hallenplan

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

ODV-Chill-out

- Freitag, 12. Mai, 18.30-20.00 Uhr
Bei Musik, Snacks und kühlen Getränken lassen Sie Ihren Messebesuch entspannt ausklingen.

ODV-Vinothek

Der Österreichische Dentalverband lädt Sie auch heuer wieder zu einer Weinverkostung und Snacks in die ODV-Vinothek mitten im Ausstellungsgeschehen ein. ◀◀

Das Vortragsprogramm der WID 2017

Seit 2013 wird im Rahmen der WID das sog. WID-Forum veranstaltet, das sich großer Beliebtheit erfreut. Das Vortragsprogramm wurde 2016 um die Plattform Zahntechnik erweitert. Die WID 2017 bietet somit ein umfassendes Programm an zahnmedizinischen und -technischen Vorträgen und Präsentationen für die Dentalbranche an. Alle im Rahmen des WID-Forums und der Plattform Zahntechnik stattfindenden Vorträge sind KOSTENLOS, eine Anmeldung über www.wid.dental/index.php/vortraege/ ist jedoch erforderlich.

Die jeweils detaillierten Programme ersuchen Sie in dieser Ausgabe.

verlag teamwork media (rot&weiß) und ausgewählten Unternehmen der Dentalindustrie gestaltet.

Alle im Rahmen des WID-Forums und der „Plattform Zahntechnik“ stattfindenden Vorträge sind kostenlos.

Nachschau IDS

Die WID ist nicht nur die größte Dentalausstellung Österreichs, sondern stellt als Leitmesse unmittelbar nach der Internationalen Dental-Schau (IDS) die Innovationen, Produkte und Leistungen, die in Köln

tungen, abgerundet durch ein interessantes Vortragsprogramm.

Rahmenprogramm

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

Einen Ausklang zum langen Ausstellungstag bietet der Chill-out am Freitagabend. Bei einem edlen Tropfen und kleinen Snacks können sich Besucher und Aussteller über ihre Messeerfahrungen austauschen. ◀◀

today

IMPRESSUM

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

Verleger
Torsten Oemus

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

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

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

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

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

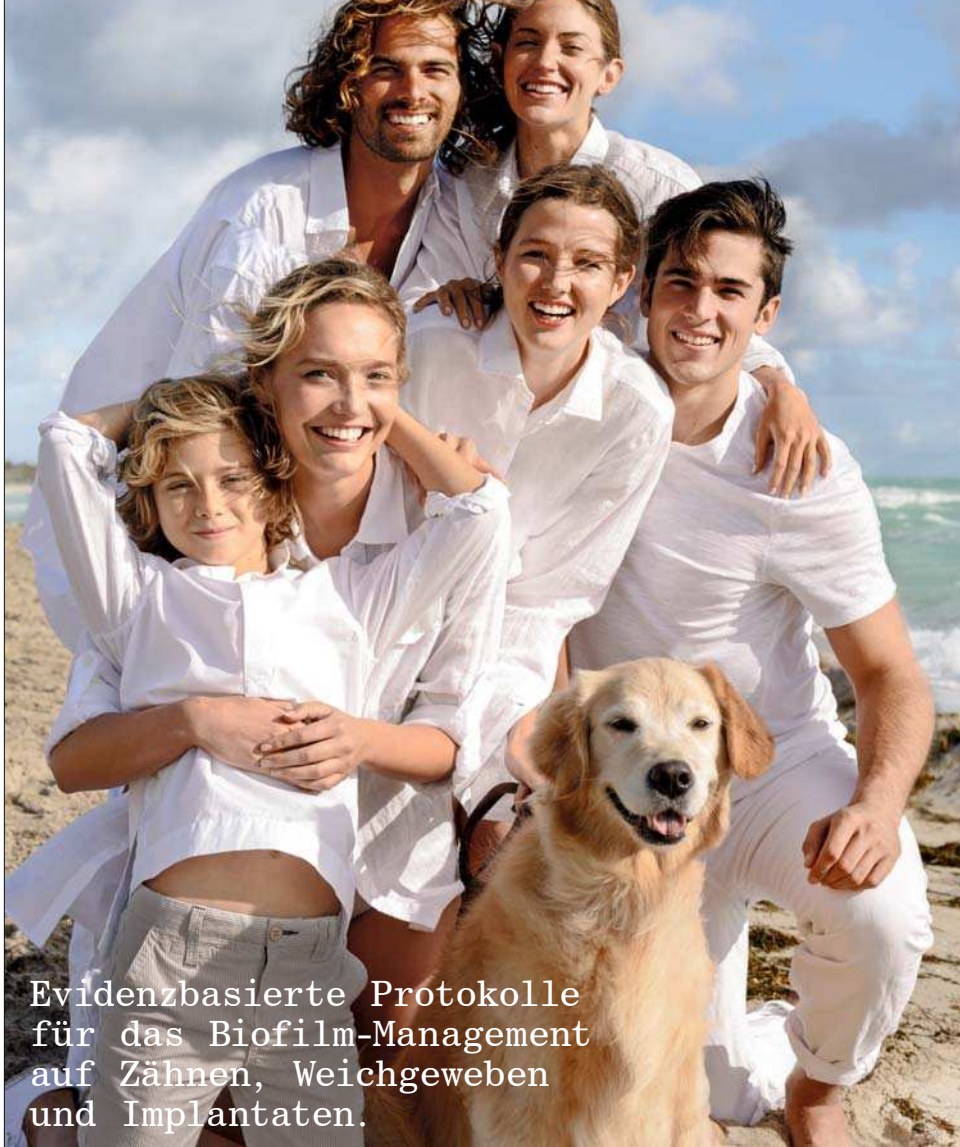
Layout/Satz
Matthias Abicht

today erscheint während der WID Wiener Internationale Dentalausstellung, 12.-13. Mai 2017.

Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig, Deutschland.

GUIDED BIOFILM THERAPY

KARIES-UND PARODONTITIS-PRÄVENTION



Evidenzbasierte Protokolle für das Biofilm-Management auf Zähnen, Weichgeweben und Implantaten.

DAS ORIGINAL. GENIAL. THE GAME CHANGER



Das Original vom Erfinder. Garantierte Schweizer Präzision und unvergleichliches Design. Zuverlässigkeit und Know-How seit 1981.

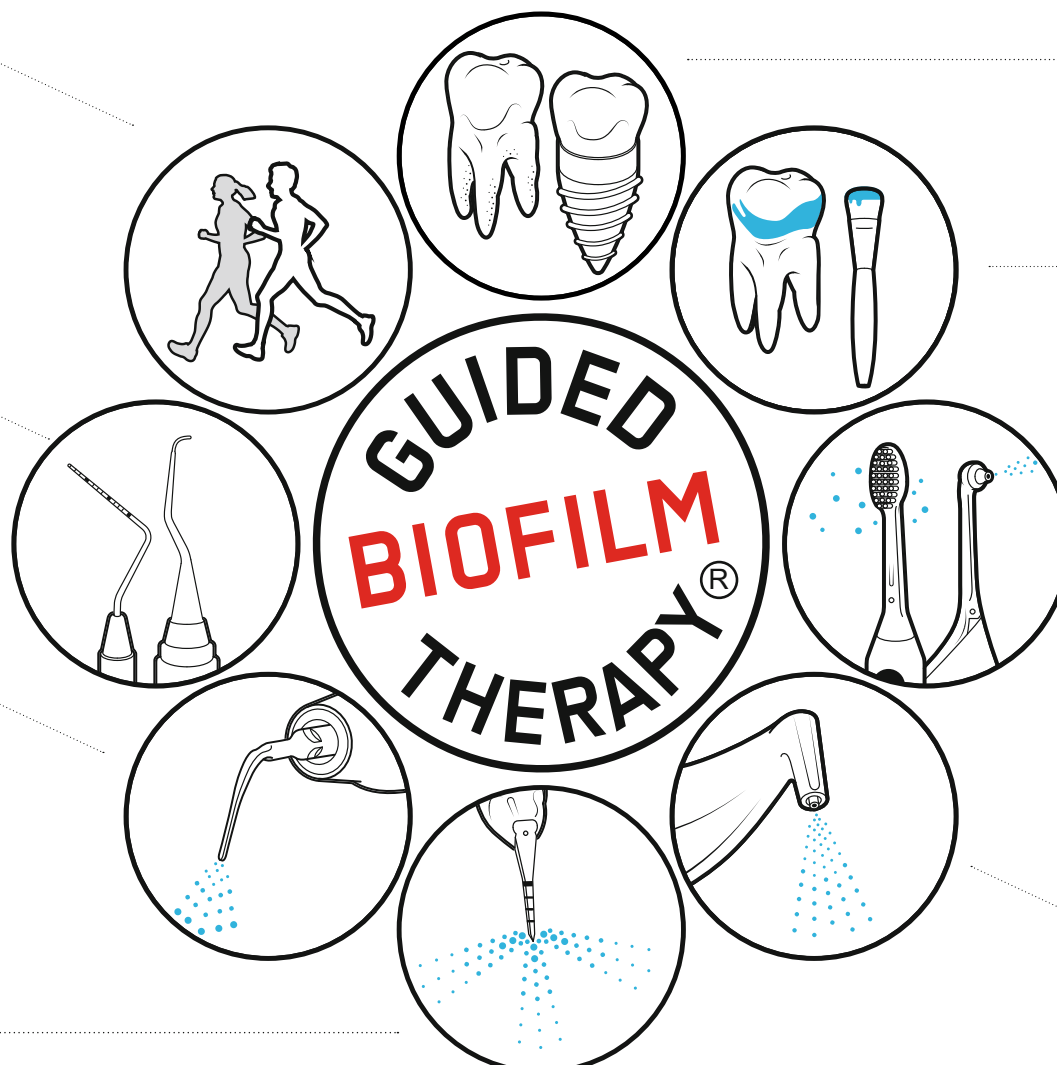
DIE 8 SCHRITTE DES GBT PROTOKOLLS

08 RECALL
GESUNDER PATIENT = GLÜCKLICHER PATIENT
Bestellen Sie Ihren Patienten risiko-abhängig zum Recall
► Fragen Sie, wie ihm oder ihr die Behandlung gefallen hat

07 CONTROL
PATIENTEN ZUM STRAHLEN BRINGEN
Prüfen Sie abschließend, ob der Biofilm vollständig entfernt wurde ► Wurden Zahnstein und Konkrement vollständig entfernt?
► Untersuchen Sie Zähne auf kariöse Läsionen ► Schützen Sie die Zähne mit Fluorid

06 PIEZON®
VERBLEIBENDEN ZAHNSTEIN ENTFERNEN
Verwenden Sie supragingival und bis zu 10 mm subgingival das minimal-invasive EMS PS Instrument ► Reinigen Sie Taschen >10 mm mit einer Minikurette ► Verwenden Sie um Implantate und implantat-getragene Restaurationen das EMS PI Instrument

05 PERIOFLOW®
BIOFILM ENTFERNEN IN TASCHEN >4 BIS 9 MM
Natürliche Zähne und Implantate, verwenden Sie PLUS Pulver
► Entfernen Sie den Biofilm auch interdental ► Verwenden Sie die tiefenmarkierten PERIOFLOW® Düsen



01 DIAGNOSE
BEFINDERHEBUNG BEI JEDEM PATIENTEN
► Gesunde Zähne, Karies, Gingivitis, Parodontitis
► Gesunde periimplantäre Gewebe, Mukositis, Peri-Implantitis ► Patient zuerst mit BacterX spülen lassen

02 DISCLOSE
ANFÄRBN UND BIOFILM SICHTBAR MACHEN
► Zeigen Sie Ihrem Patienten den angefärbten Biofilm
► Die Farbe steuert die Biofilm-Entfernung ► Ohne Biofilm ist Zahnstein leichter erkennbar

03 MOTIVATE
INSTRUIEREN UND MOTIVIEREN
► Prävention ist wichtig!
► Lehren Sie geeignete Mundhygiene ► Empfehlen Sie Philips Sonicare und ► Interdentälbürsten, oder Philips AirFloss Ultra

04 AIRFLOW®
BIOFILM, VERFÄRBUNGEN UND JUNGEN ZAHNSTEIN ENTFERNEN
► Natürliche Zähne, Restaurationen und Implantate
► Entfernen Sie supra- und subgingivalen Biofilm mit PLUS Pulver ► Entfernen Sie restliche Schmelz-Verfärbungen mit CLASSIC COMFORT Pulver ► Entfernen Sie Biofilm auch von Gingiva, Zunge und Gaumen

**FORUM –
Freitag,
12. Mai 2017
Raum 1**

WID-Forum

9.30–11.00 Uhr

OA Dr. Michael Müller
powered by ZAFI

Innovationen in der parodontologischen konservativen, chirurgischen, plastischen Therapie



OA Dr. Michael Müller



Das Bestreben der parodontalen Therapie, konservativ, chirurgisch und auch plastisch einen Gewinn an klinischem Attachmentlevel über Regeneration zu erzielen, führt zur Entwicklung neuer Therapieansätze, Strategien, Methoden und Materialien. Der Vortrag zeigt die Innovationen in Bezug zum Wiener parodontologischen Behandlungskonzept und Ideen für mögliche alternative Ansätze. In der parodontalen chirurgischen Therapie führen neue minimalinvasive Methoden und der Einsatz von neuen autologen oder xenogenen Materialien zur Verkürzung des operativen Eingriffes und zur Reduktion der postoperativen Beschwerden. Der Einsatz in der täglichen Praxis, der Umsatz im Team und ein aktuelles Biofilmmangement wird aufgezeigt und diskutiert.

11.00–11.45 Uhr

Dr. Fahim Atamni, D.M.D., PhD
powered by AlphaBio

Laterale Sinusbodenaugmentation vs. transkrestale Sinusbodenelevation – Neue Aspekte des Dilemmas



Dr. Fahim Atamni, D.M.D., PhD



Für Sinusbodenelevationen werden in der Literatur unterschiedliche Techniken beschrieben, ein transkrestaler oder ein lateraler Zugang zur Kieferhöhle unter Verwendung von autologen Knochen und diversen Knochenersatzmaterialien. Als Goldstandard gilt der Aufbau mit autologen Knochen allein oder in Verbindung mit Knochenersatzmaterialien. Obwohl hohe Erfolgsraten bei der lateralen Sinusbodenelevation beschrieben werden, birgt dieses Verfahren jedoch auch eine Reihe von intra- und postoperativen Komplikationen.

Beide Verfahren sind erfolgreich und vorhersehbar. Allerdings ist die transkrestale Sinusbodenelevation

mittels des Osteotoms einfacher und weniger invasiv als die laterale Sinusbodenelevation und verursacht sowohl geringeren chirurgischen Zeitaufwand und ein geringeres Maß an intra- und postoperativer Morbidität, die zu einer erhöhten Akzeptanz durch die Patienten führt, als auch das beste Kosten-Nutzen-Verhältnis aufweist.

Transkrestale Sinusbodenelevation ohne augmentative Materialien ist ein relativ neues Verfahren in der Implantologie. Allerdings gibt es noch keinen Konsens zur Knochenbildung und Langzeitüberlebensrate der Implantate nach dieser Methode.

Eine neue rekonstruktive und weniger invasive Optimierungsmethode für die Knochenbildung und die Osseointegration von Dentalimplantaten bei der transkrestalen Sinusbodenelevation wird vorgestellt.

Es handelt sich hierbei um eine relativ einfache sowie unbedenkliche und überaus wirksame Methode für die Versorgung des Oberkieferseitenzahnbereichs mit implantatgetragenen Kronen.

Die modifizierte Methode zeigt klinisch wie auch radiologisch ein Erscheinungsbild, das auf eine langfristige Knochenbildung und die Langzeiterfolgsraten von Implantaten schließen lässt.

Der Verlauf der Knochenremodulation nach diesem Verfahren wird demonstriert sowie Veränderungen der Augmentathöhe von beiden Verfahren langfristig radiologisch nachverfolgt.

Es wurden viele kontroverse Diskussionen geführt, ob laterale Sinusbodenelevation mit Knochenersatzmaterialien vs. transkrestale Sinusbodenelevation ohne Knochenersatzmaterialien, bezüglich Verlustrate, Überlebenswahrscheinlichkeit, krestaler und apikaler Knochenverlust zu ähnlichen Ergebnissen führen können.

Dieses Thema wird im Vortrag ausführlich demonstriert und diskutiert.

Die Frage, welches Verfahren zur Sinusbodenelevation auf Grundlage der bestverfügbaren Evidenz zu empfehlen ist, wird auch diskutiert.

11.45–12.30 Uhr

Dr. Johann Reichthaler
powered by Komet

Endo

Vorstellung EndoPilot und System F360 und F06.



Dr. Johann Reichthaler



12.30–13.15 Uhr

Peter Rieß
powered by ZPP

Rotierende Instrumente zur Bearbeitung von Zirkonoxid

Vollkeramik oder Metallkeramik? Ästhetik oder Mechanik?



Peter Rieß



Der Vortrag soll alle Beteiligten unterstützen, zufriedenstellende Ergebnisse in kürzester Zeit ohne Unsicherheiten zu erreichen.

13.15–14.00 Uhr

Ing. Markus Buchhalt
powered by W&H

Tipps, Kniffe und Tricks zur Aufbereitung von Hand- und Winkelstücken



Ing. Markus Buchhalt



14.00–14.45 Uhr

Martina Smejkal
powered by Dürr Dental

Hygiene = Eigenschutz oder lästige Pflicht?



Martina Smejkal



14.45–15.30 Uhr

Peter-Hansen Volkmann
powered by hypo-A

Parodontitis und perioperative Inflammation: Kurativ ohne Resistenzen mit reinen Vitaminen in Itis-Protect



Peter-Hansen Volkmann



Prof. Dr. Georg Schlöndorff, Emeritus der Aachener Universitäts-HNO-Klinik, hat aufgrund langjähriger Erfahrungen mit sinubronchialen Syndromen und OP-Versagern 1984 den Zusammenhang von Darm, Ernährung und chronischen Entzündungen erkannt: „Der Darm spielt für die Immunität des ganzen Körpers die entscheidende Rolle!“

Ist eine Entscheidungshilfe für diese tägliche Frage in Praxis und Labor möglich?

Wie sehen die Kriterien aus, die für eine Bewältigung der Fragestellung und für eine umfassend befriedigende Lösung notwendig sind?

Itis-Protect I-IV bietet im ersten Monat durch Entgiftung und Ausleitung eine effektive Unterstützung gegen inflammatorische Aktivitäten und reduziert zielgerichtet Gewebestrukturen. Die nachfolgende orthomolekulare Darmpflege optimiert die Sanierungsprozesse durch Vitamine und Omegafettsäuren im ganzen Körper. Wichtigste Aspekte dieser hypoallergenen orthomolekularen Therapie mit Symbionten und reinen Vitaminen etc. sind die Reduktion der Gewebestruktur im Parodont, schnelle Wundheilung, fehlende Resistenzbildung durch Verzicht auf Antibiose sowie eine umfassende Steigerung der Immunität und Lebensfreude!

15.30–16.15 Uhr

Enrico Steger
powered by ZPP

Digital von A-Z



Enrico Steger



In seinem Vortrag zeigt ZTM Enrico Steger anhand realer Patientenfälle auf Implantaten die digitale Vorgehensweise bei der Versorgungserstellung sowie vielfältige Einsatzmöglichkeiten von Dentalwerkstoffen. Er geht dabei insbesondere auf schlaue Materialkombinationen und Arbeitstechniken ein, die nicht nur Ästhetik und Funktion der Restauration, sondern auch den Service am Patienten ideal miteinander harmonisieren lassen.

Am Beispiel der Falllösungen geht Steger detailliert auf den diesen Restaurationen zugrunde liegenden digitalen Workflow ein. Dieser beginnt bereits vor dem Beschleifen der Zähne und muss gezielt gestaltet werden. Implantatplanung mit „Backward Planning“ und „Immediate Loading“, 3-D-Digitalisierung von Patientengesichtern mit realitätsnaher Vorschaufunktion, die positionsechte Übertragung der Patientensituation in die Modelliersoftware, die CAD/CAM-unterstützte Herstellung von Sofortprovisorien und Prototypen, anhand derer die finale Versorgung zu 100% an die Wünsche von Patient und Behandler angepasst werden kann, sind nur einige neue Technologien, die als patientenorientierte Arbeitsgrundlage mittlerweile zur Verfügung stehen und aufeinander abgestimmt werden müssen. Enrico Steger zeigt, wie es richtig gehen kann, und gibt als Visionär Ausblicke darauf, was in naher Zukunft im Dreiergespann Behandler-Patient-Zahntechniker digital mit neuer Software möglich sein wird.

16.15–17.00 Uhr

Philip von der Osten
powered by bredent

Die 2-in-1-Technik 2.0 und die digitale Verblendung – zwei Synergien, die zusammenpassen.

Im Vortrag geht es zum einen über die Herstellung von Press Composite-Verblendung im Bredent System. Die Archivierung der Unterlagen eines



Philip von der Osten



17.00–17.45 Uhr

Dr. Gerhard Werling
powered by Dentsply Sirona

Vollnetzter digitaler Workflow in der Implantattherapie



Dr. Gerhard Werling



Mit der richtigen technischen Ausrüstung und den passenden Materialien gehen auch in schwierigen Fällen die implantologische Planung und die prothetische Versorgung Hand in Hand. Die gesamte Behandlung, angefangen bei der Röntgendiagnostik, über die digitale Abformung bis hin zur Fertigung von Bohrschablonen und der prothetischen Versorgung. Je umfangreicher die Zahnversorgung, desto wichtiger ist eine zielgerichtete und patientenindividuelle Vorausplanung bei maximaler Sicherheit für Patient und Versorgungsteam.

17.45–18.30 Uhr

Univ.-Ass. Dr. Hady Haririan, MSc
powered by Unilever

Bakterien im Mund – na und?



Univ.-Ass. Dr. Hady Haririan, MSc



Mit Bakterien werden in der Regel Krankheiten, insbesondere Infektionen und Entzündungen, assoziiert. Erkrankungen in der Mundhöhle hängen aber oftmals mit einem Ungleichgewicht der physiologischen Mundflora zusammen. Viele Faktoren können die Gesamtheit aller Bakterien im Mund – das sogenannte orale Mikrobiom – beeinflussen. Dazu gehören z.B.: hormonelle Veränderungen, Stress, Medikamente, Rauchen, Ernährung oder Diabetes.

Das natürliche Gleichgewicht wiederherzustellen bzw. in seinem Zustand zu erhalten, ist ein Ansatzpunkt, der sich an pro statt anti orientiert. Was bedeutet ein un-



**DENTAL TRIBUNE
Stand B11**

NSK

CREATE IT.

Halle **D**, Stand **G01**

2 in 1

ULTRASCHALL x PULVERSTRAHL



SPARPAKET P4

Varios Combi Pro
+ 2. Prophy-Pulverkammer
+ 2. Prophy-Handstück
+ 2. Prophy Handstückschlauch

4.599 €*
5.007 €*

Sparen Sie
408€

Das neue Gesicht Ihrer Prophylaxe.

Varios Combi Pro

Komplettlösung für die Oralhygiene:
Ultraschall, Pulverstrahl, supragingival, subgingival.

NSK Europe GmbH

TEL.: +49 (0)6196 77606-0
E-MAIL: info@nsk-europe.de

FAX: +49 (0)6196 77606-29
WEB: www.nsk-europe.de

* Preis zzgl. ges. MwSt. Angebot gültig bis 30. Juni 2017. Änderungen vorbehalten.

ausgeglichenes orales Mikrobiom und durch welche Maßnahmen kann man es wieder ins Lot bringen? Dieser Vortrag soll Prozesse beleuchten, die für ein physiologisches und nicht entzündungsförderliches Mikrobiom maßgeblich sein könnten.

FORUM – Freitag, 12. Mai 2017 Raum 2

WID-Forum

9.45–10.30 Uhr

Univ.-Ass. Dr. Hady Haririan, MSc powered by Unilever

Bakterien im Mund – na und?



Univ.-Ass. Dr. Hady Haririan, MSc

Unilever

Mit Bakterien werden in der Regel Krankheiten, insbesondere Infektionen und Entzündungen, assoziiert. Erkrankungen in der Mundhöhle hängen aber oftmals mit einem Ungleichgewicht der physiologischen Mundflora zusammen. Viele Faktoren können die Gesamtheit aller Bakterien im Mund – das sogenannte orale Mikrobiom – beeinflussen. Dazu gehören z.B.: hormonelle Veränderungen, Stress, Medikamente, Rauchen, Ernährung oder Diabetes.

Das natürliche Gleichgewicht wiederherzustellen bzw. in seinem Zustand zu erhalten, ist ein Ansatzpunkt, der sich an pro statt anti orientiert. Was bedeutet ein unausgeglichenes orales Mikrobiom und durch welche Maßnahmen kann man es wieder ins Lot bringen? Die-

ser Vortrag soll Prozesse beleuchten, die für ein physiologisches und nicht entzündungsförderliches Mikrobiom maßgeblich sein könnten.

10.30–11.15 Uhr

Axel Klappan powered by ALPRO MEDICAL GMBH

Manuelle und maschinelle Aufbereitung von Turbinen, Hand- und Winkelstücken



Axel Klappan

ALPRO MEDICAL GMBH

Reinigung und Desinfektion Hand- und Winkelstücke/Turbinen

- Wann muss gereinigt und desinfiziert werden?
- Worauf muss bei der manuellen/maschinellen Reinigung und Desinfektion geachtet werden?

Ölen der Hand- und Winkelstücke/Turbinen

- Wie oft sollte geölt werden?
- Worauf muss ich achten?
- Auftretende Fehler und Lösungsansätze
- Fehler im Umgang erkennen und vermeiden

RKI-konforme Wasseraufbereitung

- Aktuelle Information zur Wasseraufbereitung in der Zahnmedizin
- Dekontamination der Brauch- oder Frischwasserwege in zahnärztlichen Behandlungseinheiten
- Welche Maßnahme kann der Betreiber selbst treffen?
- Zentrale Lösungen, Einzelplatz-Lösungen, Wassertests

Tipps und Tricks

- Fehleranalyse und kleinere Reparaturen selber durchführen in Gruppenarbeit

Dokumentation

- Stationen der Aufbereitungsschritte für Übertragungsinstrumente

11.15–12.00 Uhr

Thomas Henninger powered by doctorseyes

Tipps und Tricks für die dentale Fotografie

Welche Kamera ist die richtige für mich oder brauche ich überhaupt noch eine? Der Vortrag bietet einen Überblick über den aktuellen Stand der dentalen Fotografie. Neben ein wenig Optik und dentalfototechnischem Grundlagenwissen werden die aktuellen Kamerasysteme vorgestellt und auf ihre dentale Tauglichkeit hin unter-



Thomas Henninger

doctorseyes®

sucht. Dabei werden Preise und Leistungsfähigkeit der Systeme verglichen. Auch auf den aktuellen Trend der Smartphone- und Tablet-Fotografie wird mit praktischen Beispielen eingegangen.

Was brauche ich für perfekte dentale Aufnahmen? Neben der Vorstellung von obligatorischen Hilfsmitteln werden Tricks und Kniffe für professionelle Dentalaufnahmen verraten.

FORUM – Samstag, 13. Mai 2017 Raum 1

WID-Forum

09.45–11.15 Uhr

MR Dr. Franz Hastermann powered by ZIV

Validierung der Instrumentenaufbereitung



MR Dr. Franz Hastermann



lassenen „Hygieneverordnung“ (gem. §§ 93, 94 MPG) ist besonders in der Zahnheilkunde ein sehr „heißes Eisen“. Die ursprünglichen Forderungen nach der rein maschinellen Aufbereitung „ohne Wenn und Aber“, erwiesen sich als praxisfern, undurchführbar und nebenbei für viele Ordinationen finanziell untragbar.

Nach und nach zeichnen sich aber praktikable Abläufe ab, die trotz des noch immer erheblichen logistischen und finanziellen Aufwands, die Validierung der Instrumentenaufbereitung in einer Zahnarztordination

durchführbar machen. Die erforderlichen Geräte und baulichen Maßnahmen hängen sehr stark vom Tätigkeitsspektrum der einzelnen Ordination (KFO, konservierende, Oralchirurgie etc.) ab.

Ziel des Vortrages ist es, soweit im Rahmen der Vortragszeit möglich, die Grundzüge der validierten Instrumentenaufbereitung zu erläutern sowie ein Konzept zur praktischen Durchführung, unter Berücksichtigung des Behandlungsspektrums der einzelnen Ordinationen, zu präsentieren.

Dies ist für die Kolleginnen und Kollegen deshalb von großer Wichtigkeit, da die Behörden, regional unterschiedlich, mehr und mehr dazu übergehen, die validierte Instrumentenaufbereitung als Grundvoraussetzung für den hygienisch einwandfreien Betrieb einer Zahnarztordination zu fordern.

11.15–12.00 Uhr

Ing. Markus Hambrusch powered by TAURUS Sicherheitstechnik

Sicherheit und Zutrittslösungen für Ihre Ordination



Ing. Markus Hambrusch

TAURUS SICHERHEITSTECHNIK

Herr Ing. Markus Hambrusch wird in dem Vortrag zum Thema „Sicherheit und Mitarbeiter in der Praxis/Klinik“ einen umfassenden Überblick über praxisnahe Anwendungen geben und unter anderem folgende Themen behandeln:

- Wie sichere ich meine Praxis/Klinik am besten ab? Welche Alarmanlage ist für mich die beste? Was kann ich mit meiner Alarmanlage verbinden/noch abdecken?
- Welche Videüberwachungsmaßnahmen sind erlaubt? Was ist verboten? Wie lange dürfen Daten gespeichert werden? Thema Mitarbeiterüberwachung
- Zutrittssystem für Mitarbeiter und Zutrittsberechtigungen
- Wie kann ich Zeitaufzeichnungen automatisieren?
- Videogegensprechanlage für Empfangspersonal/Front Desk
- Schutznebelssysteme - Was man nicht sieht, kann man auch nicht stehlen!

Für Detailfragen steht Ihnen die TAURUS Sicherheitstechnik GmbH am Stand C46 am 12. und 13. Mai zur Verfügung.

FORUM – Samstag, 13. Mai 2017 Raum 2

WID-Forum

10.00–11.00 Uhr

Daniela Wirth-Ratay powered by Wirth Praxis

Die Wohlfühlpraxis – Mit klaren Linien Vertrauen schaffen und die Leistungsfähigkeit steigern



Daniela Wirth-Ratay

Klare Linien und ein harmonisches Raumklima sind ausschlaggebende Voraussetzungen für zufriedene Patienten und ein starkes Team.



11.30–12.30 Uhr

Daniela Wirth-Ratay powered by Wirth Praxis

Mit mentaler Stärke das Unternehmen zum Erfolg führen

Das heutige Praxisleben ist geprägt von Konkurrenzdruck und Schnelllebigkeit. Gefragt sind neue Strategien und Innovationen. Die Schlüsselkompetenz heißt Intuition. Wer zukünftig Erfolg im Wirtschaftsleben haben will, bedient sich wie viele Top-Manager der visionären Kraft. Sie haben eine starke Resilienzfähigkeit und nehmen Dinge anders wahr.

C. G. Jung hat die Intuition als eine menschliche Funktion bezeichnet, die das Unbekannte erforscht und Chancen ahnt, die noch nicht sichtbar sind. Visionäres Denken und Denken in Möglichkeiten ist die höchste Kunst, um den Blick auf das Wesentliche zu lenken. Zukunftsfähigen Unternehmen gelingt es, mit mentalen Methoden, dass Potenzial des Teams zur Entfaltung zu bringen und Ziele leichter und nachhaltig zu erreichen.

Schnelle Übersicht

001	002	003	004	005	006	007	008	009	010
011	012	013	014	015	016	017	018	019	020
021	022	023	024	025	026	027	028	029	030
031	032	033	034	035	036	037	038	039	040
041	042	043	044	045	046	047	048	049	050
051	052	053	054	055	056	057	058	059	060
061	062	063	064	065	066	067	068	069	070
071	072	073	074	075	076	077	078	079	080
081	082	083	084	085	086	087	088	089	090
091	092	093	094	095	096	097	098	099	100

AUSSTELLER auf Seite 47



VINTAGE PRO

Pure Inspiration



Special
Offer!
€ 149,-



SHOFU Dental GmbH

Am Brüll 17 · 40878 Ratingen / Deutschland

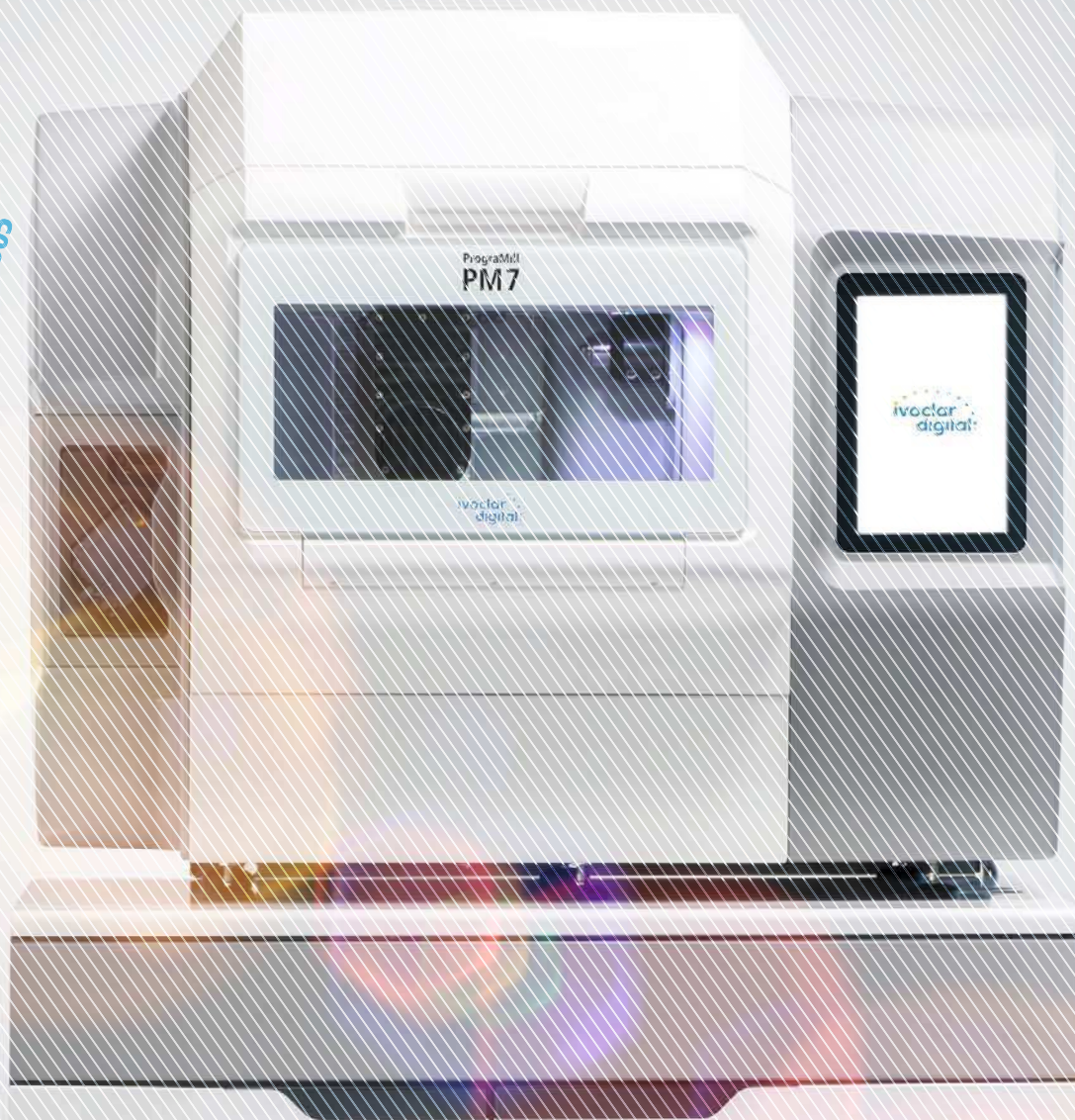
Tel. +49 (0) 21 02 / 86 64-0 · Fax +49 (0) 21 02 / 86 64-64

E-Mail: info@shofu.de

www.shofu.de

BESUCHEN
SIE UNS
AUF DER
WID 2017

12.-13. MAI 2017 | STAND C35/D05



Gestalten Sie Ihre dentale Zukunft

FERTIGEN
IN ERSTAUNLICHER
GESCHWINDIGKEIT

→ Connected to you

ivoclardigital.com

ivoclar
digital®

Das Trefoil Konzept: Genesis eines Projekts

Ein Blick hinter die Kulissen zu Ursprung und Entwicklung der möglicherweise nächsten großen Neuerung in der Implantologie.

Von Dr. Kenji W. Higuchi, Spokane/Washington, USA.

Trefoil Konzept

Das Trefoil Konzept wurde auf dem Nobel Biocare Global Symposium, das im letzten Jahr in New York stattfand, einem internationalen Publikum vorgestellt. Diese Behandlung ermöglicht mit einer endgültigen implantatgetragenen Prothetik am Tag des Eingriffs eine Rehabilitation des zahnlosen Unterkiefers oder der nicht erhaltungswürdigen Bezahlung im Unterkiefer. Das Trefoil Konzept ist einzigartig. Es verwendet einen innovativen Kompensationsmechanismus, der in ein vorgefertigtes Gerüst integriert ist und eine perfekte Passung auf drei Implantaten ermöglicht.

Anderen Menschen helfen

Ich war in der glücklichen Lage, eine lange und enge Beziehung zu Professor Per-Ingvar Brånemark pflegen zu dürfen. Seit einem internationalen Kurs im August 1982 durfte ich mehr als 32 Jahre lang mit P-I zusammenarbeiten. An seinem 70. Geburtstag bemerkte er in Göteborg Folgendes: „Das Konzept der Osseointegration hat sich zu einer Philosophie und zu einem Rehabilitationsverfahren entwickelt.“ (P-I Brånemark, 3. Mai 1999.)

P-I und Barbro Brånemark reisten einige Jahrzehnte um den gesamten Globus, um Hunderte von Patienten zu versorgen, die unter erworbenen oder angeborenen Defekten im Schädel, Kiefer und Gesichtsbereich litten. Sie taten dies ohne direkte finanzielle Vergütung.

Ihre humanitäre Motivation wurde von der sozialen Verantwortung getragen, „anderen Menschen zu helfen“. Brånemark hatte schon immer ein sensibles Gespür für zahnlose Patienten, die er gerne mit Amputierten verglich.

Brånemark war sich bewusst, dass Zahnlosigkeit weltweit stark verbreitet ist und dass die Bezahlbarkeit einer Implantatrehabilitation ein allgemeines Problem darstellt. 1999



Dr. Kenji W. Higuchi, einer der Botschafter des American Board of Oral and Maxillofacial Surgery, Spokane/Washington, USA.

stellte er als mögliche Lösung für dieses Dilemma – und auch als Ausdruck der Osseointegrationsphilosophie – Novum vor, das Vorläuferprodukt des Trefoil Konzepts.

Brånemark bezeichnete Novum zunächst als die „China-Brücke“ und nahm damit auf die große Anzahl an Patienten weltweit Bezug, die davon profitieren könnten, wenn Kosten und Dauer der Behandlung reduziert würden. Novum war ein zukunftsweisender Meilenstein, der die Sofortbelastung von Implantaten mit analoggeführter Chirurgie verband.

Von mehreren Zentren wurden günstige kurzfristige Ergebnisse bei Überlebensraten von Implantaten und Prothetik berichtet. Es wurden aber auch prothetische Komplikationen nach dem Eingriff überliefert. Aufgrund dieser prothetischen Probleme und des Schwierigkeitsgrads des Eingriffs entschied Nobel Biocare 2007, Novum einzustellen.

Frühe Überlegungen zu Fehlpassungen

Professor Brånemark betonte, dass das Novum-System absolute Prä-

zision erforderte. Schablonengeführte Implantatinsertion ist mit einer mehr oder weniger starken Fehlausrichtung des Implantats verbunden, was in der Vergangenheit die effektive Anwendung vorgefertigter Gerüste behindert hat.

Anhand der positiven klinischen Ergebnisse bei über 70 Patienten, die in meiner Privatpraxis mit dem Novum-Verfahren behandelt wurden, und ähnlichen Erfahrungen anderer Chirurgen – wie Dr. Ruben Rosenberg in Santiago, Chile – wurde deutlich, dass die schwierigen chirurgischen Anforderungen von Novum und die hohe Anzahl der berichteten prothetischen Probleme oft in Zusammenhang mit einer Fehlpassung zwischen dem vorgefertigten Gerüst und den drei schlecht ausgerichteten Implantaten standen.

In der Fachliteratur der Implantologie ist dokumentiert, dass aufgrund einer Fehlpassung Schraubenlockerungen und Frakturen von Schraube und Gerüst häufiger vorkommen. Ich war der festen Überzeugung, dass eine kostengünstigere implantatgetragene Behandlung des vollständigen Zahnbogens realisiert werden könnte, wenn ein standardisiertes, massenfertigtes, anpassbares Gerüst in Verbindung mit einem verbesserten Komponentendesign entwickelt werden würde.

Das Trefoil Konzept: Kollaborative Innovation

Das Trefoil Team hat über einen Zeitraum von vier Jahren, von 2012 bis 2016, einen intensiven Prozess kollaborativer Innovation implementiert, an dem mehrere Ingenieure und klinische Spezialisten beteiligt waren. Das Trefoil Team konzentrierte sich darauf, die Mängel von Novum mithilfe von Ingenieurs- und klinischer Technologie zu berichtigen, die Mitte der 1990er-Jahre noch nicht verfügbar war.

Zu Beginn des Frühjahrs 2015 wurde das gegenwärtige Trefoil Gerüst mit drei internen Kompensationsmechanismen entwickelt und über einen Zeitraum von 70 Wochen getestet. Dieses revolutionäre anpassbare Gerüst ist in der Lage, eine wesentliche horizontale, vertikale und abgewinkelte Fehlausrichtung der drei Implantate zu korrigieren, die für eine präzise Passung mit schablonengeführter Chirurgie eingesetzt werden.

Für diese kollaborative Entwicklung waren drei Jahre lang Meetings im Abstand von 14 Tagen erforderlich, in denen 25 Gerüst-Iterationen und über 100 Änderungen des Komponentendesigns geprüft wurden.

Eine internationale multizentrische 5-Jahres-Studie nach Markteinführung begann im April 2016. Ende Dezember 2016 sollten 90 Patienten in die Studie aufgenommen sein. Bis jetzt wurden in dieser prospektiven langfristigen Studie hervorragende frühe Ergebnisse gemeldet.

Innovationen sind das Herzstück jedes Unternehmens, das medizinische Komponenten fertigt, und das

Dr. Kenji W. Higuchi

ist einer der Botschafter des American Board of Oral and Maxillofacial Surgery. Er genießt hohes Ansehen in akademischen Kreisen und gilt als früherer Pionier im Bereich der Osseointegration. Dr. Higuchi veröffentlichte in implantologischer Fachliteratur als Autor bzw. Co-Autor 36 Beiträge und hält seit 30 Jahren international Vorträge. Er hat Fellowships bei der American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons, den American and International Colleges of Dentists und der Academy of Oral-Facial Rehabilitation inne. Er ist außerdem treibende Kraft des mit Spannung erwarteten Trefoil Konzepts.

Gesundheitswesen benötigt sie, um sich weiterzuentwickeln. Eine erfolgreiche Innovation beinhaltet eine neue Idee bzw. eine neue Komponente oder Methode und muss die spezifischen Anforderungen des Marktes erfüllen. Im Bereich der Implantatrehabilitation sind die hohen Kosten der Versorgung das größte Hindernis für eine Aufnahme der Behandlung. Die Anzahl der Patienten, die sich eine solche Behandlung leisten können, ist aufgrund dieser Lebensrealität beschränkt.

Das Trefoil Konzept verkörpert die Zielsetzung von Nobel Biocare, „mehr Patienten besser zu behandeln“, indem es die Kosten mithilfe eines vereinfachten klinischen Arbeitsablaufs, eines standardisierten vorgefertigten Gerüsts und mit möglichst wenigen Bestandteilen und damit einer kürzeren Behandlungszeit reduziert.

Ein ganz neues Verfahren

Das Trefoil Konzept entstand aus dem Gedanken, die Vorteile der Osseointegration einer neuen Patientenpopulation zugänglich zu machen, und wurde auf dieser Grundlage entwickelt. Das Trefoil Konzept soll aktuell für den zahnlosen Unterkiefer verfügbare Lösungen nicht ersetzen, es bietet vielmehr eine kostengünstigere hochwertige Alternative für eine ganz neue Patientenpopulation.

Eine angemessene klinische Behandlung sollte eine patientenspezifische Planung beinhalten. Das Konzept hält sich an die „Philosophie der Osseointegration“ und unser allgemeines Ziel in der Gesundheitsvorsorge, die Anforderungen vieler zu erfüllen. ◀

Nobel Biocare Österreich GmbH

Wagenseilgasse 14
1120 Wien
Tel.: +43 1 8928990
Fax: +43 1 892899021
info.austria@nobelbiocare.com

www.nobelbiocare.com



Opalescence



Besuchen Sie
uns auf der
WID
Halle D,
Stand G06

Bleaching
..... *to go*

LIVE-TEST

Opalescence® FÜR EIN STRAHLENDES LACHEN!

Es sind keine Abformungen oder individuelle Schienen nötig: Opalescence Go kann direkt aus der Verpackung verwendet werden! Das komfortable, anpassungsfähige UltraFit™ Tray ist bereits vorgefüllt, reicht bis zu den Molaren und passt sich schnell jedem Lächeln an.



Vor dem Tragen
des UltraFit™
Tray im Mund.



UltraFit™ Tray
nach nur 10
Minuten im Mund.

ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

ultradent.com/de

Nachhaltige Parodontitistherapie

Dank hoher CHX-Konzentration eignet sich PerioChip® zur dauerhaften Eliminierung von Paro-Keimen.



■ Parodontitis sicher und dauerhaft bekämpfen - das geht nicht? Auf der Wiener Internationalen Dentalausstellung am 12. und 13. Mai 2017 präsentiert Dexcel® Pharma eine hochwirksame Alternative zur Antibiotikatherapie bei der Eliminierung parodontogener Keime im Mundraum: den PerioChip®. Der 4 x 5 mm kleine Matrix-Chip enthält den Wirkstoff Chlorhexidinbis(D-gluconat) (CHX), der als lokales Antiseptikum fungiert. Nach Entfernung subgingivaler Konkremete wird der Chip schnell und unkompliziert mit einer Pinzette in die Zahnfleischtasche eingebracht, wo er seine bakterizide Wirkung ent-

faltet. Über einen Zeitraum von sieben Tagen wird der Wirkstoff CHX kontinuierlich abgegeben und verbleibt damit eine Woche lang über der minimalen Hemmkonzentration (MHK) von 125 µg/ml¹. Auf diese Weise werden 99% aller Paro-Keime entfernt und einem erneuten Bakterienbefall für bis zu elf Wochen² vorgebeugt.

Das besondere an PerioChip® ist dabei die hohe Wirkstoffkonzentration: Ein Matrix-Chip enthält 2,5 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat) - dies entspricht circa 36% des Antiseptikums Chlorhexidin. Diese hohe CHX-Konzentration ermöglicht eine

effektive und nachhaltige Parodontitisbehandlung. Im Gegensatz zu einer begleitenden Therapie mit Antibiotika sind keine Resistenzen zu erwarten. PerioChip® baut sich in der Zahnfleischtasche biologisch ab und muss nicht entfernt werden. Der Wirkstoff Chlorhexidin wird nahezu vollständig vom Körper abgebaut und ausgeschieden. Daher ist der Chip auch für eine langfristige Medikation geeignet. Den Erfolg von PerioChip® bei der Eliminierung parodontogener Keime belegen nicht nur klinische Studien³, sondern auch die inzwischen 20 Jahre lange Erfahrung von weltweit Tausenden Zahnärzten, Parodontologen und Dentalhygienikerinnen. Am Stand von Dexcel® Pharma auf der WID sind alle Interessenten eingeladen, sich mit PerioChip® vertraut zu machen und von der schnellen und einfachen Anwendbarkeit zu überzeugen. ◀

¹ Vgl. Soskolne, W.A. et al. (1998): An in vivo study of the chlorhexidine release profile of the PerioChip® in the gingival crevicular fluid, plasma and urine. - J Clin Periodontol, Vol. 25, p. 1017-1021.

² Prof. Jeffcoat MK et al. 1998: „Abschätzung der Effizienz kontrollierter Freisetzung von CHX aus einem biologisch abbaubaren Chip...“

³ Vgl. Soskolne, W.A. et al. (1997): Sustained Local Delivery of Chlorhexidine in the Treatment of Periodontitis. A Multi-Center Study. - J Periodontol, Vol. 68, Nr. 1, p. 32-36.

Dexcel Pharma GmbH
Tel.: 0800 293628
www.periochip.de
Stand K02

Neues Universalkomposit

Höchste Stabilität und Ästhetik bei niedriger Schrumpfung.

■ Das neue pastöse Kompositssystem Beautifil II LS (Low Shrinkage), das aus dem bewährten Beautifil II heraus entwickelt wurde, garantiert dem Zahnarzt eine minimale Schrumpfung bei maximaler Ästhetik. Das lichterhärtende Universalkomposit für Front- und Seitenzahnfüllungen besticht vor allem durch eine bislang einzigartige Polymerisationsschrumpfung von 0,85 Volumenprozent. Gleichzeitig verfügt es über eine exzellente Polierbarkeit und eine natürliche Farbadaption an die Zahnhartsubstanz. Dank der integrierten S-PRG-Füllertechnologie ist das Material zudem bestens geeignet, Schmelz und Dentin vor Säureattacken und Kariesbakterien zu schützen - für eine langzeitstabile und kariesprotektive Füllungstherapie der Extraklasse.

Ästhetisch ist das röntgenopake Komposit ebenfalls ein Gewinn: Die multifunktionalen Glasfüllstoffe und die vopolymerisierten Kompositfüller sorgen nicht nur für eine hohe Abrasionsstabilität, antagonistenfremdliche Oberflächenhärte und optimale Bruchhärte, sondern auch für eine natürliche Lichtreflexion. Sie kann den Farbton, die Opaleszenz und die Fluoreszenz des natürlichen Zahns präzise reproduzieren, was sowohl im Dentin- als auch im Schmelzbereich

zu einem ausbalancierten Chamäleon-Effekt führt. Die spezielle Füllstruktur ist auch dafür verantwortlich, dass sich Beautifil II LS in kürzester Zeit auf Hochglanz polieren lässt - für eine sehr glatte Oberfläche mit geringstmöglicher Plaque-Retentionsstellen, die auch auf Dauer nichts von ihrem Glanz verliert.

Das Farbspektrum besteht aus zehn gängigen Zahnfarben sowie zwei opaken Dentin-, einer Schmelz- und einer Bleaching-Masse, mit denen sich alle ästhetischen Anforderungen sowohl in der Mehr- als

auch in der Einschnitttechnik erfüllen lassen. Dank der nichtklebrigen Konsistenz und der guten Standfestigkeit lassen sich die farbstabilen Massen einfach und schnell verteilen, modellieren und an die Zahnhartsubstanz adaptieren.

Beautifil II LS ist in anwenderfreundlichen Spritzen mit „One-touch Cap“ oder als Tips erhältlich. ◀

SHOFU Dental GmbH
Tel.: +49 2102 8664-0
www.shofu.de
Stand H41



IPS e.max

500 MPa für mehr Vertrauen bei Zahntechnikern und Patienten.

■ Die Vollkeramik IPS e.max hat gezeigt, dass sie hervorragend funktioniert und die Anwender überzeugt. Mehr als 100 Millionen Restaurationen und eine Überlebensrate von mehr als 96 Prozent sprechen für sich. Elf Jahre Erfolgsgeschichte lassen sich aber nicht nur am Patienten ablesen. Sie werden durch interne Qualitätstests untermauert. Jede Materialcharge wird hinsichtlich einer großen Anzahl an Materialeigenschaften überprüft, um den gewünschten Standards zu entsprechen. Nach mehr als einem Jahrzehnt ununterbrochener Qualitätsprüfung zeigt sich, dass IPS e.max Lithium-Disilikat eine durchschnittliche biaxiale Festigkeit von 500 MPa aufweist.

sive Restaurationen von nur 1 mm Materialstärke in Kombination mit adhäsiver Befestigung realisieren zu können. Zusätzlich können auch mit IPS e.max CAD nun minimalinvasive okklusale Veneers gefertigt werden. Eine konservative Zahnheilkunde wird so unterstützt. Zahnärzte haben noch mehr Möglichkeiten, IPS e.max bei minimalinvasiven Versorgungseinheiten einzusetzen. Zahntechniker haben die Gewissheit, dass sie mit IPS e.max eine gute Wahl getroffen haben. Sie profitieren von noch mehr Flexibilität. Patienten können sich freuen, weil dank der höheren Festigkeitswerte mehr Zahnschubstanz erhalten werden kann. ◀

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

Material bleibt unverändert

Das Material bleibt unverändert. Dank der klinischen Daten besteht nun aber die Sicherheit, mit IPS e.max Lithium-Disilikat minimalinva-

Ivoclar Vivadent GmbH
Tel.: +43 1 26319110
www.ivoclarvivadent.at
Stand D05



Good Doctors auf der WID 2017

Leistungsstarke Geräte, vielseitiges Portfolio.

■ Als Spezialanbieter von modernstem Hightech-Equipment für die dentale Praxis bietet das Bonner Unternehmen GoodDrs höchste Qualität zum attraktiven Preis-Leistungs-Verhältnis. Ob intraorale Kameras, hochwertige Polymerisationslampen oder präzise Endodontie-Messinstrumente: Alle Geräte haben gemeinsam, dass sie neueste Technologie mit den Erfordernissen des Praxisalltags verbinden. Ein echtes Meisterstück ist die intraorale Kamera WhicamStory3 - derzeit die technologisch führende Kamera auf dem Markt. Kabellos ist sie bequem in der ganzen Praxis anwendbar, lässt sich einfach intuitiv mit der eingebauten Sensormaus steuern und besitzt eine innovative Flüssiglinsse, deren Autofokus vom Makro bis zum Quadranten automatisch scharf stellt - und zwar in HD-Qualität. Als Branchenexperte wird die Good Doctors Germany GmbH selbstverständlich auch auf der diesjähri-

gen Wiener Internationalen Dentalausstellung (WID) vertreten sein. Besucher sollten sich den Stand C33 in Halle D vormerken. ◀



Good Doctors Germany GmbH
Tel.: +49 228 53441465
www.gooddrs.de
Stand C33

Die Event-Highlights der Region DACH 2017



SPECIAL PRICES
Attraktive Vergünstigungen für
Studenten und Assistenzärzte!

Wir laden Sie herzlich zu unseren Veranstaltungen der Region DACH 2017 ein.
Halten Sie sich jetzt schon folgende Termine frei:

- 2. Nobel Biocare Gipfeltreffen Schweiz
Weggis / Schweiz, Freitag, 23. Juni bis Samstag, 24. Juni 2017
- 5. VIP EVENT Region West
Hamburg / Deutschland, Freitag, 30. Juni bis Samstag, 01. Juli 2017
- 5. Nobel Biocare Gipfeltreffen Österreich
Saalfelden / Österreich, Donnerstag, 13. Juli bis Samstag, 15. Juli 2017
- 7. Nobel Biocare Ostseesymposium
Rostock / Deutschland, Freitag, 29. September bis Samstag, 30. September 2017

Mehr Informationen zu den Programmen und der Anmeldung erhalten Sie unter fortbildung@nobelbiocare.com

Freuen Sie sich auf interessante Vorträge und Workshops mit renommierten Referenten.

Wir freuen uns auf Sie!

Ihr Nobel Biocare Team

IDS-Neuprodukte nun auch in Österreich

Experten präsentieren Produktinnovationen.

■ Mit der „Ultradent's Arena“ schaffte das Unternehmen Ultradent Products im Rahmen der IDS 2017 einen exklusiven Raum für wissenschaftlich basierte Produktpräsentationen und meisterte damit die Symbiose aus informativen Produktnews und wissenschaftlicher Expertise.

Mit den Experten Dr. Sigal Jacobsen, Dr. Carlos Ramos, Dr. Gaetano Paolone und Dr. Jörg Weiler hatte sich Ultradent Products internationale Sprecher aus allen Bereichen der modernen Zahnmedizin von der Endodontie über die Laserzahnheilkunde bis hin zur Ästhetischen Zahnmedizin und Zahnaufhellung gesichert, die auch maßgeblich an der Entwicklung der Ultradent Products-Produkte beteiligt waren. Sie stellten im Rahmen halbstündiger Vorträge in allen IDS-Tagen Produktneuheiten in den Bereichen Ästhetische Frontzahnrestauration, Kompositmaterialien, Endodontie, Zahnaufhellung sowie erstmals zur IDS auch der Laserzahnheilkunde vor.

Uvener™

Neue Uvener™-Formhilfen ermöglichen die Herstellung ästhetisch anspruchsvoller, naturnah gestalteter direkter Kompositrestaurationen innerhalb

innerhalb nur einer Sitzung. Innovative Technologien ermöglichen eine langlebige, zuverlässige und qualitativ hochwertige Restauration im Front- oder sichtbaren Seitenzahnbereich. Dabei zeigt sich Uvener™ flexibel und ist geeignet für die dauerhafte Anwendung im sichtbaren Bereich, aber auch für die Erstellung von Mock-ups oder Provisorien für Keramikverblendungen. Verarbeitet werden können die Uvener™-Formhilfen mit jedem marktüblichen Komposit; ideal ist das neue Komposit

Mosaic von Ultradent Products. Das Uvener-System steht für eine größtmögliche Wirtschaftlichkeit, die sich auch im minimalen Polieraufwand widerspiegelt. Die Formhilfen sind autoklavier- und wiederverwendbar.

Mosaic – Ausgewogenheit ist seine Stärke

Was zeichnet ein gutes Komposit aus? Dazu braucht es viele gute Eigenschaften. Mosaic, neu auf der IDS vorgestellt von Ultradent Products, ist ein Nanohybridkomposit und bietet diese in ausgewogenem Maß. Sofort merkt der Praktiker die sehr gute Modellierfähigkeit: Mosaic ist geschmeidig, ohne zu reißen oder zu schmierern.

Die Farben folgen der VITA-Skala; 20 Farb-Optionen sind verfügbar. Die Farbwahl ist intuitiv und kann einfach oder komplex erfolgen; voraussehbare, natürliche Restaurationen sind das Ergebnis. Der durchdachte



← Großer Andrang am IDS-Stand der Firma Ultradent Products.

Auskleidungen der Entnahmeöffnungen vermeiden unliebsame schwarze Splitter in der Füllung.

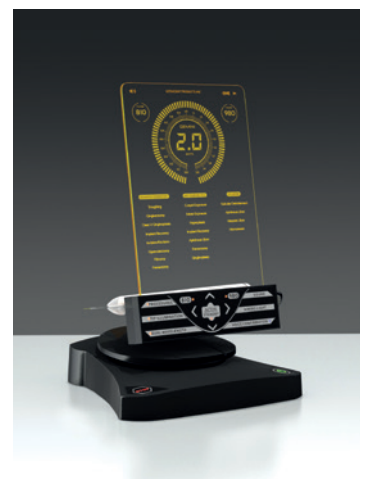
Mosaic punktet auch mit seinen technischen Daten und ist bei den wichtigen Parametern (wie z.B.

arbeiten, führt zu optimalen Absorptionen des Laserlichts durch Melanin und Wasser. 20 Watt, supergepult, sorgen für einen sauberen, schnellen Schnitt in Weichgewebe. Insgesamt 19 vorprogrammierte Indikationen



← Anspruchsvolle Kompositrestauration in nur einer Sitzung: Das neue Uvener™.

← Mosaic, das neue Nanohybridkomposit.



← Minimalinvasiv und leistungsstark: der Gemini™ 810+980 Diodenlaser.

Farbschlüssel aus echtem Komposit unterstützt dabei. Er zeigt nicht nur einzelne Farben, sondern auch Kombinationen aus Dentin- und Schmelzmassen. Ausgedehnte Verarbeitungszeit unter Umgebungslicht steht zur Verfügung.

Die Entnahme kann aus klassischen Singles (Unit Doses) oder aus Drehspritzen erfolgen; bei ihnen verdeckt ein ergonomischer Griff das Gewinde, die praktische Kappe ist unverlierbar. Die weißen „KleenSleeve“-

Druckfestigkeit, Härte, Biegefestigkeit) in der Spitzengruppe zu finden. Schrumpfstress und Wasserabsorption sind hingegen minimiert.

Restaurationen aus Mosaic lassen sich zudem schnell und leicht polieren, und der Polierglanz bleibt lange erhalten.

Gemini™ 810+980 Diodenlaser

Die Möglichkeit, mit zwei Wellenlängen (810 und 980 nm) zugleich zu

sind direkt wählbar und ersparen das Hantieren mit umständlichen Einstellparametern. Die Folge ist ein zügiges Arbeiten, eine unmittelbare Hämostase und eine größtmögliche Gewebeschonung. Auch Softlaser-Anwendungen sind mit Gemini möglich. Mit seinem schlanken und innovativen Design, einem kabellosen Bluetooth-Pedal und seinem elektrolumineszenten Display steht der Laser dabei für größtmögliche Anwenderfreundlichkeit, Sicherheit und Präzi-

sion erreicht das Qualitätsinstrument auch durch sein autoklavierbares Handstück und die integrierte Beleuchtung an der Faserspitze. ◀◀

Ultradent Products GmbH

Tel.: +49 2203 3592-0

www.ultradent.com

Stand G06

creos™-Produktlinie

Erweiterung des regenerativen Portfolios.

■ Eine ausreichende Knochenquantität und -qualität sind Schlüsselfaktoren bei allen erfolgreichen Implantatbehandlungen.

Aus diesem Grund hat Nobel Biocare das creos-Portfolio regenerativer Lösungen eingeführt – eine umfangreiche Auswahl an Optionen für Guided Bone Regeneration-(GBR-) und Guided Tissue Regeneration-(GTR-) Verfahren.

Die creos-Produktlinie regenerativer Lösungen ist mittlerweile eines der umfassendsten Sortimente, das auf dem Markt erhältlich ist.

Das neueste Produkt des creos-Portfolios ist das Knochenersatzmaterial creos xenogain, eine deproteinisierte bovine mineralisierte Knochenmatrix. Bovine Knochenersatzmaterialien gehören zu den bestdokumentierten Biomaterialien. Das langsam resorbierende Gerüst integriert sich in den sich neu bildenden Knochen und schafft so die Basis für eine er-



folgreiche Implantatbehandlung. Das neue creos xenogain Sortiment besteht aus ungesintertem Material: Einzigartige Verarbeitungsprozesse entfernen bovines Protein und Lipide und erhalten die natürliche Knochenmatrix, die sich durch Mikro- und Makrostrukturen, eine große spezifische Oberfläche und eine nieder kristalline Struktur auszeichnet.

creos xenogain ist in verschiedenen Größen und Darreichungsformen verfügbar und die perfekte Ergän-

zung zur resorbierbaren creos xeno-protect-Membran, die sich aufgrund ihrer hervorragenden Handhabungseigenschaften und ihrer Festigkeit einen Namen gemacht hat. ◀◀

Nobel Biocare Österreich GmbH

Tel.: +43 1 8928990

www.nobelbiocare.com

nobelbiocare.com/creos

Der Alleskönner

Ultraschallgerät mit der iPiezo-Technologie.

■ Unterstützt durch die neueste technische Errungenschaft von NSK – dem iPiezo engine – bietet das Varios 970 für jede Anwendung optimale und stabile Vibrationsfrequenzen – von der sanften Minimal- bis hin zur effektiven Maximaleinstellung. Die Leistungseinstellung des Varios 970 wird so fein geregelt, dass ein und dasselbe Gerät höchsteffizient in der Endodontie, der Parodontologie und der Prophylaxe eingesetzt werden kann. Mit dem neuen Handstück, dem Varios 2, verfügt NSK über das schlankste und leichteste seiner Klasse und bietet dem Anwender hervorragenden Zugang zum Behandlungsfeld. Darüber hinaus ist das Varios 2 Lux-Handstück mit Doppel-LED ausgestattet, was in Kombination mit der grazilen Form für einmalige Sichtverhältnisse sorgt. Das Varios 970 verfügt über zwei unabhängige Kühlmittelflaschen (je 400 ml) und ein großes, intuitiv zu benutzendes Bedienfeld sowie ein Dis-

play, auf dem alle aktuellen Einstellungen übersichtlich angezeigt werden. Als Varios 170 können die Vorteile des Varios 2-Handstücks auch in die vorhandene Behandlungseinheit integriert werden. Dabei ist das Varios 170 LED-Einbaumodul das kleinste der Welt und findet in praktisch jeder Einheit Platz.

Varios 970 und Varios 170 sind jeweils im Set mit drei Aufsätzen (G4, G6, G8) sowie drei Drehmomentschlüsseln und einer Steribox erhältlich. ◀◀

NSK Europe GmbH

Tel.: +49 6196 77606-0

www.nsk-europe.de

Stand G01



IMPLANTOLOGIE

Sichere und zuverlässige Operationen

PIEZOTOME CUBE

Leistungsstarke, dynamische
Reaktionsfähigkeit für eine
überlegene Knochenchirurgie



X MIND trium

Einfach gemacht!
3D-Implantatplanung mit
sofortiger Volumenmessung und
Bewertung der Knochendichte



QUALIOS™

Einzigartige Struktur und hohe mechanische
Festigkeit für optimale Knochenregeneration

DTAU 3/17

WIR FREUEN UNS
AUF IHREN BESUCH
AM STAND H07!



It's all about FriendChip

Unsere Service- & Bestellhotline

FreeCall 0800-284 37 42
(Deutschland)

FreeCall 0800-29 36 28
(Österreich)

Mehr Informationen unter www.PerioChip.de

Dexcel® Pharma GmbH | Dental
Carl-Zeiss-Straße 2 • D-63755 Alzenau

Neues Teilmatrizensystem

Für ein großes Spektrum von Klasse II-Kompositrestaurationen entwickelt.

Das umfassende Set der Compositight® 3D Fusion™ Teilmatrize enthält drei verschiedene Separierringe, fünf Größen an Matrizenbändern, vier Größen an interproximalen Keilen und eine Platzierzange für Ringe. Compositight® 3D Fusion™ ist für den Einsatz bei posterioren Klasse II-Restaurationen von MO/DO-, MOD- und breiten Präparationen indiziert. Das neue Compositight® 3D Fusion™ System basiert auf jahrzehntelanger Erfahrung im Bereich der Teilmatrizen und dem Bestreben, das verständlichste und anwenderfreundlichste System des Unternehmens herzustellen. Das Drei Ringe-System besteht aus einem kleinen (blauen) und einem großen (orangenen) Separierring sowie dem ersten Separierring (grün) der Zahnmedizin, der für breite Präparationen bestimmt ist. Alle drei Ringe enthalten die Garrison-spezifischen Soft-Face™ Silikon-Ringspitzen zur Verringerung von Kompositüberständen und Ultra-



Grip™-Retentionsspitzen zum Verhindern eines Abspringens der Ringe.

Fünf Größen der ultradünnen, bleitoten Antihalt-Teilmatrizenbänder haben zusätzlich eine Grab-Tab™ Greifflasche an der Okklusalkante, um das Platzieren und Entnehmen des Bandes zu erleichtern. Diese sind an vier Größen der preisgekrönten Garrison Compositight® 3D Fusion™ Ultra Adaptive-Keile gekoppelt. Diese Keile besitzen weiche Lamellen, durch die die Matrizenbänder perfekt an Zahnunregelmäßigkeiten angepasst werden und ein Herausziehen des Keils verhindert wird. Als weitere Branchenneuheit entwickelte Garrison eine gesenkgeschmiedete Ringseparierzange aus Edelstahl, die ein Platzieren des Rings selbst über den breitesten Molaren, unabhängig von der Handgröße oder -kraft, deutlich vereinfacht. ◀

re-Invent Dental Products GmbH

Tel.: 0800 005945
www.re-inventdental.de

Stand K03

Service-Offensive

Erste-Hilfe-Service mit Leihgeräten für reibungslosen Praxisworkflow.

Ob Airpolisher, Ultraschallgerät, Röntgenscanner oder Intraoralkamera: Wenn die Technik plötzlich ausfällt und eine Behandlung abgesagt oder verschoben werden muss, ist ein reibungsloser Betrieb nicht mehr gewährleistet. Für all diejenigen, die bei technischen Problemen keinen Leerlauf in der Praxis haben möchten, hat ACTEON Germany jetzt einen neuen Service: Gegen eine geringe Leihgebühr können sich Zahnärzte schnell und unkompliziert ein Leihgerät von ACTEON liefern lassen und sich gleichzeitig von der Leistungsfähigkeit des auf innovative Hightech-Geräte spezialisierten Unternehmens überzeugen. Wer bis 13 Uhr bestellt, erhält bis 12 Uhr am Folgetag ein Ersatzgerät - egal, ob einen PSPIX-Scanner, einen Airpolisher mit Doppelfunktion, eine Intraoralkamera oder einen leistungsstarken Ultraschallgenerator für die Piezochirurgie. „Als zuverlässiger Gerätepartner bieten wir unseren Kunden in der Regel einen Austausch- bzw. Reparaturservice innerhalb von 48 Stunden sowie besondere Garantieleistungen und attraktive Paketangebote. Mit unserer neuen Service-Offensive möchten wir speziell Neukunden ansprechen, die Wert auf hochwertige und effi-

ziente Geräte legen und die keinen Tag Leerlauf durch Probleme mit ihrem Equipment und lange Reparaturwartezeiten akzeptieren können“, erklärt Christian Trautner, General Manager von ACTEON Germany.

Schnelle Ersatzgeräte, wenn die Technik ausfällt

Ob zur Prophylaxe, Diagnostik, Chirurgie oder zum Röntgen: Wer ein defektes Gerät in seiner Praxis hat, erhält innerhalb von 24 Stunden ein passendes Leihgerät zu einer günstigen Mietpreispauschale - für eine Ausleihfrist von 14 Tagen, die bei Bedarf auf bis zu sechs Wochen verlän-

gert werden kann. Die Abrechnung erfolgt über den Fachhandel, der Mietvertrag wird mit ACTEON geschlossen. Folgende Produkte stehen als Leihgeräte für Neukunden zur Verfügung:

- Newtron P5XS B.LED Ultraschallgenerator mit Fluoreszenz-Technologie
- Air-N-Go easy Airpolisher zum supra- und subgingivalen Einsatz
- Piezotome Solo LED für universelle Knochenchirurgie
- PSPIX 2, der erste persönliche Speicherfolienscanner
- SoproCare mit USB-Dock zur Karies- und PAR-Diagnostik

FIRST AID LEIHGERÄTE

LEIHGERÄTE FÜR:
PROPHYLAXE
RÖNTGEN
CHIRURGIE
DIAGNOSTIK

Bei Bestellung bis 13 Uhr:
Express-Lieferservice
24 Stunden
Express-Lieferservice

ACTEON Germany

„Wer unsere Erste-Hilfe-Aktion in Anspruch nimmt, ist zu keinerlei Übernahme der gemieteten Geräte verpflichtet, auch Lieferung und Abholung sind bereits im Service-Paket enthalten“, erläutert Christian Kurz (Clinical Expert Equipment) und fährt fort: „Wir wollen niemanden zu unseren Produkten überreden, sind aber sicher, dass sie nicht nur als ‚schnelles Ersatzgerät‘ in der Praxis überzeugen werden, sondern dem Zahnarzt und seinem Team auch langfristig mit zuverlässiger Sicherheit effizient und patientenfreundlich zur Seite stehen - getreu unserem Motto ‚Weniger invasiv - mehr innovativ!‘“ ◀

ACTEON Germany GmbH

Tel.: +49 2104 956510
<http://de.acteongroup.com>

Stand H07

SMILE IS IN THE AIR



**"I FEEL
GOOD"**

- ▶ KEINE GUMMIKELCHE MEHR
- ▶ KEINE BÜRSTCHEN MEHR
- ▶ KEINE POLIERPASTE MEHR
- ▶ WENIGER SCHALL, ULTRASCHALL
UND HANDINSTRUMENTE

ems-dental.com

EMS 

MAKE ME SMILE.

Kunden-Aktion

Rundum gut aufgestellt mit dem neuen W&H GoodieBook.



Der Frühling bringt neue Goodies – für Sie und Ihre Patienten!

Hier mehr erfahren >

■ In jedem Frühjahr heiß erwartet ist die Neuauflage des W&H Goodie-Books, welches Zahnärzten und Praxispersonal spannende und praxisnahe Vorteile für ausgewählte W&H Produkte verspricht. Auch in diesem Jahr enttäuscht das Unternehmen nicht, sondern ermöglicht seinen Kunden vom 21. März bis 30. Juni großzügige und speziell auf die Bedürfnisse von Anwendern und Patienten ausgerichtete Vorteilspakete. Dabei wurden alle Anwendungsgebiete der modernen Zahnmedizin berücksichtigt: Von der speziell auf Restauration und Prothetik ausgerichteten Turbine über Hand- und Winkelstücke sowie Ultraschall-

scaler für die Prophylaxe, chirurgische Hand- und Winkelstücke oder den effizienten Implantat-Motor und vielseitige Produkte für Sterilisation und Pflege – alle kommen auf ihre Kosten und auch für reichlich Innovationspotenzial ist gesorgt. Somit sind genügend gute Gründe für einen Besuch des W&H Standes auf der WID gegeben. Informieren Sie sich vor Ort über alle Neuprodukte und lassen Sie sich von den Produktspezialisten alle innovativen Details und Highlights für den Praxisalltag live vor Ort zeigen. So kann der dentale Frühling kommen! ◀

W&H Austria GmbH
Tel.: +43 6274 6236239
www.wh.com
www.wh.com/de_austria/
dental-newsroom/aktionen
Stand F05

Essential Universal & Initial LRF Block

Stabilität und Ästhetik – einfach und schnell realisierbar.



(in der stopfbaren Konsistenz) für den Aufbau der vollständigen Restauration.

Der für alle indirekten keramischen Restaurationen geeignete Initial LRF BLOCK überzeugt durch hohe Stabilität und Ästhetik bei

Lösung für indirekte vollanatomische Keramikrestaurationen an – von einzelnen Front- oder Seitenzahnkronen über Inlays und Onlays bis zu Endkronen im Molarenbereich. Der Chairside-Block ist in einer CEREC®/inLab- und Universal-Variante verfügbar und damit die perfekte Wahl sowohl für CEREC®/inLab- als auch für andere CAM-Systeme. Unabhängig davon, ob der Block gebrannt oder nur poliert wird, zeigt er exzellente mechanische Eigenschaften. ◀

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



schneller und einfacher Anwendung. Er bietet GC eine besonders starke

ANZEIGE

3RD ANNUAL MEETING OF ISMI

5. und 6. Mai 2017 || Konstanz – Hedicke Gastro Benefits

Hauptsponsoren **camlog** **champions implants** **SDS SWISS DENTAL SOLUTIONS**

ISMI | INT. SOCIETY OF METAL FREE IMPLANTOLOGY



ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.ismi-meeting.com

THEMA

Metallfreie Implantologie – eine Standortbestimmung

VERANSTALTER

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

ORGANISATION/ANMELDUNG

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

VERANSTALTUNGSORT

Hedicke Gastro Benefits
Luisenstraße 9 | 78464 Konstanz | Deutschland
Tel.: +49 7531 94234-0 | www.terracotta-konstanz.de

PROGRAMM FREITAG

10.00 – 12.00 Uhr SYMPOSIUM CAMLOG

13.00 – 17.00 Uhr LIVE-OPERATIONEN

ab 17.30 Uhr ABENDVERANSTALTUNG – ISMI WHITE NIGHT
Dinner: Grillspezialitäten und gute Weine im wunderschönen Garten der historischen Villa Barleben (Ende ca. 0.00 Uhr)

PROGRAMM SAMSTAG – HAUPTVORTRÄGE

• Wissenschaftliche Vorträge, u. a. zu den Themen

- Keramikimplantate State of the Art – Wo stehen wir und wo wollen wir hin?
- Knochenregeneration unter allgemeinmedizinischen Gesichtspunkten
- Socket Preservation 3.0: Sofortimplantation mit Keramikimplantaten
- Kann Zirkon elastisch sein?
- Biologische Zahnmedizin: die Zukunft

ORGANISATORISCHES

Kongressgebühren (Preise pro Veranstaltungstermin)

Freitag – Pre-Congress

Live-Operationen Einzelbuchung	65,- € zzgl. MwSt.
Live-Operationen ① ② ③	145,- € zzgl. MwSt.
Symposium & Live-Operation ① CAMLOG	95,- € zzgl. MwSt.
Symposium & Live-Operation ④ SDS	150,- € zzgl. MwSt.
Seminar ① oder ② (pro Seminar)	195,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale (pro Seminar)*	39,- € zzgl. MwSt.

Samstag – Hauptkongress

Zahnarzt	260,- € zzgl. MwSt.
Assistent (mit Nachweis)	135,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	59,- € zzgl. MwSt.

ISMI-Mitglieder erhalten 20% Rabatt auf die Kongressgebühr am Samstag!

Abendveranstaltung

Preis pro Person	120,- € zzgl. MwSt.
------------------	---------------------

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



3RD ANNUAL MEETING OF ISMI

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

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

Für das 3rd Annual Meeting of ISMI am 5./6. Mai 2017 in Konstanz melde ich folgende Personen verbindlich an:

Online-Anmeldung unter: www.ismi-meeting.com

<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> Symposium/Live-OP ④ SDS	<input type="checkbox"/> Live-OP ①
<input type="checkbox"/> Samstag	<input type="checkbox"/> Symposium CAMLOG	<input type="checkbox"/> Live-OP ②
<input type="checkbox"/> Seminar ①	<input type="checkbox"/> Seminar ②	<input type="checkbox"/> Live-OP ③

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit
ISMI-Mitglied ja nein
Teilnahme Freitag (Bitte ankreuzen!)

<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> Symposium/Live-OP ④ SDS	<input type="checkbox"/> Live-OP ①
<input type="checkbox"/> Samstag	<input type="checkbox"/> Symposium CAMLOG	<input type="checkbox"/> Live-OP ②
<input type="checkbox"/> Seminar ①	<input type="checkbox"/> Seminar ②	<input type="checkbox"/> Live-OP ③

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit
ISMI-Mitglied ja nein
Teilnahme Freitag (Bitte ankreuzen!)

Abendveranstaltung (Freitag, 5. Mai 2017) _____ (Bitte ankreuzen und Personenzahl eintragen!)

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veranstaltungen 2017 erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

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

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



Studien-geprüft!



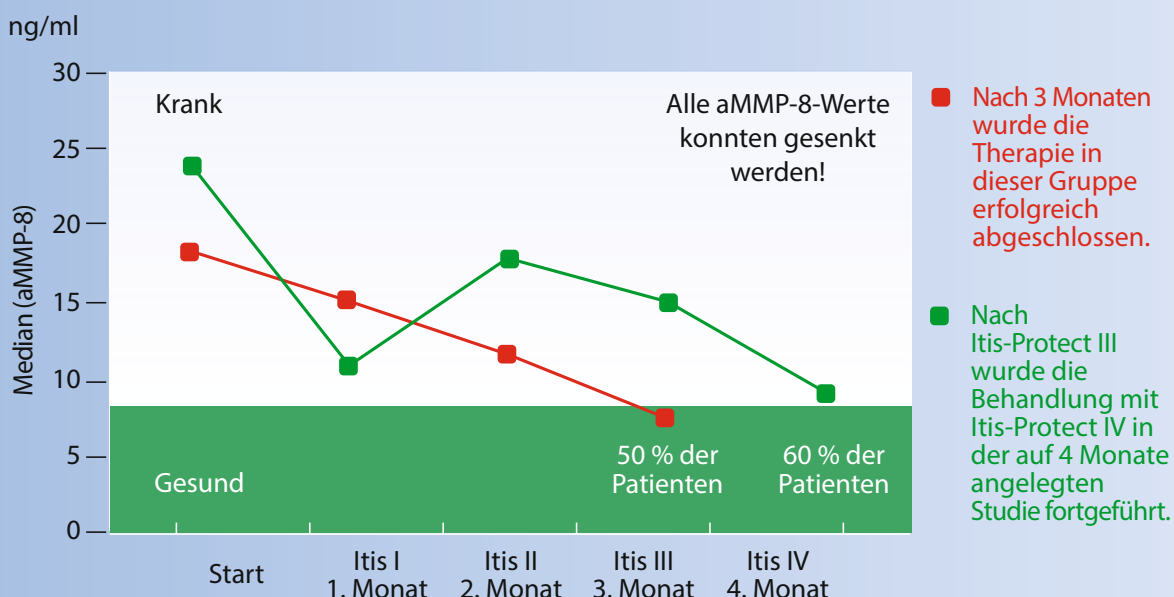
Itis-Protect I-IV

Zur diätetischen Behandlung von Parodontitis

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

Besuchen Sie uns an unserem Stand C12!

aMMP-8 - Parodontitis-Studie 2011, Universität Jena



Info-Anforderung für Fachkreise

Fax: 0451 - 304 179 oder E-Mail: info@hypo-a.de

- Studienergebnisse und Therapieschema
- hypo-A Produktprogramm

Name / Vorname

Str. / Nr.

PLZ / Ort

Tel.

E-Mail

dtwid 2017

hypo-A GmbH, Kücknitzer Hauptstr. 53, 23569 Lübeck
Hypoallergene Nahrungsergänzung ohne Zusatzstoffe
www.hypo-a.de | info@hypo-a.de | Tel: 0451 / 307 21 21

shop.hypo-a.de

Effizienz
in einer neuen Dimension.

NEU



Der effizienteste Weg in die 3D-Röntgenwelt von KaVo.

Entdecken Sie fast unbegrenzte Möglichkeiten: Der neue KaVo OP 3D bietet Ihnen vier Volumendurchmesser von 5, 9, 11 und optional 14 cm mit einer individuell anpassbaren Höhe von 5 bis 9 cm. Alle Funktionen sind einfach über Laptop oder PC in Ihrer Praxis bedienbar. Das ist Effizienz in einer ganz neuen Dimension.

Der neue KaVo OP 3D macht die Entscheidung für ein 3D-Röntgensystem leicht:

- Fast-Scan Funktion für 2D-Panoramaaufnahmen in nur 9 Sekunden
- ORTHOfocus™ wählt bei 2D-Aufnahmen die beste Bildschicht und zeigt diese an
- 4 Volumendurchmesser: 5, 9, 11 und optional 14 cm mit frei anpassbarer Höhe von 5 bis 9 cm
- Bleifreies Gerät
- SMARTVIEW™ 2.0 für exakte Volumenpositionierung und individuelle Auswahl des FoV
- 4 Bildauflösungen für 3D-Aufnahmen (Low Dose, Standard, High-Res, Endo)
- QUICKcompose™ für sofortige Anzeige der Aufnahme direkt nach Fertigstellung des Scans

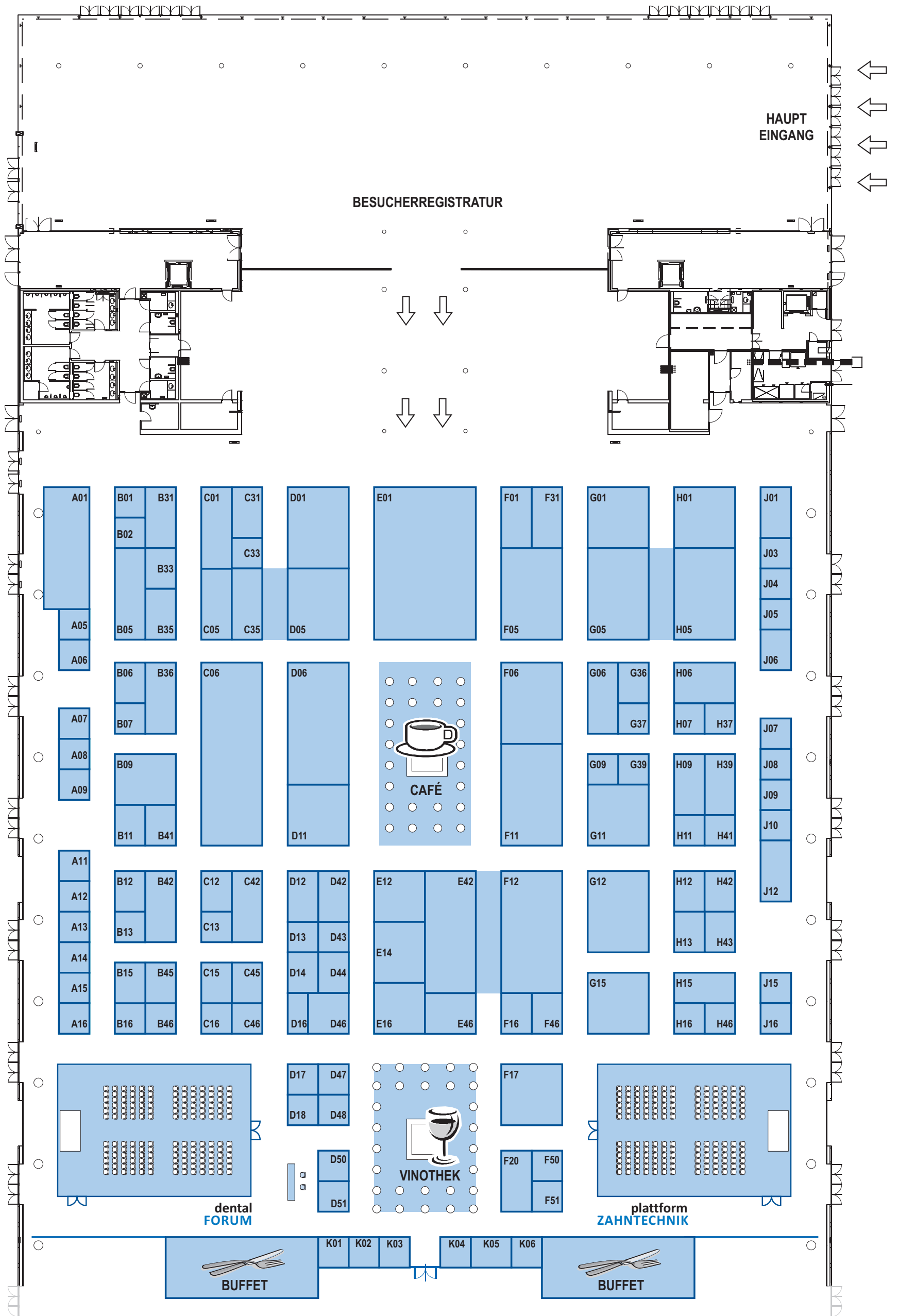
Erleben Sie die neue Welt von KaVo auf unseren WID Partnerständen:

Henry Schein Dental Austria GmbH: E01

Pluradent Austria GmbH: E42

L. Liehmann & Co. GmbH: D01





Ausstellerliste

3	3D medical print KG	B02	Go Rosa e.U.	B41
	3Shape A/S	E01	Good Doctors Germany GmbH	C33
A	ACE Surgical	E01	H	
	ACTEON Germany GmbH	H07	Habringer Dental GmbH	C01
	Aesculap AG	K04	Hager & Werken GmbH & Co. KG	H39
	Alpha Implant GmbH	B46	Heka Dental A/S	H13
	ALPRO MEDICAL GMBH	D13	Henry Schein Dental Austria GmbH	E01
	Amann Girrbach AG	E42	Hopf, Ringleb & Co. GmbH & CIE	D51
	American Dental Systems GmbH	J07	HPL Software KG	D48
	American Orthodontics GmbH	D50	Hu-Friedy Mfg. Co., LLC.	D18
	ARKRAY Europe B.V.	B07	hypo-A GmbH	C12
B	bredent GmbH & Co. KG	G15	I	
	Bundesinnung		I-DENT Vertrieb Goldstein	D16
	Gesundheitsberufe Zahntechniker	F51	I.C.Lercher GmbH & Co. KG	B05
C	C. KLÖSS Dental GmbH	A01	IC Medical GmbH	H16
	CAD/CAM Lösungen		imes-icore GmbH	A07
	Klaus Kopetzky e.U.	A07	Ivoclar Vivadent GmbH	D05
	Carestream Health Deutschland GmbH	G12	J	
	condent GmbH	B15	JD-invest s.r.o.	K05
	Curaden Germany GmbH	C45	Johnson & Johnson GmbH	F31
D	Dendia GmbH	H42	K	
	Dental Direkt	A07	KaVo Dental GmbH	E42
	dental journal	H43	KaVo Dental GmbH	E01
	Dental Tribune Austria	B11	Klien Dental Handel e.U.	B16
	Dentalimpex-Stockenhuber GmbH	C31	Komet Austria Handelsagentur GmbH	B31
	DENTALVERSENDER GmbH	J01	Kopferwerk Datensysteme GmbH	C42
	Dentsply Sirona International	E01	L	
	Dexcel Pharma GmbH	K02	L. Liehmann & Co. GmbH	D01
	Doctor Tools S.R.L.	D17	Lachgasgeräte TLS med-sedation GmbH	C31
	doctorseyes GmbH	F16	Looser & Co GmbH	F20
	Dr. Ihde Dental GmbH	B16	LYRA AUSTRIA GmbH	D44
	Dr. Mach GmbH & Co. KG	D12	M	
	Dr. med. Schütze GmbH	H37	Massagesessel by Lang	E14
	DRS International GmbH	E12	MCW HandelsgmbH	B42
	Dynamic Abutment Solutions	A07	Medical Care GmbH	B01
	DÜRR DENTAL Austria GmbH	D06	mediadent medizinisch-technische	
E	EDARREDO SRL	E01	Produktions- und VertriebsgmbH	H12
	Elma Schmidbauer GmbH	C13	Medis GmbH	G09
	EMS Electro Medical Systems GmbH	D11	Medos Medizintechnik OG	G11
	ERKODENT Erich Kopp GmbH	A09	MELAG Medizintechnik OHG	D42
F	Formlabs GmbH	A07	Merz Dental GmbH	B35
	Freuding Labors GmbH	E42	META-BIOMED Europe GmbH	A08
G	Garrison Dental Solutions	K03	METASYS Medizintechnik GmbH	B36
	GC Austria GmbH	F06	minilu GmbH	B09
	Gether die Einrichter	E01	miscea GmbH	B06
	GlaxoSmithKline		MyRay	E42
	Consumer Healthcare GmbH	D46	N	
			Neoss GmbH	A06
			NSK Europe GmbH	G01
			NWD Österreich VertriebsgmbH	G05
			O	
			orangedental	E42
			orangedental GmbH & Co. KG	E46
			P	
			Philips GmbH	B45

Plandent Oy	G05	Silonit Vertrieb Österreich	C16
Planmeca Oy	G05	SIRONA Dental Systems GmbH	C06
Pluradent Austria GmbH	E42	Sirona Dental Systems GmbH	E42
PoliDent d.o.o.	D43	Softdent GmbH	B05
Procter & Gamble Austria GmbH	F17	Staudinger GmbH	J12
R		Stern Weber	E42
Re-Guard RMA Medical GmbH	J03	Straumann GmbH	G39
Renfert GmbH	H09	Sunstar Deutschland GmbH	H11
rot & weiß dental dialogue	F50	synmedico	E42
Rudolf Heintel GmbH	C15	synMedico AT GmbH	J05
S		T	
s.a.m. Pharma Handel GmbH	J08	TAURUS	
SCHEU-DENTAL GmbH	H15	Sicherheitstechnik GmbH	C46
Schweiggel Dentalwaren OG	B35	Top Caredent Austria GmbH	H37
Sendoline AB	F01	U	
Septodont GmbH	G37	Ultradent Products GmbH	G06
SHOFU Dental GmbH	H41	Unilever Austria GmbH	H01
SIC invent Austria GmbH	G36	USTOMED INSTRUMENTE	
Sigma Dental Systems – EMASDI GmbH	K06	Ulrich Storz GmbH & Co. KG	J06

V			
VDW GmbH	H06		
VITA Zahnfabrik			
H. Rauter GmbH & Co. KG	B33		
VOCO GmbH	C05		
W			
W&H Austria GmbH	F05		
Wittex GmbH	A11		
WRC Tech OG	F46		
X			
XO CARE A/S	E01		
Z			
Zahn Arzt/stomatologie	A12		
Zahn.Medizin.Technik	J16		
Zahnkrone	D14		
Zauchner Dentalprodukte GmbH	E12		
Zeissel Ergonomie- & Wohnstudio	D47		
Zirkonzahn Worldwide	E12		
ZPP Dentalmedizintechnik GmbH	F11		

ANZEIGE

Und: Teeeth!

Mit der Whicam story3 setzen Sie sich und Ihre Patienten bestens ins Bild.



Die neue intraorale Kamera ohne lästiges Kabel.

- Auto-Fokus dank Flüssiglense
- Drahtlos-Technik in HD-Qualität
- Integrierte Sensor-Maus
- Einstellbare LED-Helligkeit
- Kompatibel mit jeder Praxis-Software
- Einzigartiges Preis-/Leistungsverhältnis

WID Besuchen Sie uns!
Stand C33



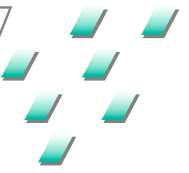
90 Tage Rückgaberecht!

Service-Hotline:
0228-70 77 695
Mo. - Fr. 10:00 bis 17:00 Uhr

Good Drs
http://www.gooddrs.de

www.grunedent.de

Die Ausstellerliste und der Hallenplan sind von uns nach bestem Gewissen gefertigt, jedoch kann es aus organisatorischen und sicherheitstechnischen Gründen Veränderungen geben. Ein Rechtsanspruch auf die ausgewiesene Nennung besteht nicht (Stand: 30 März 2017)



ENTDECKEN SIE DIE PRODUKT-HIGHLIGHTS VON GC

Aadva™ IOS (Intraoralscanner)

Vereint Präzision, Ergonomie und Wirtschaftlichkeit



Aadva™ Lab Scan

Schaffen Sie exakte Meisterwerke mit Lichtgeschwindigkeit



Initial™ LRF BLOCK

Leuzit-verstärkter Feldspatkeramik CAD/CAM-Block



Essentia® Universal Shade

1 Farbton, 3 starke Optionen für alle Indikationen im Seitenzahnbereich



D-Light® Pro

LED-Polymerisationslampe mit dualer Wellenlänge



RELINE™ II Soft & RELINE™ II Extra Soft

Weichbleibendes Silikonunterfütterungsmaterial in der Kartusche



LiSi PressVest

Phosphatgebundene Einbettmasse für Presskeramik



Initial™ LiSi Press

Das erste Lithium-Disilikat-Keramikingot, mit High Density Micronization-Technologie



GRADIA® PLUS

Modulares Composite-System für indirekte Restaurationen



Gemeinsam die besten Lösungen für Ihren Patienten erhalten.

Besuchen Sie uns auf der WID 2017 am Stand F06!

GC AUSTRIA GMBH
Tallak 124,
8103 Gratwein/Strassengel,
Austria,
T: +43.3124.54020
F: +43.3124.54020.40
info@austria.gceurope.com
http://austria.gceurope.com



GC AUSTRIA GMBH
SWISS OFFICE
Bergstrasse 31c,
8890 Flums, Schweiz, T:
+41.81.7340270
F: +41.81.7340271
info@switzerland.gceurope.com
http://switzerland.gceurope.com