



SKYN-Konzept

Von der digitalen Planung über das Mock-up zur definitiven Versorgung – Darstellung eines zeitgemässen Arbeitskonzeptes. Von Dr. Cyril Gaillard und Jérôme Bellamy, Bordeaux. ▶ Seite 8f



Kongressmonat November

Das Angebot reichte von praktischen Workshops über Jahreskongresse für Fachgesellschaften sowie Dentalausstellungen von Depots bis hin zum 4. Implantat Kongress in Bern. ▶ Seite 11f



Zahntourismus

Sind die Zahnärzte in der Schweiz zu teuer? Immer mehr Patienten lassen sich u.a. in Deutschland behandeln. Wie können Schweizer Zahnarztpraxen Gegensteuer geben? ▶ Seite 22

ANZEIGE

STARK IM POLIEREN!

40 YEARS
KENDA
 DENTAL POLISHERS

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

Kostenübernahme möglich

Grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich wird dauerhaft realisierbar.

BERN – Der Bundesrat hat am 15. November 2017 die gesetzlichen Grundlagen verabschiedet, die künftig im Gesundheitsbereich eine grenzüberschreitende Zusammenarbeit in grenznahen Regionen dauerhaft ermöglichen. Die Krankenversicherung übernimmt dabei die Kosten unter bestimmten Voraussetzungen.

Seit 2006 kann die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP)

im Rahmen von Pilotprojekten der Kantone und der Krankenversicherer die Kosten medizinischer Behandlungen im grenznahen Ausland übernehmen. Solche Pilotprojekte bestehen bereits im Raum Basel/Lörrach und St. Gallen/Liechtenstein. Mit den neuen rechtlichen Grundlagen, die per 1. Januar 2018 in Kraft treten, können diese Projekte

Fortsetzung auf Seite 2 unten →

Neue Massnahmen zur Ausgabenreduzierung im Gesundheitswesen

Bundesrat beschliesst, die Anstrengungen zur Kostenminimierung zu intensivieren.

BERN – Der Bundesrat hat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) beauftragt, Vorschläge für jene neuen Massnahmen vorzulegen, die realisiert werden sollen. Die Massnahmen sollen gemäss fünf Leitlinien umgesetzt werden, die der Bundesrat festgelegt hat.

Das EDI hat Ende 2016 eine Gruppe von 14 Experten aus Deutschland, Frankreich, den Niederlanden und der Schweiz eingesetzt. Ihr Auftrag war, nationale und internationale Erfahrungen zur Steuerung des Mengenwachstums auszuwerten und möglichst rasch umsetzbare kostendämpfende Massnahmen zur Entlastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vorzuschlagen.

Die Vorschläge der Expertengruppe

Die Expertengruppe bestätigt grundsätzlich den bisherigen Kurs

Die Expertengruppe fordert von allen Akteuren im Gesundheitswesen Eile und Entschlossenheit, um den Kostenanstieg zu dämpfen.

des Bundesrats. Sie fordert von allen Akteuren im Gesundheitswesen Eile und Entschlossenheit, um den Kostenanstieg zu dämpfen, insbesondere bei der medizinisch unbegründeten Mengenausweitung. Sie stellt zudem fest, dass der Handlungsspielraum häufig nicht ausgeschöpft wird.

In ihrem einstimmig verabschiedeten Bericht legt die Expertengruppe 38 Massnahmen vor, davon zwei übergeordnete. Zum einen schlägt sie als neues Steuerungsinstrument vor, verbindliche Zielvorgaben für das Kostenwachstum in den verschiedenen Leistungsbereichen festzulegen. Falls die Ziele

verfehlt werden, sollen Sanktionsmassnahmen ergriffen werden. Zum anderen empfiehlt die Expertengruppe die Einführung eines Experimentierartikels, um innovative Pilotprojekte zu testen.

Die nächsten Schritte

Der Bundesrat hat das EDI beauftragt, Vorschläge für jene neuen Massnahmen vorzulegen, die umgesetzt werden sollen. Diese Massnahmen sollen dann so schnell wie möglich erarbeitet und in die Vernehmlassung gegeben werden. 

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

Mehr Komplikationen in der zahnärztlichen Implantologie

Medienkonferenz der Implantat Stiftung Schweiz in Bern.

BERN – Am 17. November haben die Implantat Stiftung Schweiz, Professoren der Unikliniken Basel, Bern und Genf, die SGI und die Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz anlässlich einer Medienkonferenz im Rahmen des 4. Schweizer Implantat Kongresses in Bern Patienten dazu aufgefordert, sich gut über die Qualifikationen des behandelnden Zahnarztes zu informieren.

In der Schweiz werden jährlich 80'000 Zahnimplantate eingesetzt. Bei manchen Patienten kommt es aller-

dings nach der chirurgischen und prothetischen Behandlung zu Komplikationen. Die Zahl solcher Fälle steigt tendenziell, so die Erfahrung der Implantat Stiftung Schweiz. Dafür sieht sie folgende Gründe: Zahnärzte implantieren vermehrt ohne entsprechende implantologische Fachausbildung; mangelnde klinische Erfahrung, die u. U. dazu führen kann, dass falsche Behandlungsmethoden angewendet oder unnötige Behandlungen ausgeführt werden; der deutlich gestiegene Konkurrenzkampf in den

grossen Ballungsräumen, der nicht zuletzt durch die Personenfreizügigkeit und den starken Zustrom von Zahnärzten aus dem EU-Raum begünstigt worden ist.

Die Behandlung mit Zahnimplantaten birgt Risiken. Deshalb sollte die Operation stets von einem Zahnarzt mit der entsprechenden implantologischen Fachausbildung und einer ausreichenden chirurgischen Erfahrung ausgeführt werden.

Fortsetzung auf Seite 2 Mitte →



ANZEIGE

Jahre 150 **Streuli** pharma

...mit mir florierts!

Neuer Tarifvertrag Zahntechnik UV/MV/IV

Per 1. Januar 2018 tritt der Tarifvertrag Zahntechnik für die Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung in Kraft.

BERN – Ab dem 1.1.2018 können nur noch die dazu berechtigten zahntechnischen Laboratorien (vgl. Positivliste) gegenüber den Versicherern von UV/MV/IV in Fällen der entsprechenden Sozialversicherungsbereiche verbindlich mit dem neuen Tarif 2017 abrechnen.

Das Vertragswerk umfasst neben dem Tarifvertrag sieben Anhänge. Die wichtigsten Neuerungen:

- Die Regelungen sind zwingend anzuwenden für Fälle aus dem Bereich Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung.
- Der Taxpunktwert beträgt CHF 1.00 und darf durch die Versicherer nicht unterschritten werden.
- Für jede Arbeit braucht es zwingend einen detaillierten Kostenvorschlag.
- Die Deklaration der Herkunft der Arbeit ist auf dem Lieferschein zwingend anzugeben.
- Für ganz oder teilweise im Ausland angefertigte Arbeiten (Sonderanfertigungen) werden für die im Ausland ausgeführten Produktionsschritte ausschliesslich die Gesteungskosten samt Transport und Mehrwertsteuer vergütet. Auslandsrechnungen müssen dem Preisniveau des Herstellungslandes entsprechen. Voraussetzung ist der Nachweis der korrekten Einfuhr (MWST).

- Sämtliche Fälle müssen durch die Praxis elektronisch mittels einheitlichem maschinenlesbarem Formular (ERF) abgerechnet werden. Das Labor übermittelt der Praxis die jeweils notwendigen zahntechnischen Angaben mittels einheitlichem Formular (ELNF) in elektronischer Form. Je nach Herkunft der Arbeit sind neben dem Formular und dem Lieferschein zwingend zusätzliche Unterlagen einzureichen.
- Abrechnen können nur noch Betriebe, welche auf der Positivliste aufgeführt sind (Mitglieder Swiss Dental Laboratories, Einzelkontrahenten oder Praxislabors SSO). Voraussetzung für die Aufnahme auf die Positivliste ist u.a. der Nachweis von Ausbildung und Infrastruktur.
- Alle Labors auf der Positivliste unterstehen einer Kontrolle bzgl. der gemachten Angaben zur Herkunft ihrer Arbeiten.

Weitere Informationen finden Sie im E-Learning Modul HFZ (Lernvideo sowie ein Quiz) zum Tarifvertrag 2017 (Tartec®). Diese beiden Tools erklären den Tarifvertrag samt Anhängen und Beilagen und geben Antwort auf Ihre Fragen, insbesondere auch zur elektronischen Leistungsabrechnung (ELNF). [\[1\]](#)

Quelle: Swiss Dental Laboratories

Der Zahnarztbesuch als soziale Frage

Gibt es ein Zwei-Klassen-Gesundheitssystem in der Schweiz?

BERN – Das Schweizer Gesundheitssystem schneidet im internationalen Vergleich regelmässig gut ab. Es deuten sich aber laut einer aktuellen Untersuchung des Bundesamts für Statistik Anzeichen eines Zwei-Klassen-Systems an: Wer ein hohes Bildungsniveau oder Einkommen hat, nimmt signifikant häufiger Behandlungen bei Spezialisten in Anspruch. Bei den Generalisten-Besuchen ist das Verhältnis sogar umgekehrt, diese nehmen Menschen mit geringerem Einkommen und Bildungsniveau sogar häufiger in

Anspruch als der Rest der Bevölkerung.

Der soziale Gradient zeigt sich besonders deutlich bei Leistungen, die nicht von der Grundversorgung gedeckt werden. Personen, deren Bildungsabschluss nicht über die obligatorische Schule hinausreicht oder deren Einkommen im unteren Fünftel der Bevölkerung liegt, konsultieren deutlich weniger häufig einen Zahnarzt oder nehmen dentalhygienische Leistungen in Anspruch. «Beispielsweise haben lediglich 42 Prozent der Personen, deren

Einkommen sich im untersten Quintil befindet, im Jahr vor der Erhebung eine Dentalhygienikerin konsultiert, gegenüber 64 Prozent der Personen im obersten Quintil», schreiben die Statistiker.

Diese Ergebnisse weisen auf den gleichen Missstand hin, der bereits im Sommer bekannt wurde: 180'000 Schweizer meiden aus Kostengründen den Zahnarztbesuch.

Die vollständige Publikation finden Sie auf der Website des Bundesamtes für Statistik. [\[1\]](#)

Quelle: ZWP online

Swissmedic mit neuem Direktor

Der Bundesrat ernennt Dr. Raimund Bruhin.

BERN – Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 15. November 2017 Dr. Raimund Bruhin zum neuen Direktor des Swissmedic ernannt. Dr. Bruhin ist derzeit stellvertretender Oberfeldarzt und Leiter der Sanitätsentwicklung, Lehre und Forschung im Eidgenössischen Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport. Er tritt seine neue Stelle am 1. April 2018 an.

Dr. Bruhin arbeitet seit 2009 im Eidgenössischen Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport (VBS), seit 2011 als stellvertretender Oberfeldarzt und Leiter der Sanitätsentwicklung, Lehre und



Forschung. Von Dezember 2016 bis September 2017 amtierte er in Gesamtverantwortung für das Geschäftsfeld Sanität als Oberfeldarzt und Chef Sanität ad interim. Davor war er an verschiedenen Spitälern im In- und Ausland als Assistenzarzt

und Oberarzt tätig. Dr. Bruhin ist Facharzt FMH für Chirurgie sowie für Herz- und thorakale Gefässchirurgie. Er hat an der Universität Bern einen Executive Master of Public Administration abgeschlossen und verfügt über langjährige Führungserfahrung.

Die Ernennung erfolgt auf Empfehlung des Institutsrats von Swissmedic. Dr. Bruhin folgt auf Jürg H. Schnetzer, der das Heilmittelinstitut seit 2007 geleitet hat. [\[1\]](#)

Quelle: Bundesrat

ANZEIGE

**fortbildung in der
ROSENBERG**
MediAccess AG
Neue Online-Seminare!
www.frb.ch

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

Redaktion
Katja Mannteufel (km)
k.mannteufel@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
Ann-Katrin Paulick
Marion Herner

Erscheinungsweise

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

← Fortsetzung von Seite 1:
«Mehr Komplikationen in der...»

Hohe Erfolgsrate, aber ...

«Die allermeisten Zahnärzte, die in der Schweiz implantieren, machen einen guten Job», betont Stiftungsratspräsident Prof. Dr. Daniel Buser. An der zmk bern sehe er aber zunehmend Fälle, die auf eine mangelnde Fachausbildung des implantierenden Zahnarztes schliessen lassen. Dies sei auch der Grund, weshalb der diesjährige Schweizer Implantat Kongress unter dem Titel «Komplikationen in der Implantologie: Ursachen, Therapie und Prävention» stehe. Es sei ihm ein persönliches Anliegen, die Patienten, aber auch die Zahnärzte für das Thema Komplikationen zu sensibilisieren.

Prof. Dr. Nicola Zitzmann vom UZB ergänzte, dass der beratende Zahnarzt dem Patienten von Anfang an genau erklären müsse, was in Sa-

chen Prothetik sinnvoll, nötig und machbar sei. Im Bestreben, schnelle und kostengünstige Behandlungen anzubieten, könne die Vor- und Nachbehandlung zu kurz kommen.

Patienten mit Zahnfleisch- und Zahnbetterkrankungen hätten ein erhöhtes Risiko für biologische Komplikationen, das durch Rauchen und andere medizinische Probleme erhöht werde, so Prof. Dr. Andrea Mombelli von der CUMD der UNI Genf. «Auch die Dentalhygienikerinnen und Allgemein Zahnärzte müssen so ausgebildet sein, dass sie biologische Komplikationen erkennen und jedem Patienten ein individuell richtiges Mass an Betreuung bieten können», so Prof. Mombelli.

Um ein Zahnimplantat optimal setzen zu können, werde eine entsprechende Fachausbildung benötigt, ergänzt Dr. Claude Andreoni, Past-Präsident der SGI. Hierzu gehörten die

Weiterbildungen zum Fachzahnarzt für Parodontologie, Oralchirurgie oder Rekonstruktive Zahnmedizin, der neu geschaffene Weiterbildungs ausweis (WBA) für orale Implantologie der Schweizer Zahnärzte-Gesellschaft (SSO) oder das neue SGI Curriculum, das einer Postdoc-Ausbildung entspreche. «Um Implantate zu setzen, reicht kein Wochenendkurs», betont Dr. Andreoni.

Und die Patientenschützerin Maggie Reuter von der SPO ergänzt: «Wir erleben regelmässig, wie Zahnärzte jenseits ihrer Fähigkeiten arbeiten, ohne Einbezug von Spezialisten und ohne Austausch mit Kollegen.»

Weiterbildungen der SGI und der fachliche Austausch im SGI-Umfeld versprechen im Implantatbereich für den Patienten den Zugang zu einer qualifizierteren Behandlung. [\[1\]](#)

Quelle: Implantat Stiftung Schweiz

← Fortsetzung von Seite 1:
«Kostenübernahme möglich»

dauerhaft weitergeführt werden. Zudem können die Kantone weitere unbefristete Programme zur grenzüberschreitenden Zusammenarbeit in grenznahen Regionen beantragen. Die Versicherten können sich freiwillig bei den ausgewählten Leistungserbringern im Ausland behandeln lassen.

Ebenfalls wird es ab dem 1. Januar 2018 für alle in der Schweiz Versicherten möglich sein, im ambulanten Bereich ihren Arzt und andere Leistungserbringer in der ganzen Schweiz frei zu wählen, ohne dass

ihnen dabei finanzielle Nachteile entstehen. Bisher musste die OKP die Kosten höchstens nach jenem Tarif vergüten, der am Wohn- oder Arbeitsort des Versicherten oder in dessen Umgebung gilt. Waren die Kosten für die Behandlung an einem anderen Ort höher, musste der Versicherte die Differenz selbst übernehmen.

Weitere Änderungen treten am 1. Januar 2019 in Kraft. Sie betreffen vor allem Grenzgänger sowie Rentner und ihre Familienangehörigen, die in einem EU-/EFTA-Staat wohnen und in der Schweiz OKP-versichert sind. Neu müssen die Kantone

für diese Versicherten rund die Hälfte der Kosten für stationäre Spitalbehandlungen in der Schweiz übernehmen, wie dies bei in der Schweiz wohnhaften Versicherten der Fall ist. Die andere Hälfte der Kosten übernimmt die Krankenversicherung. Diese Versicherten können bei einer stationären Behandlung in der Schweiz unter den Listenspitälern frei wählen. Bei den Grenzgängern wird höchstens der Tarif des Erwerbskantons übernommen, während der Bundesrat für Rentner den Kanton Bern als Referenzkanton festgelegt hat. [\[1\]](#)

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

HELFFEN SIE IHREN PATIENTEN AUF DEM WEG ZU GESUNDEM ZAHNFLEISCH

CHLORHEXIDIN 0,2 % REDUZIERT NACHWEISLICH DIE SYMPTOME EINER ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNG

57 %

REDUKTION DER ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNG* NACH 2 WOCHEN

68 %

REDUKTION DER ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNG* NACH 4 WOCHEN

REDUKTION GEGENÜBER AUSGANGSWERT BEI ZWEIMAL TÄGLICHER ANWENDUNG NACH EINER PROFESSIONELLEN ZAHNREINIGUNG

EMPFEHLEN SIE CHLORHEXAMED FORTE 0,2% MUNDSPÜLUNG ALS KURZZEITIGE INTENSIVBEHANDLUNG FÜR PATIENTEN MIT ZAHNFLEISCH-ENTZÜNDUNGEN.



Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert.

*Gingiva-Index misst Zahnfleischbluten und Zahnfleischentzündung
Todkar R, et al. Oral Health Prev Dent 2012;10(3):291-296.

Chlorhexamed forte 0,2% alkoholfrei, Lösung Z: 1 ml Lösung enthält 2 mg Chlorhexidindigluconat. **I:** Zur vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und nach parodontalchirurgischen Eingriffen. **D:** Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren: Die Lösung ist gebrauchsfertig. 2-mal täglich Mundhöhle mit 10 ml Lösung (Messbecher) 1 Minute lang gründlich spülen. Ausspucken, nicht schlucken oder nachspülen. Angegebene Dosis nicht überschreiten. Jugendlichen und Kindern (zwischen 6 und 12 Jahren): nur auf ärztliche Anweisung. **KI:** Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit auf einen Inhaltsstoff, bei schlecht durchblutetem Gewebe; bei erosiv-desquamativen Veränderungen der Mundschleimhaut, bei Wunden und Ulzerationen. **VM:** Nur für die Anwendung im Mund- und Rachenraum bestimmt. Nicht schlucken. Nicht in Augen / Gehörgang bringen. Falls Schmerzen, Schwellungen oder Reizungen des Mundraumes auftreten, Anwendung sofort abbrechen und ärztlichen Rat einholen; es können allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock auftreten. Vorübergehende Verfärbungen von Zähnen und Zunge können auftreten. Die Lösung wird durch anionische Substanzen beeinträchtigt; Zähne mindestens 5 Minuten vor der Behandlung putzen. **S:** Es ist Vorsicht geboten. **UW:** Belegte Zunge, trockener Mund, vorübergehende Beeinträchtigung der Geschmacksempfindung, Kribbeln, Brennen oder Taubheitsgefühl der Zunge. **IA:** Inkompatibel mit anionischen Substanzen. **P:** Flasche zu 200 ml. Liste D. Ausführliche Informationen entnehmen Sie bitte der Arzneimittelinformation auf www.swissmedinfo.ch.

Standardprämie 2018 steigt um 4,0 Prozent

Wachstum der Gesundheitskosten: Demografische Entwicklung, medizinisch-technischer Fortschritt und Mengenwachstum als Gründe definiert.

BERN – Die durchschnittliche Erhöhung von 4,0 Prozent für das nächste Jahr gilt für die sogenannte Standardprämie – die obligatorische Krankenpflegeversicherung einer erwachsenen Person mit 300 Franken Franchise und Unfalldeckung. Sie betrug im Durchschnitt der letzten zehn Jahre 3,7 Prozent, seit der Einführung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung im Jahr 1996 4,6 Prozent.

In acht Kantonen (AI, GL, LU, NW, OW, SZ, UR, ZG) liegen die durchschnittlichen Anpassungen der Standardprämie unter 3,0 Prozent, in vier Kantonen (GE, NE, VD, VS) über 5,0 Prozent. In den übrigen 14 Kantonen (AG, AR, BE, BL, BS, FR, GR, JU, SG, SH, SO, TG, TI, ZH) liegt sie zwischen 3,0 und 5,0 Prozent. Das Bundesamt für Gesundheit hat alle Prämien für ein ganzes Jahr genehmigt.

Anpassungen im Arzttarif TARMED

Der Bundesrat hat den ambulanten Arzttarif TARMED per 1. Januar 2018 angepasst. Er hat ihn

sachgerechter ausgestaltet, indem er übertarifierte Leistungen korrigiert und die Transparenz erhöht hat. Die Anpassungen entsprechen einem Leistungsvolumen von rund 470 Millionen Franken. Die Versicherer haben die Tarifanpassungen bei der Berechnung der Prämien 2018 berücksichtigt.

Reservebildung und Aufholbedarf

Die Standardprämie 2018 steigt etwas stärker als der erwartete Kostenanstieg für das kommende Jahr. Die Prämien waren bei einigen Versicherern in den letzten Jahren zu tief. Dadurch sanken die Reserven unter das vorgeschriebene Minimum. Ein Teil der diesjährigen Prämienhöhung ist auf den notwendigen Reserveaufbau zurückzuführen. Bei einigen Versicherern besteht zudem ein Aufholbedarf bei den Prämien, damit diese wieder kostendeckend sind. Die Auswirkungen dieser beiden Effekte auf die Prämien sind je nach Krankenversicherer und Kanton unterschiedlich und betragen durchschnittlich gut ein Prozent.

Kinder – Prämien decken Kosten nicht

Die Prämien für Kinder steigen wiederum stärker als die Standardprämie, im Durchschnitt um 5,0 Prozent. Bei den jungen Erwachsenen zwischen 19 und 25 Jahren erhöhen sie sich um 4,4 Prozent. Die stärkere Erhöhung der Kinderprämien erfolgt, weil die Prämien in den letzten Jahren die Kosten nicht mehr zu decken vermochten.

Die vier grössten Kostenblöcke

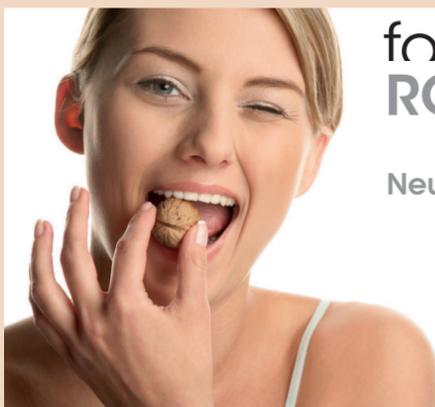
Rund 80 Prozent der Kosten in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) fallen in vier Bereichen an: Behandlungen bei Ärzten mit eigener Praxis, im stationären Bereich, im spital-ambulanten Bereich und kassenpflichtige Arzneimittel.

Die Kosten im Gesundheitswesen nehmen aufgrund der demografischen Entwicklung, des medizinisch-technischen Fortschritts sowie des Mengenwachstums zu. Das EDI hat Massnahmen eingeleitet, um den Anstieg der Gesundheitskosten um mehrere Hundert Millionen Franken pro Jahr zu reduzieren.

Darüber hinaus hat eine Expertengruppe mit internationaler Beteiligung im Auftrag des EDI analysiert, welche Instrumente zur Steuerung des Mengenwachstums in anderen europäischen Ländern eingesetzt werden. Das EDI wird dem Bundesrat die Vorschläge der Expertengruppe bis Ende des Jahres vorlegen. Gestützt auf diese Vorschläge wird der Bundesrat über weitere Massnahmen zur Kosteneindämmung befinden. [DI](#)

Quelle:
Bundesamt für Gesundheit

ANZEIGE



fortbildung
ROSENBERG
MediAccess AG

Neue Online-Seminare!
www.frb.ch



Neuregelung der Leistungspflicht in der OKP beschlossen

Definitive Vergütung der ärztlichen Komplementärmedizin durch die Grundversicherung.

BERN – Die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP, Grundversicherung) wird die ärztlichen komplementärmedizinischen Leistungen weiterhin übernehmen, und zwar unbefristet. An seiner Sitzung vom 16. Juni 2017 hat der Bundesrat die neuen Verordnungsbestimmungen genehmigt, welche die komplementärmedizinischen ärztlichen Leistungen den anderen von der OKP vergüteten medizinischen Fachrichtungen gleichstellen. Die neuen Regelungen traten per 1. August 2017 in Kraft.

Im Mai 2009 haben Volk und Stände den neuen Verfassungsartikel zur Berücksichtigung der Komplementärmedizin deutlich angenommen. Seit 2012 vergütet die OKP die ärztlichen Leistungen der anthroposophischen Medizin, der traditionellen chinesischen Medizin, der Homöopathie und der Phytotherapie. Diese Kostenübernahme ist jedoch bis Ende 2017 befristet.

Um den Verfassungsauftrag umzusetzen, beschloss das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) 2013, die Beurteilung der vier Fachrichtungen zu sistieren. Es liess das Bundesamt für Gesundheit (BAG) unter Beizug der betroffenen Kreise eine Alternative erarbeiten, die eine Leistungspflicht für komplementärmedizinische Leistungen unter Wahrung der Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit ermöglichen soll. Dazu müssen die Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und die Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) angepasst werden. Das entsprechende Vernehmlassungsverfahren wurde am 30. Juni 2016 abgeschlossen.

Unter gewissen Voraussetzungen (Anwendungs- und Forschungstradition, wissenschaftliche Evidenz und ärztliche Erfahrung, Weiterbildung) sollen die ärztlichen Leistun-

gen der anthroposophischen Medizin, der traditionellen chinesischen Medizin, der Homöopathie und der Phytotherapie dem Vertrauensprinzip unterstellt und von der OKP übernommen werden. Das Vertrauensprinzip setzt voraus, dass die Ärzte nur Leistungen erbringen, welche die Wirksamkeits-, Zweckmässigkeits- und Wirtschaftlichkeitsvorgaben erfüllen. Wie bei den anderen medizinischen Fachrichtungen sollen nur bestimmte, umstrittene Leistungen geprüft werden.

Die Akupunktur, die bereits heute unbefristet von der OKP vergütet wird, wird neben den vier provisorisch vergüteten Fachrichtungen ebenfalls in diese Gleichstellung einbezogen. Der Statuswechsel der ärztlichen komplementärmedizinischen Leistungen hat keine finanziellen Auswirkungen. [DI](#)

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

Gründung der Cantosana AG

Kantone Bern und Zürich treiben die digitale Vernetzung im Gesundheitswesen voran.

BERN/ZÜRICH – In der Cantosana AG, einer gemeinsamen Trägerorganisation, bündeln die Kantone Bern und Zürich ihre Interessen als Aktionäre der axsana AG, die mit dem Aufbau und Betrieb der IT-Infrastruktur für das elektronische Patientendossier und für digitale Kommunikationsprozesse beauftragt ist. Gemeinsam mit dem Trägerverein

direktor des Kantons Zürich, die Gründungsdokumente für die gemeinsame Trägerorganisation, die Cantosana AG.

Behandlungsqualität steigern

Aus der Sicht von Regierungsrat Pierre Alain Schnegg «wird die Einführung des elektronischen Patientendossiers die Qualität der Behand-



Regierungsrat Pierre Alain Schnegg

der Gesundheitsleistungserbringer XAD setzt sich die Cantosana AG für die zweckmässige Organisation und für den effizienten Betrieb der axsana AG ein.

Die elektronische Vernetzung zwischen den Gesundheitsfachpersonen ist grundlegende Voraussetzung für einen effizienten Austausch von Informationen zu Behandlungen

steigern sowie einen signifikanten Beitrag zur Eindämmung der Erhöhung der Gesundheitskosten leisten». Dazu Regierungsrat Thomas Heiniger: «Der Nutzen des eHealth-Netzwerkes steigt für alle mit der Anzahl angeschlossener Leistungserbringer und Personen.»

Auch aufseiten der Leistungserbringer wird ein Zusammen-



Regierungsrat Dr. Thomas Heiniger

gen und für das elektronische Patientendossier. Im Laufe des Jahres 2018 werden alle Einwohner der beiden Kantone Bern und Zürich die Möglichkeit haben, ein elektronisches Patientendossier bei der nicht gewinnorientierten axsana AG zu eröffnen und so den schnellen, sicheren und zweckmässigen Austausch von Gesundheitsdaten zwischen den behandelnden Fachleuten zu ermöglichen.

Die Regierungen der beiden Kantone haben bereits im Frühjahr dieses Jahres beschlossen, ihre Kräfte für den Aufbau eines eHealth-Netzwerkes zu bündeln und Synergien zu nutzen. Am 26. Oktober 2017 unterzeichnen die Regierungsräte Pierre Alain Schnegg, Gesundheits- und Fürsorgedirektor des Kantons Bern, und Thomas Heiniger, Gesundheits-

schluss erfolgen. Die Interessengemeinschaft der Berner Leistungserbringer – die IG BeHealth – stimmt sich dazu mit dem Zürcher Trägerverein XAD ab. Das gemeinsame Ziel: Die axsana AG soll zur grössten Stammgemeinschaft der Schweiz werden. Schon heute sind weitere Kantone und Gesundheitsleistungserbringer hinsichtlich einer möglichen Beteiligung im Gespräch.

Während der technische und organisatorische Aufbau des eHealth-Netzwerkes kontinuierlich fortschreitet, wird sich der Grosse Rat des Kantons Bern im März 2018 mit der Genehmigung eines Kredits zur Finanzierungsbeteiligung befassen. [DI](#)

Quelle: Gesundheitsdirektionen der Kantone Bern und Zürich

NEU: BiGaia™ ProDentis®

Sorgt für eine ausgeglichene Mundflora und ergänzt die tägliche Mundhygiene.

- **Stärkt** die natürliche Abwehr im Mund
- Gibt ein sauberes und gutes Mundgefühl



Lactobacillus reuteri
Prodentis®
klinisch geprüft

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

Vertrieb: Streuli Pharma AG

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

Nahrungsmittel mit Minzgeschmack.

Für ein gutes Mundgefühl



Wurzelkanalbehandlung wie ein Spezialist

Erfahrungen aus der Praxis von Dr. Anselm Brune, M.Sc., Münster, Deutschland.



RECIPROC® direct Winkelstück.



RECIPROC® direct in Anwendung – auch in gekrümmten Kanälen.



Das Ziel der Wurzelkanalbehandlung ist immer die Entfernung der Bakterien aus dem Kanalsystem. Somit ist klar, dass es einen Weg ge-

Neuerdings ist dem Generalisten mit dem RECIPROC® direct von VDW ein Winkelstück an die Hand gegeben, welches in jedem Behand-

tels reziproker Aufbereitungstechnik zuzugreifen.

Die Flexibilität, das VDW RECIPROC® direct in jedem Zimmer durch Aufstecken auf den Motor der Behandlungseinheit einzusetzen, gibt auch gerade in der Notfallbehandlung die Möglichkeit, gleich zu Beginn der eingeleiteten endodontischen Therapie reziprok sicher zu starten.

Dazu passend hat VDW die R-PILOT™ Feile entwickelt, um bei Bedarf schnell und sicher einen Gleitpfad für die RECIPROC® Feilen zu erstellen.

Auch hier ist die Anwendung mit dem VDW RECIPROC® direct möglich, was ein Novum darstellt. Das bedeutet, dass mit diesem einen Winkelstück, welches direkt am Motor der Behandlungseinheit aufgesteckt wird, sowohl Gleitpfaderstellung

als auch Aufbereitung bis zur Arbeitslänge möglich sind.

Die Aufbereitung mit der RECIPROC® R25 mit Taper .08 an der Spitze stellt auch sicher, dass Spülkanülen von 31 Gauge, wie z.B. die Endo Irrigation Needle von Transcendent, die Spüllösung bis in den apikalen Bereich bringen.

Die Grösse G31 mit einem ISO-Durchmesser von 28 stellt sicher, dass das NaOCl auch bis 1 mm vor die apikale Konstriktion gebracht werden kann. Durch die beiden seitlichen Öffnungen am Ende der Spülkanüle ist bei der Technik *Spülung in Motion* ein Überpressen von NaOCl fast ausgeschlossen.

Mit dem Gummistop an der Nadel sollte dabei die Arbeitslänge minus ein Millimeter eingestellt und so sicher immer frisches NaOCl in den apikalen Bereich gebracht werden.

Die Kombination aus Aufbereitung mit VDW R-PILOT™ für den Gleitpfad und RECIPROC® Feile für die Kanalaufbereitung

in dem VDW Winkelstück RECIPROC® direct in Kombination mit der Endo Irrigation Needle von Transcendent gibt jedem Generalisten die Möglichkeit, technisch auf sehr hohem Niveau, wie ein Spezialist, die endodontische Therapie in der Aufbereitung und dem Spülen des Wurzelkanalsystems einzuleiten.

Dafür zwei Likes!! [DT](#)

Kontakt

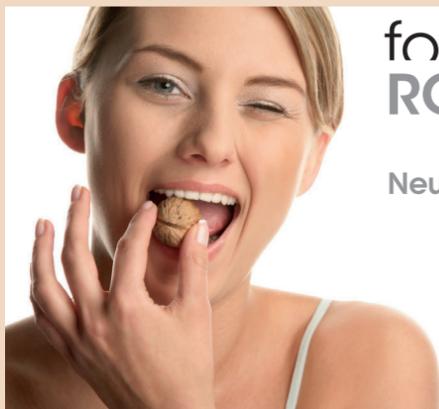


Dr. Anselm Brune, M.Sc.

Bischopinkstr. 24/26
48151 Münster, Deutschland
Tel.: +49 251 7887633
mail@muenster-zahnarzt-praxis.de
www.muenster-zahnarzt-praxis.de



ANZEIGE



fortbildung
ROSENBERG
MediAccess AG

Neue Online-Seminare!
www.frb.ch



ben muss, der sicherstellt, dass die Spüllösung NaOCl bis zur Wurzelspitze kommt und dort genügend einwirken kann, um Pulpagewebe aufzulösen und Bakterien abzutöten.

Seit einigen Jahren gibt es mit RECIPROC® eine Feile zur Aufbereitung des Wurzelkanals.

lungsraum in den Praxisablauf integriert werden kann.

So ist der Zahnarzt unabhängig von aufwendigen Endomotoren, die oft stationär in einem Behandlungszimmer stehen. Ausserdem hat er die Möglichkeit, auf das sichere und schnelle Aufbereiten des Kanals mit-

ANZEIGE

ZAHNÄRZTE LIEBEN ONLINE.

WWW.ZWP-ONLINE.INFO

ZWP ONLINE



Überzeugend: LED-Lampe der neusten Generation

Ein Anwenderbericht zur GC D-Light Pro von Dr. Alessandro Devigus, Bülach.



Abb. 1: Kompositversorgungen an den Zähnen 21, 22 von blosser Auge nur schwer erkennbar. – Abb. 2: Im Detection-Modus sind die Füllungen an den Zähnen 21, 22 während eines Kontrolltermins gut sichtbar. – Abb. 3: Im Detection-Modus sind Rückstände von Polierpaste deutlich sichtbar. – Abb. 4: Die GC D-Light Pro härtet mit 1'400 mW/cm² zuverlässig aus.

Der Grossteil moderner intraoral verwendeter Kompositmaterialien wird in einem Fotopolymerisationsprozess ausgehärtet. Die dabei eingesetzten Polymerisationslampen arbeiten heute fast ausschliesslich mit LED-Lichtquellen. Blaue LEDs strahlen mit einer Wellenlänge von 450–490 nm und sind damit gut für die Fotoaktivierung von Campherchinon geeignet.¹

LED-Lampen der neusten Generation strahlen Licht über einen grösseren Wellenlängenbereich ab, um so auch Materialien mit Initiatoren wie TPO oder PPD aushärten zu können.

Mehr als nur eine Aushärtungslampe

Bei der GC D-Light Pro werden zwei LED-Lichtquellen eingesetzt. Eine mit 1'400 mW/cm² im Bereich von 460–465 nm arbeitende und eine violette bei 400–405 nm. So lässt sich eine Vielzahl verschiedener lichterhärtender Materialien zuverlässig in Zyklen von 20 Sekunden aushärten (Abb. 4).

Im Low-Power-Modus wird die Leistung auf 700 mW/cm² reduziert, um bei pulpanahen Kavitäten weniger Wärme zu produzieren. Diese Optionen finden sich auch bei anderen aktuell erhältlichen LED-Lampen.

Eine Innovation ist der Detection-Modus, bei dem ausschliesslich UV-Licht verwendet wird. Schon vor einigen Jahren wurden Artikel publiziert, die zeigten, dass viele Kompositmaterialien bei Bestrahlung mit Licht im Bereich von 385–405 nm fluoreszieren und so sichtbar werden.² Bei der Absorption von Licht einer bestimmten Wellenlänge

(=Anregungslicht) ist bei verschiedenen Molekülen eine gleichzeitige Emission von Licht mit grösserer Wellenlänge beobachtbar. Dieses Verhalten (Absorption von kurzwelligem Licht, Emission von längerwelligem Licht) wird als Fluoreszenz bezeichnet.

Zur Unterstützung bei der Karieskontrolle wurde fluoreszierendes Licht schon in den 1980er-Jahren beschrieben, da auch kariöse Zahnschubstanz fluoresziert.³

Im täglichen Einsatz überzeugt

Besonders dieser neue Detection-Modus hat uns im täglichen Einsatz überzeugt. Es müssen immer häufiger alte Füllungen aus Komposit kontrolliert und entfernt werden, was bei normalen Lichtverhältnissen nicht immer ein einfaches Unterfangen ist. Hier ist das UV-Licht sehr hilfreich, um das Komposit vom natürlichen Zahn optisch zu unterscheiden.

Es lassen sich auch die Klebefugen von Inlays, Onlays oder

Veneers nach der Befestigung kontrollieren, um so allfällige Überschüsse einfacher und schonender zu entfernen.

Auch kleine Defekte an bestehenden Füllungen können dargestellt werden und lassen sich so einfacher reparieren. Nach der Präparation lässt sich auch die Dicke des Restdentin abschätzen, da Dentin stärker fluoresziert als Schmelz.

Zudem werden auch Rückstände von Polierpaste und Plaque besser sichtbar als unter normalem Licht und somit auch besser entfernbar (Abb. 3). [DT](#)

Literatur:

¹ Jandt KD, Mills RW. A brief history of LED photopolymerization. *Dental Materials* 2013; 29: 605–617.

² Bush, M. A., Hermanson, A. S., Yetto, R. J., & Wiczowski, G. (2010). The use of ultraviolet LED illumination for composite resin removal: an in vitro study. *General Dentistry*, 58(5), e214–8.

³ Use of Ultraviolet Light in Early Detection of Smooth Surface Carious Lesions in Rats (1980). Use of Ultraviolet Light in Early Detection of Smooth Surface Carious Lesions in Rats, 14(6), 448–451. <http://doi.org/10.1159/000260489>.

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!

Kontakt

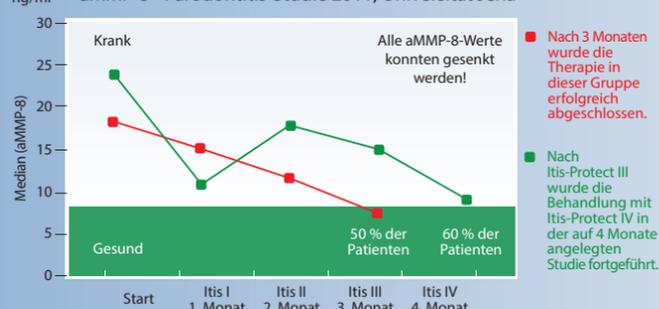


Dr. Alessandro Devigus

Gartematt 7
8180 Bülach, Schweiz
Tel.: +41 44 886 30 44
devigus@dentist.ch



ng/ml aMMP-8 - Parodontitis-Studie 2011, Universität Jena



Info-Anforderung für Fachkreise

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

Name / Vorname _____

Str. / Nr. _____

PLZ / Ort _____

Tel. _____

E-Mail _____

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

shop.hypo-a.de

IT-DTS 8.2017

Von der digitalen Planung über das Mock-up zur definitiven Versorgung

Darstellung eines zeitgemässen Arbeitskonzeptes anhand einer Veneerversorgung. Ein Beitrag von Dr. Cyril Gaillard und Jérôme Bellamy, Bordeaux, Frankreich.

Die Nachfrage nach ästhetischen Behandlungen nimmt auch in der Zahnarztpraxis stetig zu. Aufgrund moderner Kommunikationsmedien haben Patienten fast uneingeschränkt Zugang zu einer Fülle von Informationen zu diesem Thema. Aufgrund dessen steigt auch ihre Erwartungshaltung. Dies kann für den Zahnarzt eine Herausforderung bedeuten: Das erwünschte Ergebnis sollte erreicht werden, ohne jedoch im Vorfeld falsche Erwartungen zu wecken.

Die Problematik

Ein Problem im Alltag einer Zahnarztpraxis besteht darin, dass

das mittels Wax-up angefertigte Mock-up, welches dem Patienten gezeigt wird, nicht unbedingt dem Behandlungsergebnis entspricht (z.B. bei Keramikveneers). Um diese Schwierigkeit zu lösen, wurden zu diesem Thema mehrere Forschungsarbeiten initiiert. Ein Ergebnis der Forschungen ist das SKYN-Konzept.

Die Lösung

Das SKYN-Konzept verfolgt den interessanten Ansatz, mit natürlichen Zahnformen ein Mock-up direkt im Mund des Patienten herzustellen. Anhand von Zahnformen, welche die Anatomie und Morphologie natürlicher Zähne hinsichtlich

Höhe, Breite, Wölbung und Textur nachbilden, wird ein Wax-up gefertigt. Die Vorhersagbarkeit des Ergebnisses wird mithilfe der CAD/CAM-Technologie gewährleistet, indem das Mock-up gescannt wird und die im Mund angepassten, natürlich wirkenden Veneers maschinell hergestellt werden. Die Reproduzierbarkeit des Mock-ups und die Präzision des Ergebnisses ergeben sich u.a. aus der Leistungsfähigkeit des CAD/CAM-Systems, womit sich die Ansprüche der Patienten ebenso effektiv wie schnell erfüllen lassen.

Die CAD/CAM-Technologie hat eine Revolution im Bereich der Zahnmedizin bewirkt. Sie ermög-

wie die Asymmetrie der Oberlippe (**Abb. 1a und b**). Das Parodontium war gesund. Auch das Weichgewebe zeigte sich ohne Auffälligkeiten.

Behandlungsplanung

Wir empfahlen der Patientin Veneer-Restaurationen auf den Zähnen 15 bis 25. Die Prämolaren sollten einbezogen werden, um eine Harmonie zu erreichen. Die Patientin stimmte dem Vorschlag zu. Der Behandlungsplan gestaltete sich wie folgt:

- Anfertigen eines Wax-ups mittels Compositeschalen zum Reproduzieren einer natürlichen Zahnform und -textur

Set» von Dr. Jan Hajtó) als Referenz verwendet (**Abb. 2**). Hierbei handelt es sich um eine Reproduktion natürlicher Zähne. Die Auswahl der entsprechenden Zähne erfolgte basierend auf den Wünschen der Patientin sowie mittels DSD-Analyse (Digital Smile Design) und der Design- und Visualisierungssoftware VisagiSMile.

Übertragung in das Mock-up

Vom Wax-up haben wir einen Silikonwall der vestibulären Flächen erstellt und in diesen mit einem Spatel das Composite-Material dünn appliziert (IPS Empress Direct) (**Abb. 3**). Nach der Lichtpolymerisa-

Die CAD/CAM-Technologie hat eine Revolution im Bereich der Zahnmedizin bewirkt. Sie ermöglicht die effiziente Anfertigung individueller Keramikversorgungen innerhalb kurzer Zeit und mit hoher Präzision.

licht die effiziente Anfertigung individueller Keramikversorgungen innerhalb kurzer Zeit und mit hoher Präzision.

Die Restaurationen sind zudem eine perfekte Kopie des ästhetischen Wax-ups. Nachfolgend werden die verschiedenen Arbeitsschritte des SKYN-Konzeptes anhand eines Patientenfalles beschrieben und veranschaulicht.

Klinischer Fall

Ausgangssituation

Die Patientin kam mit einem hauptsächlich auf ästhetischen Kriterien basierenden Wunsch in die Zahnarztpraxis. Sie empfand ihre Frontzahnrestaurationen als zu gelblich und in ihrer Form unpassend. Die Restaurationen waren bereits einige Jahre im Mund. Sie sollten nun erneuert werden. Zunächst wurde ein Fotostatus angefertigt, anhand dessen wir die Situation genauer betrachten konnten. Die Patientin hat eine hohe Lachlinie. Dass beim Lächeln Zahnfleisch sichtbar ist, störte sie ebenso wenig

- Herstellen eines Mock-ups nach dem SKYN-Konzept mit einem lichthärtenden Nanohybrid-Composite (IPS Empress® Direct)
- Digitale intraorale Datenerfassung des Mock-ups (Scan)
- Präparation der Zähne mithilfe des Mock-ups
- Digitale Abformung der Präparationen mit optischer Kamera
- Herstellen der Provisorien
- Maschinelle Fertigung der glaskeramischen Veneers (IPS Empress CAD)
- Einsetzen der Veneers

Herstellen des Wax-ups

Mit den keramischen Verblendschalen wollten wir den Zähnen mehr Volumen verleihen. Die Zähne sollten markanter und länger wirken. Die angepassten Zahnproportionen waren die Voraussetzung dafür, dass Zähne und Lächeln der Patientin mit ihrem Gesicht harmonisierten. Zur Herstellung des Wax-ups haben wir die SKYN-Modelle («Anteriores Model

tion (Bluephase® mit Polywave®-LED) wurden die auf diese Weise vorbereiteten Compositeschalen Zahn 15 bis Zahn 25 auf dem Modell platziert und mit Wachs stabilisiert (**Abb. 4a und b**). Nach dem Ausarbeiten des Wax-ups wurde dieses dupliziert und in Hartgips gegossen. Für dieses Modell erstellten wir einen Schlüssel aus Silikon, um dem Zahnarzt bei der Präparation der Zähne Hilfestellung zu geben. Die Silikonmodelle wurden in zwei Schritten aus Silikon unterschiedlicher Härte angefertigt (Silico Dur von Cendres+Métaux mit hoher Härte und 3M ESPE Express mit geringer Härte), um hiermit wiederum das Mock-up und die Provisorien herzustellen.

Präparation der Zähne und Datenübertragung an das Labor

Das Mock-up wurde mithilfe des Silikonmodells eingesetzt und die Oberflächentextur mit einem Poliersystem (Astropol®) nachbearbeitet (**Abb. 5**). Die Validierung der Ästhetik erfolgte an-



1a



1b



2



3



4a



4b



Abb. 5: Das Mock-up wurde in den Mund eingesetzt. Die Oberflächen wurden nachbearbeitet. – **Abb. 6:** Fertiges Mock-up. Die Validierung erfolgte anhand von Fotos und Videos. – **Abb. 7a und b:** Die Oberflächen des Mock-ups wurden leicht nachbearbeitet.

Abb. 1a und b: Ausgangssituation. Stark verfärbte Restaurationen im Oberkieferfrontzahnbereich. Dass beim Lächeln das Zahnfleisch sichtbar wird, störte die Patientin ebenso wenig wie die Asymmetrie der Oberlippe. – **Abb. 2:** Das SKYN-Modell (nach Jan Hajtó) zur Herstellung des Wax-ups. – **Abb. 3:** Applikation des Composites (IPS Empress Direct) in den Silikonmodell des Vorwalls. – **Abb. 4a und b:** Die mittels Silikonwall erstellten Compositeschalen auf dem Modell haben eine natürliche Form und Oberfläche.

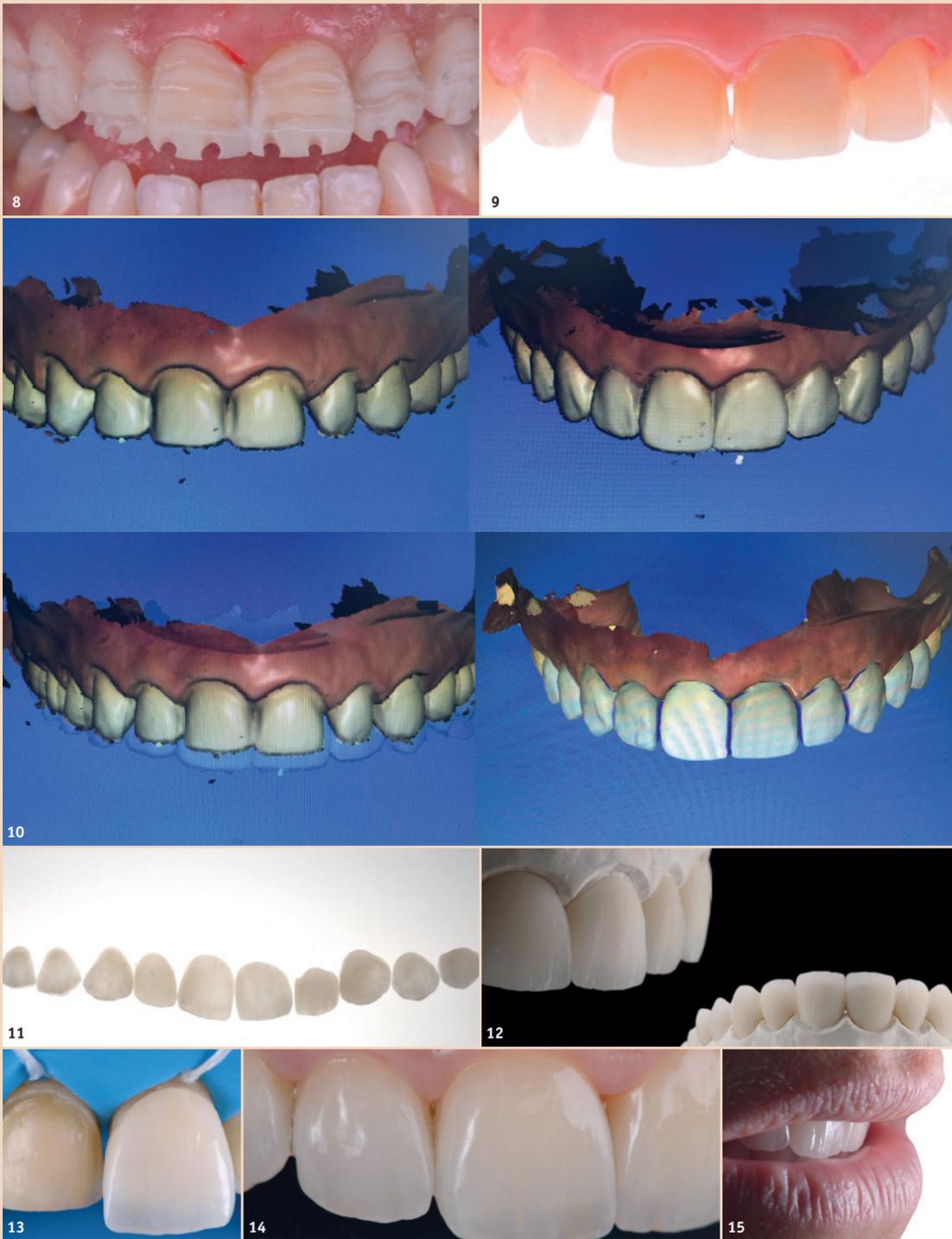


Abb. 8: Zielgerichtete Präparation der Zähne mit eingesetztem Mock-up. – **Abb. 9:** Die präparierten Frontzähne in der Nahansicht. **Abb. 10:** Überlagern der CAD-Daten der digital abgeformten Präparationen sowie des Mock-ups. **Abb. 11:** Die zum Einsetzen vorbereiteten Veneers. – **Abb. 12:** Modellsituation nach der CAD/CAM-gestützten Fertigung der keramischen Verblendschalen. – **Abb. 13:** Adhäsives Einsetzen der keramischen Veneers unter Kofferdam. – **Abb. 14:** Nahansicht der eingegliederten Veneers. – **Abb. 15:** Textur und Zahnform wirken natürlich und harmonieren miteinander.

hand von Fotos und Videos, die auch von der Patientin begutachtet werden konnten (Abb. 6, 7a und b). Nun wurden die Zähne mittels eines Kugelfräasers bei eingesetztem Mock-up präpariert (Galip Gurel 2003) (Abb. 8). Dieses Vorgehen kommt den Ansprüchen an einen möglichst minimalen zahnmedizinischen Aufwand entgegen. Die präparierten Zähne (Abb. 9) wurden mit dem Intraoralscanner abgeformt. Mit dem Silikon Schlüssel wurde die provisorische Versorgung hergestellt.

An dieser Stelle musste der Zahnarzt zwei optische Abformungen vornehmen: Zum einen die Abformung der Präparationen und zum anderen die Abformung der Provisorien im Mund. Zusätzlich erfolgte eine klassische Silikonabformung der Präparationen. Anhand dieser war es dem Zahntechniker möglich, ein physisches Modell herzustellen, mit dem die Passungen sowie die Kontaktflächen der geschliffenen Keramikveneers überprüft werden konnten.

Herstellen der Restaurationen

Für die CAD-Konstruktion wurden die beiden Datensätze

(Provisorien, präparierte Zähne) in der Software übereinander gelagert (Abb. 10). Anschliessend passte sich in der Software die Form der Provisorien den Präparationsgrenzen an. Jedes Element wurde final überprüft (Präparationsgrenzen, Stärke, Kontaktpunkt etc.). Danach wurden die Daten für die maschinelle Fertigung an die Fräsmaschine übermittelt (Abb. 11). Zur Herstellung der Veneers entschieden wir uns für die glaskeramischen Blöcke IPS Empress CAD Multi, die einen natürlichen Farbverlauf vom Dentin zur Schneide aufweisen. Wir wählten einen Block in der Farbe A1. Jede Verblendschale wurde mittels der Software so im Block positioniert, dass die Transluzenz im Inzisalbereich unseren Wünschen entsprach. Nach dem Schleifen der Veneers überprüften wir auf dem Modell die Passungen auf den präparierten Stümpfen und kontrollierten die Kontaktflächen zueinander. Die Oberflächentextur wurde leicht nachbearbeitet (Abb. 12). Für ein hochästhetisches Ergebnis haben wir die Veneers vor dem Glasurbrand mit Malfarben und Essencemassen (IPS Ivocolor®) zusätzlich charakterisiert (Abb. 11).

Einsetzen der keramischen Verblendschalen

Bei einer Einprobe der Veneers wurden Farbton und Passung überprüft. Die zehn keramischen Verblendschalen passten im Mund sehr gut. Es folgte das adhäsive Verkleben. Zuvor wurde ein Kofferdam angelegt und somit der zu behandelnde Bereich isoliert und trocken gehalten. Da die natürlichen Zähne nicht verfärbt waren, konnten die glaskeramischen Verblendschalen mit einem transluzenten Befestigungscomposite (Variolink® Esthetic) eingegliedert werden (Abb. 13).

Die Veneers wurden wie folgt befestigt:

- Die Restaurationen wurden für 60 Sekunden mit Fluorwasserstoffsäure geätzt, mit fließendem Wasser abgespült und mit Druckluft getrocknet.
- Nun folgte die Konditionierung der Veneers mit Silan. Es wurde ein Universalprimer (Monobond® Plus) aufgetragen, der für 60 Sekunden einwirkte und trocknete. Die präparierten Zahnoberflächen wurden mit einem 37%igen Phosphorsäure-

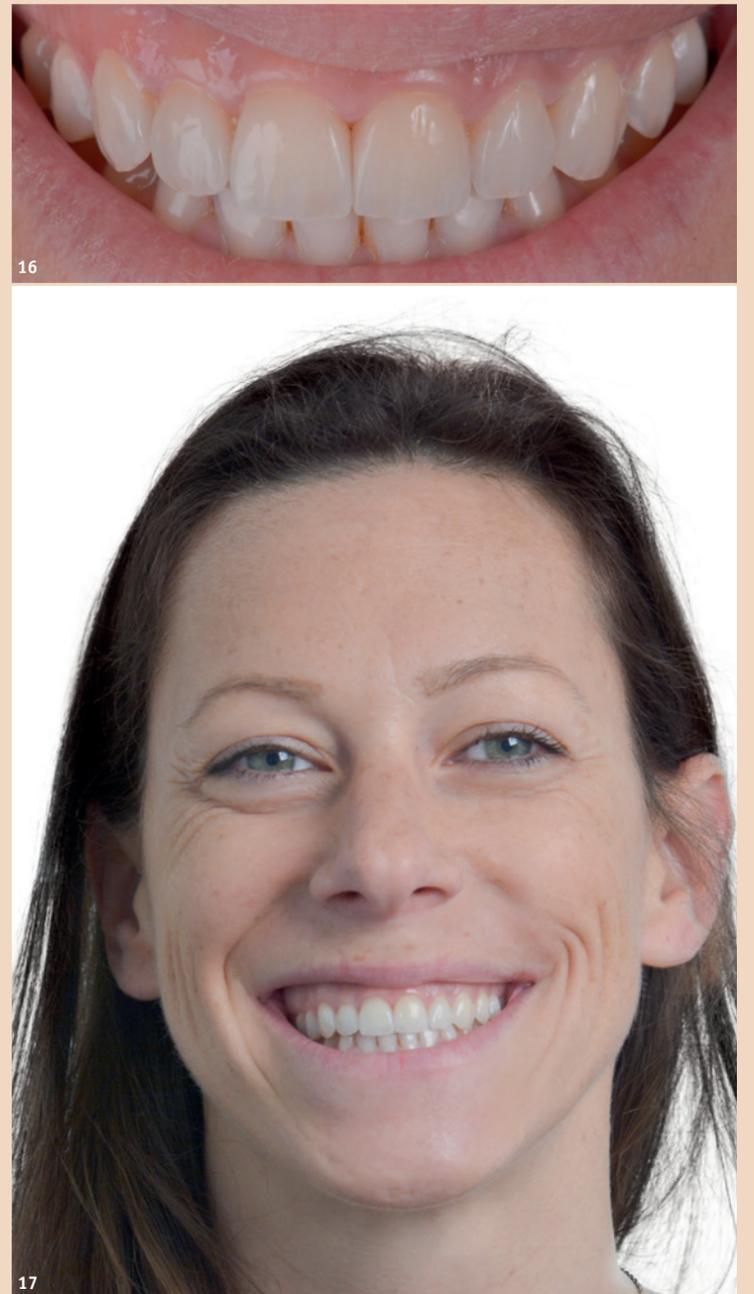


Abb. 16: Lippenbild mit den fertigen Restaurationen. – **Abb. 17:** Porträtbild – die Erwartungen der Patientin wurden erfüllt.

Ätzel (Total Etch) geätzt und abgespült.

- Applikation (ohne Lichtpolymerisation) des Adhäsivs ExciTE® F DSC, welches Fluor abgibt.
- Platzieren der mit dem Befestigungscomposite versehenen Veneers.
- Initiale Lichtpolymerisation für 1–2 Sekunden (Bluephase mit Polywave®-LED), um überschüssiges Befestigungsmaterial zu entfernen.
- Finale Polymerisation aller Veneers während einer Dauer von 40 Sekunden.
- Entfernung des Kofferdams und Überprüfung der Okklusion. Im letzten Schritt erfolgte das Polieren der Restaurationen.

Die keramischen Restaurationen wirken im Mund sehr ästhetisch. Sie harmonieren wunderbar mit dem Lächeln der jungen Frau. Die geplante Situation konnte exakt in die definitive Versorgung übertragen werden (Abb. 14 bis 16).

Schlussfolgerung

Dank moderner Materialien in der Ästhetischen Zahnmedizin lassen sich wesentlich leichter zufriedenstellende Ergebnisse erzielen. Es stellt einen grossen Fortschritt dar, dass die entsprechenden Restaurationen hohen ästhetischen Ansprüchen und zugleich den wichtigen funktionalen Kriterien gerecht werden.

Zeitgemässe Planungstools, digitale Hilfsmittel, die CAD/CAM-gestützte Fertigung und die vielversprechenden Materialien ermöglichen hervorragende Ergebnisse sowie eine hohe Patientenzufriedenheit. Allerdings sind trotz der CAD/CAM-Technologie das Können und Wissen eines erfahrenen Zahntechnikers unentbehrlich. [DU](#)

Kontakt



Dr. Cyril Gaillard
Jérôme Bellamy

14 Rue Montesquieu
33000 Bordeaux
Frankreich
Tel.: +33 5 57872267
contact@cyrilgaillard.com

In der Forschung teilen vor allem Männer ihr Wissen untereinander

Studie der Universität Wien zeigt geschlechterspezifische Kooperationsbereitschaft auf.

WIEN – Der Austausch von Wissen gilt in der Scientific Community als essenziell zur Gewinnung neuer Forschungserkenntnisse. Dabei spielt die, oftmals auch uneigennützte, Kooperation unter Wissenschaftlern eine beträchtliche Rolle. Eine Reihe an Experimenten hat die weitläufige Annahme bestätigt, dass Menschen – im Vergleich zu Tieren – sehr prosozial handeln. Viele dieser Experimente wurden jedoch unter realitätsfernen Rahmenbedingungen, meist an Psychologiestudenten, durchgeführt. Um dies in einem realistischen Umfeld zu testen, hat ein Team um den Kognitionsbiologen Dr. Jorg Massen von der Universität Wien den Versuch gestartet, die Bereitschaft, zu teilen, im höchst kompetitiven Rahmen der Wissenschaft zu erforschen.

Dazu haben die Forscher 300 internationale, fachverwandte Wis-

senschaftler aufgefordert, ihre wissenschaftlichen Publikationen sowie gewonnenen Daten mit Dr. Massen und seinem Team ohne jegliche Gegenleistung zu teilen. Die Kognitionsbiologen der Universität Wien und der niederländischen Universität Leiden waren dabei aber nicht an den Arbeiten der Experten per se interessiert, sondern allein an der Tatsache, ob sie eine positive, negative oder gar keine Antwort auf die Anfrage erhalten würden.

Die Mehrheit der Wissenschaftler reagierte positiv und signalisierte somit Bereitschaft, entsprechende Daten zu teilen. Nichtsdestotrotz zeigten Männer, die von einem Mann kontaktiert wurden, eine 15 Prozent höhere Antwortrate als

Männer, die von Frauen gebeten wurden, ihre Arbeiten mit ihnen zu teilen.

Ein ähnliches Verhalten zeigten auch Frauen, die wiederum von Frauen oder Männern kontaktiert

wurden – hier war die Rücklaufquote um etwa 15 Prozent geringer als bei Männern, die untereinander ihre Arbeiten austauschten.

«Die Unterschiede zwischen den Geschlechtern repräsentieren mög-

licherweise den immer stärker ausgeprägten Konkurrenzkampf unter Wissenschaftlerinnen, die traditionellen Männergesellschaften in wissenschaftlichen Kreisen und/oder resultieren aus evolutionären Gegebenheiten, in denen Mann-Mann-Bündnisse von Vorteil waren», so Dr. Massen, der Erstautor der Studie. Er ergänzt: «Es werden weitere Studien notwendig sein, um zu untersuchen, ob dieses Verhalten exklusiv unter Wissenschaftlern auftritt oder ein allgemeines, gesellschaftliches Muster zu erkennen ist.» **DT**

Publikation in Scientific Reports: Massen, JJM, Bauer, L, Spurny, B, Bugnyar, T & Kret, ME (2017). Sharing of science is most likely among male scientists. Scientific Reports. DOI: 10.1038/s41598-017-13491-0.

Quelle: Uni Wien



Chronische Parodontitis erhöht Alzheimer-Risiko um 70 Prozent

Enormer Stellenwert der dentalen Prophylaxe für den ganzen Körper bestätigt.

TAICHUNG – Dass Parodontitis eine Alzheimer-Erkrankung begünstigt, wurde bereits in mehreren Studien belegt. Ein Forscherteam der Chung Shan Medical University in Taichung hat dies kürzlich erneut bestätigt.

seit zehn Jahren oder länger an einer chronischen Parodontitis litten, ein 70 Prozent höheres Risiko, an Alzheimer zu erkranken, als Patienten ohne Parodontitis.

Fazit

Aus ihren Ergebnissen schlussfolgern die Forscher, dass kleine Entzündungsherde im Körper eine tragende Rolle bei der Entstehung von Alzheimer haben. Zudem verdeutlichen sie ein weiteres Mal den enormen Stellenwert der Prophylaxe – nicht nur für die Zähne, sondern auch für den restlichen Körper. **DT**

Quelle:
ZWP online

Datenerhebung

Für ihre Untersuchung nutzten die Wissenschaftler Daten aus der Taiwan's National Health Insurance Research Database und konnten zeigen, dass Patienten über 50 Jahre mit einer chronischen Parodontitis ein höheres Alzheimer-Risiko haben.

Es konnte zwar keine direkte Verbindung zwischen Parodontitis und Alzheimer gefunden werden, allerdings hatten die Patienten, die

Wie kariesverursachende Bakterien im Zahnbelag überleben können

Forscher der Universität Basel präsentieren Studienergebnisse zur Kariesentstehung.

BASEL – Extrazelluläre Polysaccharide spielen eine zentrale Rolle, wenn es um die Überlebensfähigkeit von Bakterien im Zahnbelag geht, die Karies auslösen können. Dies berichten Forscher der Klinik für Präventivzahnmedizin und Orale Mikrobiologie und des Departements Biomedical Engineering der Universität Basel in der Fachzeitschrift *PLOS ONE*.

Kariogene Bakterien leben in Biofilmen und greifen den Zahnschmelz an, indem sie Zucker und Stärke in Säuren umwandeln, die Kalzium aus dem Zahnschmelz herauslösen. Dieser Prozess kann zur Entstehung von Karies führen. Durch die Auflösung des Kalziums steigt die lokale Kalziumkonzentration, wodurch eine für Bakterien lebensfeindliche Umgebung geschaffen wird. Wie sie trotz dieser Bedingungen im Zahnbelag überleben können, haben die Forschenden in der vorliegenden Studie untersucht.

Die Hypothese der Zahnmediziner war, dass extrazelluläre Polysac-

charide, kurz EPS, die Überlebensfähigkeit der Bakterien unterstützen. Dabei handelt es sich um Substanzen, die kariogene Bakterien aus Zuckerrückständen bilden und ausserhalb ihrer Zellen anlegen. Sie bilden das Baugerüst des Biofilms und sorgen dafür, dass Bakterien sich im Zahnbelag verankern können.

EPS binden Kalzium im Biofilm

Die Studie zeigt: Je mehr Kalzium kariogene Bakterien abbauen, desto höher ist ihre Kalziumtoleranz und desto besser können sie in Biofilmen überleben. Die Wissenschaftler konnten nachweisen, dass die kariogenen Bakterien Mechanismen entwickeln, die ihnen dabei helfen, die hohe Kalziumkonzentration auszuhalten.

Es wurde gezeigt, dass extrazelluläre Polysaccharide über eine grosse Anzahl an Kalziumbindestellen verfügen, mit denen sie das herausgelöste Kalzium in den Biofilm einbauen. Der toxische Gehalt wird da-

durch neutralisiert und die EPS-Struktur des Biofilms gestärkt.

Neue Erkenntnisse über die Entstehung von Karies

Die Bindung von Kalzium durch die EPS hilft aber nicht nur den kariogenen Bakterien, im Zahnschmelz zu überleben, sondern sie führt auch zur Entstehung von Karies. «Indem EPS Kalzium binden, hemmen sie die Remineralisation des Zahnschmelzes, weil dadurch nicht mehr genügend freies Kalzium im Zahnbelag enthalten ist. Diese Entdeckung ist wichtig, um die Kalziumregulation in Karies besser verstehen zu können», erklärt die Mikrobiologin Dr. Monika Astašov-Frauenhoffer. **DT**

Originalbeitrag:
Monika Astašov-Frauenhoffer, Muth M. Varenaganayil, Alan W. Decho, Tuomas Waltimo, Olivier Braissant. Exopolysaccharides regulate calcium flow in cariogenic biofilms. *PLOS ONE* (2017), doi: 10.1371/journal.pone.0186256.

Quelle: Uni Basel

Zunahme von Mund- und Rachenkrebskrankungen

Mediziner warnen: Immer mehr jüngere Opfer betroffen.

GRAZ – Humane Papillomaviren (HPV) sind nicht nur Auslöser von Gebärmutterhalskrebs. Sie sind auch eine mögliche Ursache für Karzinome im Mund- und Rachenraum. Nicht zuletzt durch die Krebskrankung des Schauspielers Michael Douglas erlangte die Erkrankung eine hohe mediale Aufmerksamkeit. Im Zuge eines Interviews berichtete er damals u.a. über die möglichen Auslöser seiner Krebskrankung. Er gab zu, dass dies durchaus auf Oralsex zurückzuführen sei.

Im Fokus: Oralverkehr

Nun warnen Mediziner vor einer regelrechten HPV-Epidemie in den

nächsten Jahren. Erneut im Brennpunkt der Diskussion: oraler Verkehr. Das unter anderem durch Oralsex übertragene humane Papillomavirus sei ein hoher Risikofaktor für Mund- bzw. Rachenkrebs. Mediziner verzeichnen seit einigen Jahren eine besorgniserregende Zunahme der Neuerkrankungen bei Mund- und Rachenkrebs. Besonders betroffen seien zunehmend junge Menschen, berichtete Univ.-Prof. Dr. Dietmar Thurnher, Vorstand der Universitätsklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde der Medizinischen Universität Graz anlässlich des Pressegesprächs im Vorfeld des Jahreskongresses der

Österreichischen Gesellschaft für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie. Als Ursache vermuten die Mediziner das Wechseln der Sexualpartner bzw. Sexpraktiken. Laut Studien gibt es einen engen Zusammenhang zwischen der Anzahl der Sexualpartner und dem Risiko für Krebs im Mund- und Rachenraum, berichtet *science.orf.at*.

Früher sei diese Erkrankung eher bei Patienten im Alter 50 plus diagnostiziert worden. Heute sind die betroffenen Patienten bis zu zehn Jahre jünger, Nichtraucher und darüber hinaus nahezu Nichtalkoholiker. **DT**

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

ZWP ONLINE NEWSLETTER
Das wöchentliche Update mit News aus der Dentalwelt und -branche für die Schweiz
www.zwp-online.ch

JETZT NEWSLETTER ABONNIEREN!




ZWP ONLINE
Das führende Newsportal der Dentalbranche

OEMUS MEDIA AG | Hobeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland · Tel.: +49 341 48474-0 · info@oemus-media.de

«Schwarze Dreiecke»

Ausgebucht: Praktischer Workshop zur Behandlung von Black Holes fand grosses Interesse.

ZÜRICH – Am 4. November veranstalteten MS Dental und die fortbildung-ROSENBERG gemeinsam einen ganz-tägigen praktischer Workshop zur Behandlung von «Black Holes». Der Referent Dr. David Clark D.D.S. aus Tacoma/USA, Direktor des Fortbildungsinstituts Precision Aesthetics Northwest und ausgewiesener Spezialist im Bereich direkter Rekonstruktion

Herausforderungen

Der Behandler hat bei Klasse II-Füllungen etliche Herausforderungen zu meistern. Mit der herkömmlichen Technik der Kavitätenpräparation und des Füllungsaufbaus werden Kompositfüllungen anfällig für Undichtigkeiten, Absplittierungen und sogar durchgehende Frakturen. Damit steigt auch die Gefahr von Kariesrezidiven, und die Misserfolgs-

Grossen Wert legte Dr. Clark auf die richtige Art der Kavitätenpräparation. Er ging sowohl auf die Defizite der (bisher üblichen) Kastenpräparation als auch auf die Möglichkeit, dass scharfe Innenkanten die Rissbildung fördern und das Dentin frakturgefährdet ist, ein. Es besteht ausserdem die Gefahr einer unerwünschten Kontraktion des Komposits, weil dieses dazu neigt, sich von den einander gegenüberliegenden Kavitätenwänden zurückzuziehen und dabei Spalten auszubilden oder Spannungen zu erzeugen. Bei der neuartigen, besonders flachen Präparation lassen sich die typischen kontraktionsbedingten Probleme jedoch vermeiden oder wenigstens verringern. Dabei kann das Komposit auf einmal statt schichtweise aufgebracht werden. Das spart nicht nur Zeit, sondern eliminiert auch die Gefahr einer Spaltbildung zwischen den einzelnen Schichten.

Dr. Clark ging intensiv auf den richtigen Einsatz der transluzenten Bioclear-Matrizen ein. Step-by-step erklärte er anschaulich, wie die Matrizen eingesetzt und fixiert werden, und wies darauf hin, welche Fehler passieren können und wie sie sich vermeiden lassen.



Dr. David Clark präsentiert die Anwendung des Bioclear-Systems.

nen mit Komposit, informierte im Au Premier Kongresszentrum in Zürich über die Bioclear-Methode.

Zu Beginn des Workshops begrüsst Kathrin Schöler, Geschäftsführerin von MS Dental, die Teilnehmer und nahm sich die Zeit, den Referenten und Erfinder des Bioclear-Systems ausführlich vorzustellen. Dr. Clark selbst nutzte dann die ersten Minuten seines einleitenden Vortrages, um die Problematik von keramischen Lösungen versus Kompositlösungen bei grossen Rekonstruktionen insbesondere im Frontzahnbereich aufzuzeigen. Beginnend mit einem Blick in die Historie der Bioclear-Methode legte Dr. Clark Wert auf die Feststellung der Notwendigkeit eines Umdenkens in den Behandlungsansätzen und -methoden. Zudem stellte er auch die beiden Bioclear-Learning-Center in den USA und in Grossbritannien vor.

quoten sind insgesamt höher als bei Amalgam. Die klassische Kavitätenpräparation, wie sie zuerst von Greene Vardiman Black beschrieben wurde, war seinerzeit ein gewaltiger Fortschritt – aber dieses «seinerzeit» bezieht sich eben auf das Jahr 1890. Diese Art der Präparationstechnik kann Zahnrupturen begünstigen, so die Einschätzung von Dr. Clark.

Praktischer Teil

Um den bei Klasse II-Kompositfüllungen so häufig vorkommenden Problemen entgegenzutreten, entwickelte Dr. Clark die Einsicht-Injektionstechnik für Kompositfüllungen, bei der das Risiko von Hohlräumen und Verwerfungen verringert wird und dennoch die strukturelle Integrität des Zahns erhalten bleibt. Die Teilnehmer konnten diese Technik an den vorbereiteten Workshop-Plätzen erlernen und anwenden.

Transluzente Matrizen ermöglichen es, das gesamte Komposit auf einmal zu applizieren, und erlauben es, dass sogar gleichzeitig von beiden Seiten polymerisiert werden kann (mit zwei Lampen). So kann selbst eine bis zu 7 mm hohe Füllung in einem Schritt gehärtet werden (solange sie axial nicht tiefer als 2 mm ist). Bei herkömmlichen Metallmatrizen ist Polymerisieren dagegen nur direkt von okklusal möglich.

Fazit

Die Teilnehmer des Workshops zogen durchweg ein positives Fazit. Sowohl die durchdachte methodische Herangehensweise als auch die vielen anschaulichen Beispiele aus dem Praxisalltag des Referenten, vor allem aber auch die praktischen Übungen zur Anwendung der Bioclear-Methode, fanden grossen Anklang. 

Mehr
sehen
als das
Auge
wahrnimmt...

LED-Polymerisationslampe
mit dualer Wellenlänge

NEU!

D-Light[®]
Pro
von GC

- Aushärten...
- Schützen...
- Erkennen...
- Autoklavieren...

GC AUSTRIA GmbH

Tallak 124 • A-8103 Gratwein-Strassengel
Tel. +43.3124.54020 • Fax. +43.3124.54020.40
info@austria.gceurope.com
http://austria.gceurope.com

Swiss Office

Bergstrasse 31c • CH-8890 Flums
Tel. +41.81.734.02.70 • Fax. +41.81.734.02.71
info@switzerland.gceurope.com
http://switzerland.gceurope.com

GC

Tradition und Innovation – 150 Jahre Streuli Pharma

Das Uzner Familienunternehmen ist bereits in 5. Generation auf Erfolgskurs.

UZNACH – Die Streuli Pharma AG feierte Ende August gemeinsam mit Geschäftspartnern, Kunden und Freunden ihr besonderes Jubiläum. Für die 150-Jahre-Geburtstagsfeier der Streuli Pharma AG konnte CEO Claudia Streuli mit Kurt Aeschbacher ihren Wunschmoderator verpflichten. Der versierte TV-Mann führte die geladenen Gäste mit viel Charme durch einen mit kulinarischen und künstlerischen Höhepunkten gespickten, unvergesslichen Abend.

Nach dem reichhaltigen Apéro stellte Aeschbacher zwei aussergewöhnliche Referierende und Persönlichkeiten vor: den Herz- und Gefässchirurgen Prof. Dr. Thierry Carrel und die dipl. Bergführerin und Abenteurerin Evelyne Binsack.

Mut, Ehrgeiz, Offenheit

Prof. Carrel verriet, welche Eigenschaften einen erfolgreichen Herzchirurgen auszeichnen: «Die Chirurgie ist eine anstrengende, ehrgeizige und gefährliche Disziplin, es braucht viel Mut, Ausdauer und Weiterbildung. Diese Herausforderung habe ich gesucht. Selbst heute noch suche ich immer nach neuen, besseren Wegen – muss für Neues offen bleiben. Wenn ich das Herz einer Person operiert habe, bleibe ich mit dem Patienten verbunden.» «Kommen Gefühle aus dem Herzen?», fragte Aeschbacher. Prof. Carrel: «Das Herz hat seit Jahrtausenden eine besondere symbolische Bedeutung in der Musik, der Malerei, der Dichtkunst, aber auch im Volksmund. Ich schaue dies allerdings etwas pragmatischer an. Dennoch: Viele Gefühle wie Angst, Lampenfieber oder Ärger merkt man am Herzen am schnellsten.»

Auf die Frage, wie er mit Fehlern umgehe, antwortete der renommierte Herzchirurg: «Niemand ist perfekt, auch in einem Team kann es immer wieder Fehler geben. Bei einer Niederlage geht es nicht darum, wer welche Schuld trägt, sondern um die Bearbeitung, damit ähnliche Fehler vermieden werden können. Bei der Fehlerkultur hat man sehr viel von der Luftfahrt übernommen.»

«Gibt es bei einer 80-Stunden-Woche noch Platz für ein Privat-



Abb. 1: Durch die Jubiläumsfeier von Streuli Pharma führte ebenso versiert wie charmant der prominente TV-Moderator Kurt Aeschbacher.

Abb. 2: Findet trotz 80-Stunden-Woche Zeit zum Musizieren: Herzchirurg Prof. Dr. Thierry Carrel.

Abb. 3: Weiss hochgesteckte Ziele zu erreichen: Abenteurerin Evelyne Binsack.

Abb. 4: Bereiten Streuli Pharma für die 6. Generation vor: CEO und VRP Claudia Streuli (r.), VR André Vecellio (2.v.r.) und VR Dr. Jürg C. Streuli (l.).

Abb. 5: Erzählt von ihren Anfängen bei Streuli Pharma: CEO und VRP Claudia Streuli.

Abb. 6: Leuchtende Meilensteine veranschaulichen die Geschichte des Familienunternehmens.

leben?» Prof. Carrel: «Privatleben ist eine Sache der Qualität und nicht der Quantität. Es ist alles eine Sache der Organisation. Weil ich vor Ideen sprudle, ist die grösste Herausforderung, die Effizienz am Tag noch zu erhöhen, auch damit mir Zeit bleibt, Trompete und Posaune zu üben. Musik ist für mich sehr wesentlich.»

Drei Wegmarken: Mt. Everest, Südpol, Nordpol

«Grenzerfahrungen sind Erlebnisse, die sich ganz tief ins Erinnerungsvermögen eingraben und uns mental stärker – belastbarer und tragfähiger – machen», sagte die Abenteurerin Evelyne Binsack. «Da frage ich mich: Warum suchen die meisten Menschen keine Grenzerfahrungen?»

Nach ihren bewegenden Erlebnissen bei der Besteigung des Mt. Everest als erste Schweizerin beschäftigte Binsack die Frage nach der Bedeutung der Willenskraft, des Fokussierens, und erkannte: «Es ist wichtig, das Fokussiertsein immer wieder zu lockern, um sich einen Überblick der Situation zu verschaffen. Nur mit dieser Balance ist es möglich, grosse Ziele zu erreichen.»

Vor ihrer 50-Tage-Expedition zum Südpol hatte sich die Bergsteigerin mit ihren vier Begleitern getroffen und die Frage aufgeworfen, wie sie alle zum Südpol kommen würden. Binsack: «Als Wert, an dem wir festhalten wollten, wählten wir: Wir schaffen es zu fünf. Dies war unser Leitstern.»

Wer ohne Navigation den Nord- oder Südpol ansteuert, läuft Gefahr, im Kreis zu gehen. «Wie im Alltag ist

es wichtig, Zwischenziele anzuviesieren», sagte Binsack. «Auch im wahren Leben vergessen wir oft, uns Zwischenziele zu setzen – lassen uns ablenken und sind trotzdem noch überzeugt, auf unserem Weg zu sein.»

Familienunternehmen mit Zukunft

Während einer Pause des festlichen Abendessens interviewte Aeschbacher die Mitglieder des dreiköpfigen Streuli-Verwaltungsrates: CEO und VR-Präsidentin Claudia Streuli, ihren Gemahl, den Marketing- und Vertriebsverantwortlichen André Vecellio sowie den Kinderarzt Dr. med. Jürg C. Streuli.

Claudia Streuli erzählte von ihren «harten und lehrreichen Jahren» unter der Ägide ihres Vaters Dr. Rudolf Streuli: «Ich begann als Herstell-Leiterin für feste Pharmaka. Viele der Mitarbeitenden kannten mich schon als Kind. Ich musste mir mit viel Einsatz Respekt verschaffen. Als die älteste von drei Schwestern war ich dann prädestiniert, die Nachfolge zu übernehmen. Seit den 15 Jahren als CEO habe ich noch mehr Verantwortung übernommen. Gegen die Konkurrenz behaupten können wir uns um einen dadurch, dass wir uns

alle jeden Tag voll einsetzen. Zum anderen ermöglichen uns langjährige Geschäftspartnerschaften, Streuli Pharma als Schweizer Unternehmen zu positionieren.»

Dr. Jürg C. Streuli erzählte, dass er organisch in seine Rolle im Verwaltungsrat hineingewachsen sei. «Ich bin überzeugt, dass die gemeinsame Arbeit mit der Geschäftsleitung für die Strategie wichtig ist und meine Perspektiven als Arzt der Firma helfen, voranzukommen.»

«Unsere Leader-Position wollen wir weiter pflegen und zukunftsorientiert erweitern», sagte André Vecellio. «Wir sind auch auf der Suche nach einem neuen Standort, denn die Gebäude hier sind 1971 gebaut worden, der Baugrund ist labil und die Investitionen wären zu hoch. Im Moment sind wir in konzeptionellen Studien, wie wir mit diesem Areal einen Beitrag zur Zentrumsentwicklung von Uznach leisten können.»

«Und die Zukunft?» CEO Claudia Streuli: «Mein Sohn ist 22 und studiert Pharmazie. Die Überlegungen des Verwaltungsrats gehen dahin, das Unternehmen in Familienbesitz zu halten und zukunftsgerichtet auszubauen.» **DT**

Text: Jürg Lendenmann

Geschichte des Unternehmens

- Heute – Streuli Pharma AG in Uznach, geführt in der 5. Generation von Claudia Streuli (CEO), Apothekerin ETH; rund 200 Mitarbeitende in den Bereichen Forschung, Entwicklung, Produktion, Qualitätssicherung, Vertrieb, Medizin & Registrierung, Marketing, Finanzen & Administration.
- 2016 – Übergabe des Grosshandel-Geschäfts an die Galaxis AG
- 2015 – Verkauf der Apotheke Streuli und Frohsinn Drogerie an die Galenicare AG
- 2014 – Vollautomatische Sterilfertigung für Zylinderampullen
- 2011 – Neuer High Potent-Fertigungsbereich
- 2006 – Umfirmierung in Streuli Pharma AG
- 1998 – Erweiterung bestehender Produktionsgebäude mit einem Investitionsvolumen von CHF 23 Mio.
- 1982 – Einführung der elektronischen Datenverarbeitung
- 1972 – Bau des Fabrikationsgebäudes an der Bahnhofstrasse
- 1971 – Generika-Pionier: Einführung des Medikamentes Acetalgin® (Paracetamol)
- 1964 – Registrierung und Einführung Prednisolon Streuli®
- 1945 – Umfassende Neu- und Umbauten
- 1936 – Umfirmierung in G. Streuli & Co. AG
- 1920 – Entwicklung und Produktion von eigenen Präparaten
- 1899 – Gründung der Kollektivgesellschaft E. Streuli & Co. durch Ida, Ernst und Gustav Streuli und Aufnahme der Grossistentätigkeit
- 1867 – Gründung der Streuli Apotheke durch Gottfried Streuli in Uznach

«Mouth – Health – Life»: Zahngesundheit mit Auswirkungen auf den ganzen Körper

Swiss Dental Hygienists begrüßte rund 950 Teilnehmer zum 41. Jahreskongress in Genf.

GENF – Als der US-amerikanische Zahnarzt Alfred Fones Anfang des 20. Jahrhunderts den Begriff der «dental hygiene» in das zahnmedizinische Spiel brachte, war wohl noch nicht abzusehen, welche Reich- und Tragweite der Terminus für die

Informatives und Wissenswertes rund um die Mundgesundheit zusammen, darunter Prof. Dr. Arne Schäfer, der «Die Bedeutung der Genetik bei Parodontalerkrankungen» thematisierte, Dr. Oswald Hasselmann, welcher, selbst Vegeta-

Den Jahreskongress begleitend fand zeitgleich auch eine umfangreiche Dentalausstellung statt, an der sich über 50 Unternehmen beteiligten. Sie präsentierten eine ausgewählte und auf den Kongress zugeschnittene Produktpalette und stan-



Abb. 1: Blick in den Veranstaltungssaal – rund 950 DHs trafen sich in Genf. – **Abb. 2:** Conny Schwiete, Zentralpräsidentin Swiss Dental Hygienists, hiess Kolleginnen und Gäste des Jahreskongresses herzlich willkommen. – **Abb. 3:** Die Ehrung der Dentalhygienikerin des Jahres wurde von der Vorjahressiegerin Antonella Furlanetto (l.) vorgenommen: Die Dentalhygienikerin des Jahres 2017 ist Iva Righetti Passera. – **Abb. 4:** Gute Stimmung beim Abendanlass. – **Abb. 5:** Mit grossem Applaus willkommen geheissen: Prof. Tommaso Lombardi informierte über «Psychogene Mundparästhesien». – **Abb. 6:** Bien-Air – Reto Sutter (Mitte) und Marianne Buob (2. v. r.) – war das erste Mal beim Jahreskongress von Swiss Dental Hygienists dabei.

Mundgesundheit haben wird. Doch auch in Europa hatte man den hohen Stellenwert der Dentalhygiene schnell erkannt, und so beging Swiss Dental Hygienists am 10. und 11. November 2017 bereits seinen 41. Jahreskongress.

Der Verband der Schweizer Dentalhygienikerinnen unter der Präsidentschaft von Conny Schwiete zählt rund 2'100 Mitglieder und engagiert sich u.a. für eine zukunftsorientierte Aus- und Weiterbildung. Teil seines umfangreichen Leitbildes ist zudem die Förderung des Erfahrungsaustausches unter den Mitgliedern – die Jahreskongresse kommen beiden Anliegen zugute.

Wissenschaftsprogramm und Industrieausstellung

Im Genfer Palexpo-Kongresszentrum stand an diesen beiden Novembertagen das Motto «Mouth – Health – Life» im Vordergrund. Zwölf erfahrene Referenten trugen

die «Vegane Ernährung und ihre Tücken» erläuterte, und Dr. Irène Hitz Lindenmüller, die mit anschaulichen Beispielen über Modedrogen wie Snus, Cannabis und Crystal Meth informierte.

Am Samstag sprachen u.a. Dr. Valérie Suter über «Erkrankungen und Tumore der Gingiva; die Rolle der Dentalhygienikerin» sowie die diplomierte Osteopathin Claude Epars-Gaudin, die der Frage «Wann eine osteopathische Behandlung indiziert sein kann», nachging. Wie und wo Kopfschmerzen entstehen, beschrieb anschliessend PD Dr. Andreas R. Gantenbein, und lic. phil. Monika Zemp gab viele Hinweise über die Kommunikation mit Schmerzpatienten jeden Alters.

Das Vortragsprogramm wurde simultan ins Französische und Deutsche übersetzt – zwei Drittel deutsch- und ein Drittel französischsprachige Teilnehmerinnen waren in Genf dabei.

den für Gespräche und Bestellungen bereit. Auf Nachfrage gaben viele Firmenvertreter an, zufrieden bis sogar sehr zufrieden wieder den Heimweg anzutreten.

Dentalhygienikerin des Jahres

Ein wichtiger und mit Spannung erwarteter Programmpunkt des Jahreskongresses war am Freitagnachmittag die Auszeichnung der Dentalhygienikerin des Jahres. Mit einer kleinen Laudatio wurde die Ausgezeichnete, Iva Righetti Passera, kurz vorgestellt, und ohne Zweifel war das der emotionale Höhepunkt des Kongresses.

Vielfältiges Angebot

Bereits am Freitagvormittag wurden zwei Workshops durch-

geführt, die das wissenschaftliche Portfolio der Veranstaltung um praxisbezogene Themen erweiterten. Prof. Dr. Mervi Gürsoy und Prof. Dr. Nicole B. Arweiler widmeten sich im Oral-B Workshop den «Möglichkeiten der oralen Prophylaxe während der Schwangerschaft». Im Trio präsentierten Dr. Klaus-Dieter Bastendorf, Dr. Marcel Donnet und Brigitte Schoeneich den EMS-Workshop «GBT – die minimalinvasive Recall-sitzung». Den «Sinn von Spülungen» hinterfragten am Freitagabend im GABA-Workshop schliesslich Dr. Erik Perpignani und Jana Scheel. Beide warfen hierfür einen «Blick auf gesunde Zähne und Haare».

Eine weitere – und sehr spannende – Möglichkeit des Austauschs bot am Freitagabend das ge-

meinsame Kongress-Essen im «Cité du Temps». Der wegweisende Slogan «Time moves on» begleitete den unterhaltsamen Abend ebenso wie die R&B/Soul-Band «The Wilburns».

Aktuelles und Informatives fanden Interessierte auch in der Kongress-App. Darin sind (auch im Nachgang) das wissenschaftliche Programm, die Zusammenfassungen der Referate sowie Informationen zur Dentalausstellung abrufbar. [\[1\]](#)

Save the date

Schon jetzt sollte man sich den Termin des 42. Jahreskongresses von Swiss Dental Hygienists vormerken: Am 9. und 10. November 2018 erwartet St. Gallen die Schweizer Dentalhygienikerinnen.

Der 4. Schweizer Implantat Kongress war ein voller Erfolg

Am 17. und 18. November drehte sich in Bern alles um «Komplikationen in der Implantologie».

BERN (mhk) – Zum nunmehr vierten Mal luden die Implantat Stiftung Schweiz, die Schweizerische Gesellschaft für orale Implantologie (SGI), die Schweizerische Gesellschaft für Oralchirurgie und Stomatologie



tische Optionen bei ästhetischen Komplikationen.

Biologische Komplikationen

Beim Themengebiet der biologischen Komplikationen ging es Dr.



(SSOS), die Schweizerische Gesellschaft für Parodontologie (SSP) und die Schweizerische Gesellschaft für Rekonstruktive Zahnmedizin (SSRD) gemeinsam nach Bern ein. Dem Implantat Kongress gingen bereits am 16. November die Jahrestagungen der SSOS sowie der SSRD voraus.

Grosses Interesse

Rund 700 Teilnehmer fanden sich am 17. und 18. November im Kursaal Bern ein, um dem zweitägigen Schweizer Implantat Kongress für den Privatpraktiker beizuwohnen. In diesem Jahr rückte das Organisationskomitee unter der Leitung von Prof. Dr. Daniel Buser implantologische Komplikationen in den Vordergrund. In zahlreichen Vorträgen sprachen anerkannte Spezialisten über technische, ästhetische und biologische Komplikationen in der Implantologie sowie deren Prävention.

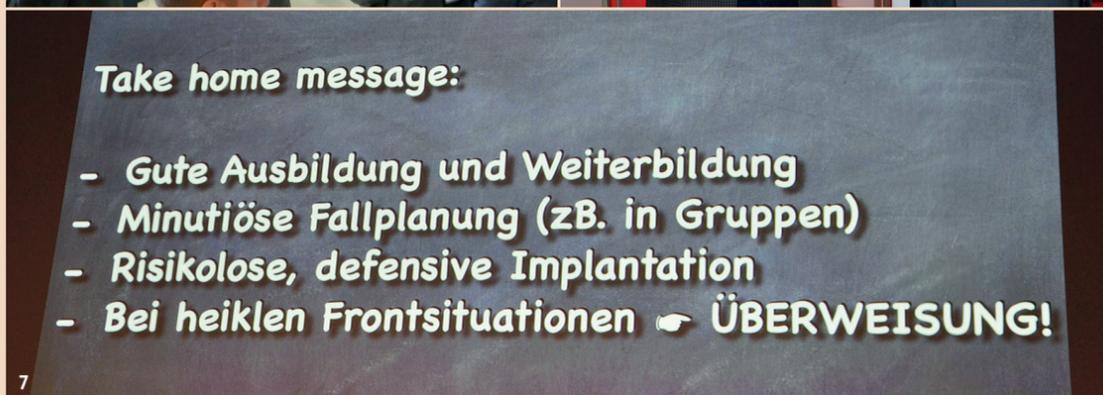
Im Anschluss an die Vortragsblöcke fand jeweils eine Paneldiskussion statt, bei der Fragen zu den Referaten beantwortet wurden.

Technische Komplikationen

Den ersten Vortrag des Anlasses hielt Dr. Julia Wittneben. Sie sprach zu «Evolution der technischen Komplikationen: Hatten wir früher mehr als heute?» Ihr folgten Dr. Konrad Meyenberg («Verschraubt oder zementiert – was macht mehr Probleme und welche?»), Dr. Sven Mühlmann («Sind Titanklebebasen die Lösung aller Probleme?») und Dr. Ramona Buser («Komplikationen bei abnehmbarer Implantatprothetik»).

Ästhetische Komplikationen

PD Dr. Vivianne Chappuis referierte am Nachmittag über «Chirurgische Ursachen ästhetischer Implantatmisserfolge», während Dr. Stefan Hicklin über «Möglichkeiten und



Take home message:

- Gute Ausbildung und Weiterbildung
- Minutiöse Fallplanung (zB. in Gruppen)
- Risikolose, defensive Implantation
- Bei heiklen Frontsituationen → ÜBERWEISUNG!

Abb. 1: Der Kursaal Bern – Veranstaltungsort des 4. Implantat Kongresses. – Abb. 2: Knapp 700 Teilnehmer waren beim 4. Implantat Kongress dabei. – Abb. 3: Kongresseröffnung: In diesem Jahr rückte das Organisationskomitee unter der Leitung von Prof. Dr. Daniel Buser «Komplikationen in der Implantologie» in den Vordergrund. – Abb. 4: (v.l.) Die Referenten der Medienkonferenz: Prof. Dr. Daniel Buser, Prof. Dr. Nicola Zitzmann, Dr. Claude Andreoni, Maggie Reuter und Prof. Dr. Andrea Mombelli. – Abb. 5: Auf der kongressbegleitenden Industrieausstellung wurde eine ausgewählte und auf den Anlass zugeschnittene Produktpalette gezeigt. – Abb. 6: In Bern dabei: Dr. Reiner Schultheiss (Senior Product Development Engineer) (links) und Jens Hillgruber (Global Head Packaging Development) von Nobel Biocare. – Abb. 7: Die Take-Home-Message Dr. Andreonis, die gleichermassen für den ganzen Implantat Kongress gelten kann.

Grenzen der prothetischen Korrektur von Implantatfehlpositionen» und Dr. Rino Burkhardt über «Weichgewebssrezessionen bei Implantaten –

Mukogingivalchirurgische Lösungsmöglichkeiten» sprachen. Nach der Kaffeepause informierte Dr. Ueli Grunder über «Chirurgische Optio-

nen bei Misserfolgen im ästhetischen Bereich». Für den erkrankten Prof. Dr. Urs Belser sprang Prof. Dr. Nicola Zitzmann ein und erläuterte prothe-

Norbert Cionca um «Periimplantitis: Definition und Prävalenz», Prof. Dr. Giovanni Salvi um «Risikofaktoren zur Begünstigung einer Periimplantitis» und Dr. Valérie Suter um «Systemische Erkrankungen und Medikamente als Komplikationsrisiko in der Implantologie». Dr. Beat Walkmann stellte eine «Nichtchirurgische Therapie der Mukositis/Periimplantitis» vor und Prof. Dr. Ronald Jung beantwortete die Frage «Prävention und Therapie der Periimplantitis: Ist die Periimplantitis besiegt?» mit einem klaren Nein.

Prävention von Komplikationen

Ein Höhepunkt des Kongresses wurde am Samstagmittag präsentiert: Dr. Claude Andreoni, Prof. Dr. Nicola Zitzmann und Prof. Dr. Daniel Buser besprachen anhand einer «Implant Horror Picture Show», was man aus Misserfolgen lernen kann. Erfolge kann man geniessen, von Misserfolgen kann man lernen, so das Fazit Dr. Andreonis.

Gesellschaftsabend

Der Gesellschaftsabend im Eventlokal «Bierhübeli» am Freitag bot eine ideale Möglichkeit für einen lockeren Austausch unter Kollegen. Für den künstlerischen Rahmen des Abendanlasses sorgte der Schweizer Stimmartist, Beatboxer und Musiker Martin O. mit einer imposanten Performance.

Industrieausstellung

Das grosse Interesse an der Implantologie widerspiegelte sich nicht nur in der hohen Anzahl der angemeldeten Besucher, sondern auch in der Quantität und Qualität der Dentalfirmen, die sich den Anlass nicht entgehen lassen wollten. Präsentiert wurde eine ausgewählte und auf den Kongress zugeschnittene Produktpalette. [DT](#)

«Curaden sagt seiner Community dankeschön»

Curaden hat Kunden und Freunde kürzlich an seinem THANKSGIVING Event verwöhnt – und dabei seinen gesamtheitlichen Ansatz demonstriert.

Infos zum Unternehmen



ZÜRICH – CURADEN THANKSGIVING hat alle Erwartungen übertroffen: Über 1'400 Dental Professionals, davon über ein Drittel Entscheidungsträger, sind am 18. November in die topmoderne Samsung Hall nach Zürich gekommen. Das Event war die perfekte Plattform für die Curaden Community. Es wurden weit mehr als Spitzenangebote der Aussteller und neue Präventionskonzepte gezeigt. Die Besucher erlebten die Curaden Community aus Industrie, Lehre, Dienstleistern, Handel und Praxis und konnten sich in einzigartiger Atmosphäre austauschen.

Hier wurde gewürfelt und gespielt

Nervenkitzel wie im Casino: Eine lange Schlange bildete sich an den Spieltischen für den Wurf mit den Curaden Glückswürfeln. Als Gewinne lockten hochwertige Black is White-Zahnbürsten und -Zahnpasta sowie die Adventskalender von Kiehl's mit ihren wertvollen Produkten. Für zusätzliche Spannung sorgte der Wettbewerb um ein iPhone X. Der glückliche Gewinner wird diese Tage ausgelost.

Für strahlende Gesichter sorgte auch der reichhaltig ausgestattete Franz Carl Weber Kids-Corner. Professionell umsorgt, konnten sich die kleinen Gäste mit Spielzeug und Malutensilien ihrer Kreativität hingeben. Franz Carl Weber-Gutscheine, ideal zur Vorweihnachtszeit, waren als Preise ein besonderes Highlight.

Hier schlugen zwei Herzen

«Bei Curaden AG schlagen zwei Herzen», sagt Michael Fluri von Curaden. «Das eine pocht für den Handel. Als Dentalhändler sind wir seit über fünfzig Jahren Zahnarzt und Zahntechniker eng verbunden. Auf diese Weise sind wir am Puls der Dentalprofis geblieben und können zukünftige Entwicklungen antizipieren und mitgestalten sowie unsere Konzepte und Dienstleistungen weiterentwickeln.» Das Geschäft sei trotz der weit fortgeschrittenen Digitalisierung immer noch ein Peoplebusiness, meint Fluri. «In der Curaden Community und mit Anlässen wie heute pflegen wir den wichtigen Austausch.» Die erkennbar vielen angeregten Gespräche in der Samsung-Halle bewiesen dies.

«Das zweite Herz schlägt für die Prävention, welche das Wirken der Dentalprofis in Zukunft noch viel stärker prägen wird», sagt Fluri. «Als Stichworte seien hier der Mund als Tor zur Gesamtgesundheit, lebenslanger Erhalt der eigenen Zähne, Sekundärprophylaxe, Prävention als Geschäftsmodell, Patientenmotivation oder Prävention als Differenzierungsmerkmal der Praxis genannt.» Es passt dazu, dass die Marke CURAPROX Präventionskonzepte, intensive Schulungen und hochwertige Mundhygieneprodukte in über sechzig Ländern anbietet.

Dieser konzeptionelle Ansatz hat sich auch in den Angeboten vom Curaden-Samstag gespiegelt. Nichts

könnte dies besser erklären als das aus dem Haus Curaden stammende Konzept «Prevention One»: ein innovatives Präventions-Geschäftsmodell für höhere Kundenbindung und die Aktivierung des Patientensammes. Motivierte Patienten sowie messbare und replizierbare Qualität sind die direkte Folge des Programms, das aus fünf Elementen

besteht: hochwertige Curaprox Zahnpflegeprodukte, Praxismarketing- und Kommunikationspaket, Prevention One Score™, Ausbildungs- und Zertifizierungssystem sowie Qualitätskontrolle.

Ob Prävention oder Handlung im Hier und Jetzt, die zahlreichen Besucher gingen allesamt mit einem zufriedenen Lächeln nach Hause.

Die CURAPROX Geschenk tasche mit der wertvollen CURAPROX Black is White-Schallzahnbürste steigerte die Stimmung zum Abschied nochmals – und sicherlich auch die Vorfreude auf das nächste Mal. [DT](#)

Quelle:
CURADEN AG

ANZEIGE



Locker in den Arbeitstag starten.

Mich innerlich entspannt auf die Arbeit konzentrieren.

Und mir ab und zu eine Ruhepause gönnen.

Das ist die Freiheit, die ich meine.

Meine Gesundheit.

Mein Geld.

Meine Zahnärztekasse.

Das Unternehmen Curaden bedankte sich mit dieser Veranstaltung bei den Dental Professionals, der Industrie und den anderen Geschäftspartnern für ein erfolgreiches Jahr. Dabei erwies sich die neue Location als richtiger Impulsgeber, um eine perfekte Wohlfühlatmosphäre für persönliche Gespräche zu schaffen. Alle Stände wurden den ganzen Tag über rege besucht. Mehr als vierzig Aussteller boten besondere Angebote exklusiv für CURADEN THANKSGIVING.

Hier wurde geschlemmt

Den Tag über verwöhnte das Team um Jan-Uwe Reis die Gäste mit Leckereien. Vom Schweizer Butterzopf mit hausgemachter Konfitüre über die frische Lasagne oder den zarten Pouletstreifen bis hin zum Philadelphia Cheesecake konnten die Besucher in Ruhe schlemmen. Bio-Weine der Marke Palmeri rundeten das Erlebnis zusammen mit den frisch gerösteten Maroni auf der Terrasse ab.

Für ein strahlendes Lächeln, das man unbedingt teilen möchte.

Vier Produkte für die Füllungstherapie. Angewendet für ein glänzendes Ergebnis.

Es gibt Dinge im Leben, die teilt man gerne. Ein strahlendes Lächeln zum Beispiel. Kombinieren Sie Filtek™ Supreme XTE mit aufeinander abgestimmten Produkten für die Füllungstherapie – und erstellen Sie Restaurationen von unübertroffener Glanzbeständigkeit und Ästhetik. Weil das außerdem schnell und effizient geht, zaubert es Ihnen und Ihren Patienten ein Lächeln ins Gesicht. Bitte teilen!

www.3mschweiz.ch/oralcare



+



+



+



**3M™ ESPE™ Scotchbond™
Universal Adhäsiv**

Hohe Haftwerte, klinisch
bewährt seit mehr als vier Jahren.

**3M™ ESPE™ Filtek™ Supreme XTE Universal Composite
3M™ ESPE™ Filtek™ Supreme XTE Flowable Composite**

Lebensechte Ästhetik, überragender Glanz, große
Farbauswahl.

**3M™ ESPE™ Elipar™ DeepCure-S
LED Polymerisationsgerät**

Schnelle und sichere Polymerisation bei
einfacher Zwei-Tasten-Bedienung.

**3M™ ESPE™ Sof-Lex™
Polierräderset**

Schnelles und einfaches Poliersystem für
natürlichen Glanz an Zahnoberflächen.

«Gerodontologie: Interdisziplinär und facettenreich»

Am 9. März 2018 findet das 2. Internationale Gerodontologie Symposium im Kursaal Bern statt.

BERN – Das 2. Internationale Gerodontologie Symposium der Universitäten Bern und Genf, das auch dieses Mal unter der Schirmherrschaft der SSO steht, beleuchtet die Gerodontologie aus unterschiedlichsten Blickwinkeln. So wird es allgemeinmedizinische und rechtliche Orientierungshilfen geben, aber vor allem für den Privat Zahnarzt praxisbezogene prothetische, implantologische sowie präventive und konservierende Konzepte aufzeigen.

Dank exzellenter Referenten wird dieser Kongress, drei Jahre nach der erfolgreichen Erstaufgabe, wieder zahlreiche interessierte Fachleute anziehen und die Teilnehmerzahl von 2015 – hier waren es 540 Interessierte, sicher übertreffen.

Das Programm ist thematisch in drei Blöcke (Allgemeinmedizinische Aspekte in der Gerodontologie, Konzepte in der Geroprothetik sowie Prävention und Zahnerhaltung beim alten Menschen) mit 30-minütigen

Vorträgen mit jeweils anschließender Podiumsdiskussion aufgeteilt und ist dreisprachig: Deutsch, Französisch und Englisch, eine Simultanübersetzung Deutsch/Französisch wird angeboten.

Im ersten Block wird unter anderem von Prof. Dr. Andreas Stuck über «Urteilsfähigkeit und Erwachsenenschutzrecht: ein neuer rechtlicher Rahmen» und von Prof. Dr. Christian Besimo über die «Kommunikation mit an Demenz erkrankten Menschen im oralmedizinischen Kontext» informiert.

Im Geroprothetik-Block geht es im Beitrag der beiden Tagungspräsidenten Prof. Dr. Frauke Müller und Prof. Dr. Martin Schimmel um «Funktionelle Aspekte in der Geroprothetik: Wie viele Zähne braucht man im Alter?» und



2. INTERNATIONALES GERODONTOLOGIE SYMPOSIUM BERN

2^e SYMPOSIUM INTERNATIONAL DE GÉRODONTOLOGIE BERNE

Gerodontologie: Interdisziplinär und facettenreich
Freitag, 9. März 2018
Kongress + Kursaal Bern

La Gérontologie: interdisciplinaire et à multiples facettes
Vendredi 9 mars 2018
Kongress + Kursaal Bern

Kongresspräsidium:
Prof. Dr. Frauke Müller, Universität de Genève
Prof. Dr. Martin Schimmel, Universität Bern

Der Kongress ist dreisprachig. Eine Simultanübersetzung Deutsch/Französisch wird angeboten.
Le congrès se tient en trois langues. Une traduction simultanée français/allemand est prévue.



Dr. Ramona Buser und Prof. Dr. Daniel Buser sprechen über chirurgische und prothetische Aspekte der minimalinvasiven Implantattherapie. Vom King's College London reist Prof. Dr. David Bartlett an, um über «The Dahl Appliance: a functional approach to treat tooth wear» zu sprechen.

Fünf Vorträge beschäftigen sich im dritten Block mit der Prävention und Zahnerhaltung. Das Themenspektrum reicht hier von Mangelernährung und Mundhygiene

über «Endodontie: noch eine Option für ältere Patienten?» bis hin zur atraumatischen restaurativen Therapie und «Minimalinvasive Exkavation und Kariesinfiltration».

Der Kongresstag wird durch eine hochinteressante und themenbezogene Industrieausstellung begleitet, und zum Abschluss besteht die Möglichkeit, die Referenten beim «meet the expert-Apéro» näher kennenzulernen.

Anmeldung (bitte bis spätestens 28. Februar 2018) unter www.ccde.ch, per E-Mail: info@ccde.ch oder Fax +41 31 312 43 14. [DT](http://www.ccde.ch)



Fortbildung im Schnee – in Europas höchstgelegenen Wintersportort

10. Wintersportwoche der fortbildung ROSENBERG vom 12. bis 17. Februar 2018 in Davos.

PFÄFFIKON – Die traditionelle Wintersportwoche der fortbildung ROSENBERG jährt sich 2018 bereits zum zehnten Mal und findet wieder im Morosani Schweizerhof in Davos statt.

praktische und anwenderorientierte Workshops für alle Teilnehmer geben.

Begleitet wird die 10. Wintersportwoche erneut von einer Reihe von Industriepartnern. So haben die Teilnehmer Zeit, sich individuell zu informieren und beraten zu lassen. Das Rahmenprogramm verspricht aber noch mehr: So wird es am Montag den traditionellen Fondueabend im Fuxägüfer geben sowie die beliebte KALADENT Song-Night am Mittwoch und zum Abschluss am Freitag die «Pöstli-Club-Night».



Es ist schon bemerkenswert, wie es Dr. Nils Leuzinger und seinem Team in jedem Jahr gelingt, namhafte Referenten aus der Schweiz und dem Ausland für diese exklusive Veranstaltung zu gewinnen. Thematisch wird es auch 2018 wieder einen interessanten Mix aus allen Fachbereichen der Zahnmedizin geben. Neben den Fachvorträgen zu Endodontie, Implantologie, Laserzahnheilkunde u. v. m. am Vormittag wird es am Nachmittag wieder interessante

Das Konzept ist erfolgreich – die Mischung macht's. Fortbildung und Erholung in einem der schönsten und angesagtesten Ferienorte der Schweiz und in einer familiären Atmosphäre, die in den vergangenen neun Jahren viele Fans gefunden hat. Die Teilnehmer sollten gespannt sein, was das Jubiläum noch an weiteren Überraschungen bereithält.

Anmeldungen sind noch möglich unter www.fbrb.ch. [DT](http://www.fbrb.ch)

THAT'S THE WAY I LIKE IT

Zertifizierte Fortbildung bequem von zu Hause aus.

www.zwp-online.info/cme-fortbildung

ZWP ONLINE CME



ZWP ONLINE CME-COMMUNITY

Die neue Art der dentalen Fortbildung.

- Fachbeiträge
- Webinare
- Live-OPs/Behandlungen

Vorab einmal hinter die Kulissen der DENTAL BERN 2018 schauen

Sieben Fragen zum Stand der Vorbereitungen: Ralph Nikolaïski im Gespräch mit Majang Hartwig-Kramer, Redaktionsleitung *Dental Tribune Schweiz*.

Ein «Macher», der ständig neue Ideen im Kopf hat, ist Ralph Nikolaïski, Projektleiter der DENTAL BERN. Die Zusammenarbeit mit ihm – die *Dental Tribune Schweiz* ist ja einer der offiziellen Medienpartner der Schweizer Dentalschau – ist nie langweilig. In einem kurzen Interview stellt er sich den Fragen der *Dental Tribune Schweiz*.

Dental Tribune: Herr Nikolaïski, was wird es Neues auf der DENTAL BERN 2018 geben?

Ralph Nikolaïski: Die DENTAL BERN 2018 wird, wie soll ich sagen, noch gesprächiger. Das mag sich seltsam anhören, aber das kommt daher, dass wir die Standflächen neu angeordnet haben. So sind jetzt die Gänge überall konsequent drei Meter breit. Nicht mehr bis zu sechs Meter. Und so wird es eben gesprächiger: Man rückt zusammen auf den Gängen, kommt einfacher mit den Kollegen in Kontakt und ins Gespräch. Vielleicht sind wir da, ohne es zu wissen, ein Trendsetter: Die BaselWorld macht es auch so, hat sie soeben gemeldet. Die wird jetzt auch ganz bewusst reduziert und fokussiert auf das aktuelle Marktumfeld der Messe.

Und was bedeutet das für die Aussteller?

Diese Nähe gilt auch für die Aussteller, sie rücken an die Besucher, kommen einfacher an sie heran und schneller in die Gespräche. Ausserdem können sich jetzt alle Aussteller noch besser präsentieren. Denn durch unsere neue Anordnung sind jetzt alle Plätze absolut ebenbürtig.



Ralph Nikolaïski, Projektleiter der DENTAL BERN, in Aktion.

Dazu kommt, dass wir die Messestände wie in einer Arena anordnen, mit verschiedenen Standhöhen, sodass sich die Besucher besonders leicht orientieren können.

Sind denn schon alle Standflächen gebucht und wie viele Aussteller sind angemeldet?

Die Aussteller haben diese Vorteile sofort verstanden und sich umgehend angemeldet. So sind wir seit Juli 2017 ausgebucht, das ist absoluter Rekord. Alle 105 Flächen sind weg.

Dann gibt es keine Möglichkeiten mehr für Späterschlossene, sich auf der DENTAL BERN zu präsentieren?

Naja, die Nachfrage war ja wirklich enorm, und die Flächen gingen so schnell weg, da haben wir nach dem Eingangsbereich in der Galerie noch eine Zusatzfläche geschaffen. Da bieten wir auch Modulstände zu einem Pauschalpreis von 3'333 Franken plus Mehrwertsteuer an, das ist schon sehr attraktiv. Man muss sich aber schnell melden, es hat nur noch vier oder fünf Plätze.

Wie viele ausstellende Nationen werden in Bern vertreten sein, und gibt es Unternehmen, die das erste Mal auf der DENTAL BERN vertreten sind?

Die DENTAL BERN ist zusammen mit dem SSO-Kongress DAS Schaufenster der Schweizer Dental-

branche. Keine andere Veranstaltung in der Schweiz zeigt so genau, was der Dentalsektor so drauf hat. Gala, kann ich da nur sagen. Und deswegen haben wir alle führenden Unternehmen – egal, ob gross oder klein, ob aus der Schweiz oder aus dem Ausland – an der Fachmesse als Aussteller dabei. Und klar, auch der Standort trägt dazu bei, Bern ist ja für alle Beteiligten bestens erreichbar.

Bleiben Sie der Farbe PINK treu?

Ja, eine dentalmedizinische Farbe ist das ja wirklich nicht, auch keine besonders männliche Farbe. Aber wenn Sie sich den Dental-

markt so anschauen und wer da arbeitet, sind das ja immer mehr Frauen, und das ist sicherlich eine erfreuliche Entwicklung. Daran hatte ich damals aber gar nicht gedacht, ich fand nur diese Farbe so wunderbar krass, und deshalb hatte ich sie gewählt.

Und 2018? Mit welchen Überraschungen dürfen wir noch rechnen?

Da brauche ich nur unser Motto zu zitieren: Wer hingehet, weiss mehr!

Vielen Dank für das überaus informative Gespräch.



Die Zukunft der Implantologie – Keramik vs. Titan

Jetzt schon vormerken: Der 4. ISMI-Jahreskongress findet am 22. und 23. Juni 2018 in Hamburg statt.

HAMBURG – Die Internationale Gesellschaft für metallfreie Implantologie e.V. (ISMI) wurde im Januar 2014 in Konstanz gegründet. Zum Gründerkreis gehörten renommierte Implantologen aus dem In- und Aus-

land. Nach den ersten drei erfolgreichen Veranstaltungen in Konstanz und Berlin lädt die heranwachsende Fachgesellschaft am 22. und 23. Juni 2018 zu ihrer 4. Jahrestagung nach Hamburg ein. Zum Referententeam des ISMI-Jahreskongresses gehören ausgewiesene Experten aus dem In- und Ausland. Die zweitägige Veranstaltung beginnt am Freitagvormittag mit Seminaren und Workshops und wird am Nachmittag mit Live-Operationen (Online-Übertragung in den Tagungssaal) fortgesetzt. Der Samstag steht ganz im Zeichen wissenschaftlicher Vorträge zum Thema «Die Zukunft der Implantologie – Keramik und Biologie».

Die 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 sie ihre Mitglieder mit Fortbil-

dungsangeboten sowie regelmässigen Fach- und Marktinformationen. Darüber hinaus setzt sich die Fachgesellschaft in ihrer Öffentlichkeitsarbeit, d.h. in den Fachkreisen sowie in der Patientenkommunikation, für eine umfassende Etablierung metallfreier implantologischer Behandlungskonzepte ein.

Den Kongress begleitend findet an beiden Tagen eine Dentalausstellung statt, auf der die Unternehmen eine ausgewählte und auf den Kongress zugeschnittene Produktpalette präsentieren. Jederzeit gerne stehen die Firmenvertreter für beratende Gespräche und darüber hinaus auch Bestellungen zur Verfügung.

OEMUS MEDIA AG

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

16

Die Zukunft der Implantologie – Keramik und Biologie

4TH ANNUAL MEETING OF ISMI INT. SOCIETY OF METAL FREE IMPLANTOLOGY

22. und 23. Juni 2018 | Hamburg
Empire Riverside Hotel





50%
GRÖßERE
LINSE
(12 MM)

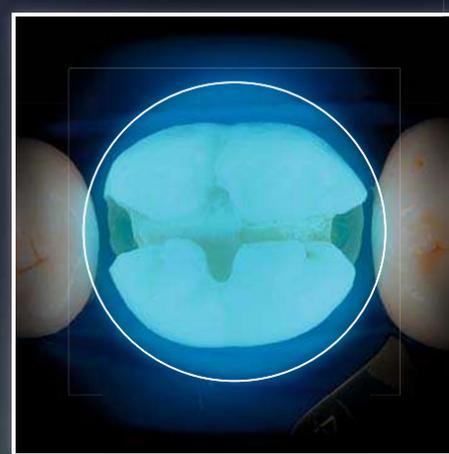
ZWEITE
ON/OFF
TASTE

VALO[®]

GRAND

LED-POLYMERISATIONSLEUCHE

DIE NEUE DIMENSION



VALO Grand hat eine 12 mm große Linse, mit der bei einer einzigen Aushärtung eine größere Fläche abgedeckt werden kann.

ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

ULTRADENT.COM/DE

Wenn Tradition verpflichtet

dema dent AG: Neues Logo, neuer Onlineshop und noch mehr kundenorientierte Leistung.

Der Zusammenschluss der dema dent AG mit der dental bauer Schweiz AG seit dem 1. August 2017 ist ein Gewinn sowohl für Kunden als auch für langjährige Mitarbeiter des Schweizer Dentaldepots. Im Interview mit Lutz V. Hiller, Mitglied des Vorstandes der OEMUS MEDIA AG, erläutern Jochen und Jörg Linneweh, beide Geschäftsführer von dental bauer, sowie Peter Stark, CEO von dema dent, die neue Firmenstruktur.

Dental Tribune: Herr Linneweh, Sie haben sich entschieden, bis auf Weiteres aktiv in der Leitung der dema dent mitzuarbeiten. Wie bewerten Sie die bisherige Weiterentwicklung des Traditionsunternehmens?

Jochen Linneweh: Diese Entscheidung kam spontan, denn ich möchte dieses Unternehmen von meiner 30-jährigen Erfahrung im Dentalhandel profitieren lassen. Hinzu kommt, dass sich zwischen den Mitarbeitern und mir innerhalb kürzester Zeit eine sehr gute persönliche Bindung und ein hohes gegenseitiges Vertrauen aufgebaut hat, was uns sehr viel Freude in der gemeinsamen Zusammenarbeit bereitet. Vereinfacht

nehmens. Unsere verjüngte Stammmannschaft ist das grösste Kapital der dema dent. Dazu gehören sowohl langjährige Mitarbeiter als auch ein neues Team von Schweizer Fachkräften. Aktuell vorliegende Bewerbungen belegen die neu gewonnene Attraktivität dieser Firma als Arbeitgeber. Hinzu kommen neue Kunden, die inzwischen bereits den frischen Wind bei der dema dent gespürt haben. Zuverlässige technische Dienstleistungen und die individuelle Persönlichkeit unserer Kundenberater im Aussendienst wie auch am Telefon sorgen für stabile Kundenbeziehungen. Dank unserer Technikerstützpunkte in Basersdorf, Bern, Willisau und St. Gallen sind wir in der Lage, einen schnellen Support zu bieten.

Wie sind derzeit die Verantwortungsbereiche innerhalb der Leitung der dema dent verteilt?

Jochen Linneweh: Peter Stark, der das Unternehmen auch schon vor unserer Fusion in der damaligen Gründungsphase in den 1990er-Jahren begleitete, hat aktuell und vorübergehend seinen Aufgabenschwerpunkt im Gesamtbereich des Einkaufs



Im Gespräch (v.l.): Jochen Linneweh (Geschäftsführer dental bauer), Lutz V. Hiller (Vorstandsmitglied OEMUS MEDIA AG) und Peter Stark (CEO dema dent).

«Unser erklärtes Ziel ist es, in Zukunft über die beste in der Schweiz existierende dentale Logistik zu verfügen in der Zuverlässigkeit wie ein «Schweizer Uhrwerk».»

(Jochen Linneweh, Geschäftsführer dental bauer)



Im Gespräch (v.l.): Jochen Linneweh (Geschäftsführer dental bauer), Lutz V. Hiller (Vorstandsmitglied OEMUS MEDIA AG) und Jörg Linneweh (Geschäftsführer dental bauer).

ausgedrückt: Es macht Spass, mit motivierten Menschen zusammen zu sein und die Zukunft dieser Firma gemeinsam zu definieren. Der vergleichsweise kleine Schweizer Dentalmarkt hat besonders von der Verschmelzung der dema dent AG mit der dental bauer Schweiz AG zum 1. August 2017 profitiert: Das bis dato bereits zu den hiesigen Marktführern zählende Unternehmen dema dent konnte sowohl seinen Kundenservice als auch die Preisgestaltung dank des europaweit agierenden Mutterkonzerns dental bauer optimieren, ohne dabei seine Schweizer Identität aufzugeben. Im Gegenteil: Kontinuität lautet das Stichwort. Die Schweizer Unternehmenskultur wird bei uns gelebt – eben ein Schweizer Dentaldepot für Schweizer Kunden.

Inwieweit tragen Ihrer Meinung nach die langjährigen Mitarbeiter dazu bei?

Jörg Linneweh: Qualifizierte Mitarbeiter sind die wesentliche Ressource und Herzstück eines Unter-

nehmens. Unsere verjüngte Stammmannschaft ist das grösste Kapital der dema dent. Dazu gehören sowohl langjährige Mitarbeiter als auch ein neues Team von Schweizer Fachkräften. Aktuell vorliegende Bewerbungen belegen die neu gewonnene Attraktivität dieser Firma als Arbeitgeber. Hinzu kommen neue Kunden, die inzwischen bereits den frischen Wind bei der dema dent gespürt haben. Zuverlässige technische Dienstleistungen und die individuelle Persönlichkeit unserer Kundenberater im Aussendienst wie auch am Telefon sorgen für stabile Kundenbeziehungen. Dank unserer Technikerstützpunkte in Basersdorf, Bern, Willisau und St. Gallen sind wir in der Lage, einen schnellen Support zu bieten.

Mit Roman Schmid verlässt einer der ehemaligen Unternehmensgründer die Firma zum Ende des Jahres. Welche Gründe gibt es für das Ausscheiden?

Peter Stark: Veränderungen bieten auch Chancen und sind die einzigen Konstanten – dieser Satz bringt es doch so richtig auf den Punkt. Sein Entschluss war privater Natur und wurde von uns gemeinsam bereits zu Jahresbeginn fixiert. Roman Schmid hat über Jahre viel für das Unterneh-

men getan und er hat daher auch die Weiterentwicklung unserer Firma in den letzten Monaten mit grosser Aufmerksamkeit mitverfolgt. Wir danken ihm für seine wertvollen konstruktiven Ideen, wie auch dafür, dass er sich bei der Übergabe der von ihm betreuten Kunden an andere Kollegen mit hohem Engagement eingebracht hat. Wir wünschen Roman Schmid alles Gute, vorrangig Gesundheit, und dass er sich die Zeit gönnt, um sich vollumfänglich all seinen geliebten Hobbys zu widmen.

Auch in der Schweiz steigen die gesetzlichen Hygieneanforderungen für Zahnarztpraxen und Zahnkliniken. Inwieweit ist dema dent dafür optimal aufgestellt?

Jörg Linneweh: Die sogenannten Hygienerichtlinien, wie wir sie aus Deutschland kennen, haben hier bislang keine Gültigkeit. Ob, wann und in welchem Umfang diese oder vergleichbare Regelungen in der Schweiz greifen werden, ist nicht bekannt. Gleich wie, wir sind darauf vorbereitet. Bereits seit

Jahren bieten wir in Deutschland hierin eine gesetzeskonforme professionelle Beratung und Schulung von Praxen. Diese Dienstleistung ist unter dem Begriff PROKONZEPT® zusammengefasst. Auch das zählt zu den Synergien, die der Mutterkonzern dental bauer bieten kann und von denen der Schweizer Zahnarzt profitiert. So wird die dema dent zum Visionär, denn schon lange vor Inkrafttreten eventuell neuer Bestimmungen ist das notwendige Know-how in puncto Hygiene abrufbar.

Worin sehen Sie weiteres Ausbaupotenzial für die dema dent AG?

Jörg Linneweh: Nun, alles will ich heute auch nicht verraten, doch gebe ich Ihnen gern einen kleinen Vorgeschmack. Aus unserer Sicht ist der Dienstleistungsbereich einer professionellen neutralen Unterstützung bei der Abgabe und Vermittlung bestehender Praxen sowie Existenzgründung noch deutlich stärker ausbaubar. Hier kommt es auf Sachwissen, Neutralität, Integrität und ein zugleich umfangreiches Netzwerk an. Darüber verfügen wir bereits und sind dabei, uns diesem Sektor noch intensiver zu widmen. Hier ist höchste Vertraulichkeit geboten, daher machen wir diese Arbeit zur «Chefsache». Auch dabei profitieren wir von der Erfahrung unserer deutschen Kollegen bei dental bauer, die dort unter dem Begriff EXISTKONZEPT^{db} zusammengefasst ist.

Herr Linneweh, im Gegensatz zu vielen anderen Unternehmen bleibt dental bauer inhabergeführt. Wie würden Sie die Firmenkultur beschreiben und welche Vorteile hat diese Ihrer Meinung nach?

Jochen Linneweh: «Act european, think local» ist inzwischen ein gängiges Schlagwort, allerdings praktizieren meine Familie und ich

das europäische Denken und regionale Handeln geschäftlich wie privat schon seit vielen Jahren. Dieses Credo beschreibt somit auch sehr gut die Firmenphilosophie von dental bauer, völlig gleich, in welchem Land wir tätig sind: Die Firmen bleiben landesspezifisch individuell und geben nichts von ihrer Bodenhaftung ab. Eine inhabergeführte Firmenstruktur sichert mit Herzblut den Erhalt der Identität eines Unternehmens.

Am Firmengrundsatz arbeiten wir alle gern gemeinsam, und das Tag für Tag. Der Schweizer Markt imponiert mir in dieser Hinsicht daher sehr. Davon könnten manche lernen. Die Beziehung zwischen Kunde und hiesigem Anbieter ist vorbildlich von gegenseitigem Respekt, Loyalität und Identifikation geprägt. Daraus abgeleitet kommt es für uns nicht infrage, eigene Praxen zu gründen oder als Investor zu agieren und damit in Konkurrenz zu unseren Kunden zu treten.

Welche unternehmerischen Ziele verfolgen Sie in 2018?

Jochen Linneweh: Unsere langjährigen treuen Kunden, unsere Lieferanten wie auch unsere Mitarbeiter sollen heute und in Zukunft von unserer konstanten Zuverlässigkeit profitieren. Das sichert uns auch weiterhin den Vorsprung gegenüber unseren Mitbewerbern.

Vielen Dank für das Interview. 



dema dent AG

Tel.: +41 44 838 65 50
www.demadent.ch

Verlässliche Partnerschaft

NSK bei abc dental.



Uns geht es nicht nur um die Produktion von Gütern, sondern auch um Ideale. Unser Ziel ist es, gemeinsam mit den Menschen in aller Welt neue Werte zu schaffen. Dingen, die es bisher noch nicht gab, verleihen wir eine Form. Wir schaffen Technologien, die jeden in Erstaunen versetzen. Wir bereichern das Leben vieler und zaubern ein Lächeln auf die Gesichter der Menschen. Auch in den vor uns liegenden Jahren werden wir Ihr verlässlicher und kreativer Partner sein. [DT](#)

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

BiGaia™ ProDentis® – für ein gutes Mundgefühl

Probiotikum von Streuli Pharma stellt orales Gleichgewicht her.

Neuere Ansätze zur Bekämpfung von Karies, Gingivitis, Parodontitis oder Periimplantitis zielen darauf ab, pathogene Keime der oralen Mikroflora durch gutartige Bakterien – wie zum Beispiel *Lactobacillus reuteri* – zu verdrängen.

dokumentiert. BiGaia™ ProDentis® enthält die klinisch getestete, patentierte Kombination von zwei sich ergänzenden Stämmen von *L. reuteri* (*L. reuteri* Prodentis®), die auch im körpereigenen Speichel vorkommen.

Dank seiner innovativen Formel stellt das Produkt das Gleichgewicht der oralen Mikroflora wieder her und ergänzt somit die tägliche Mundhygiene. BiGaia™ ProDentis® ist zuckerfrei und als Lutschtablette mit Minzgeschmack erhältlich. [DT](#)

Bitte achten Sie auf eine abwechslungsreiche und ausgewogene Ernährung sowie eine gesunde Lebensweise.



Lactobacillus reuteri erfüllt anerkanntermaßen alle Anforderungen an ein modernes Probiotikum. Die positiven Effekte des Probiotikums *L. reuteri* auf die menschliche Gesundheit sind wissenschaftlich

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

Neue Aspekte der Mundhygiene

Die bakterielle Verdauung startet im Mund!

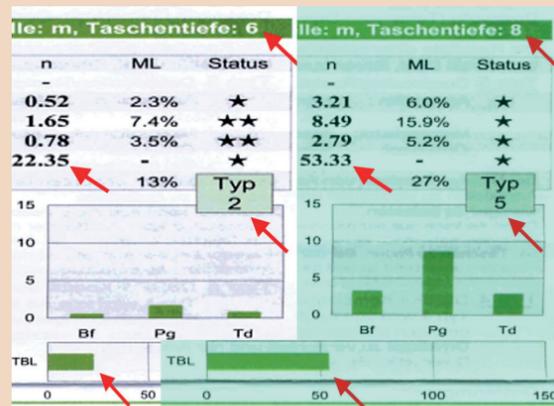
Elementare Aspekte des Kauens und der Verdauung wurden bisher kaum bedacht. Orale Biofilme gelten als unhygienisch und werden z.T. radikal eliminiert. Dabei fällt bei genauer Beobachtung der Kauaktivität beim Einspeicheln auf, dass neben der oralen Ptyalinsekretion offenbar auch schon im Mund eine bakterielle Vorverdauung gestartet wird.

Die Zähne in ihren bakteriell besiedelten Zahntaschen im Parodont setzen durch Druck auf ihr „schwimmendes Zahnbett“ bei jedem Biss ein mit Bakterien geimpftes Exprimat in den Speisebrei ab. Durch diese Impfung des Speisebreis mit exprimierten Bakterien aus dem Sulkus wird eine gesunde – oder pathologische – Verdauung gestartet. Sie triggert durch ihre Zusammensetzung die Entwicklung des Mikrobioms im Darm. Störungen dieses Mikrobioms zeigen sich an pathologischen Wechselwirkungen im Gastrointestinal-

trakt sowie an den Kopfschleimhäuten z.B. der Nebenhöhlen und im Parodont. – Hier liegt der tatsächliche Grund für die Entwicklung und rasante Zunahme zivilisatorischer Krankheiten.

Der nebenstehende Zusammenschnitt eines Pado-tests zeigt die Reduktion der Destruktionsaktivität und die positiven Veränderungen in der Zusammensetzung der Bakteriologie des Sulkusfluids unter breiter orthomolekularer Substitution mit Itis-Protect. Grün lasiert sind die antibiotikapflichtigen, dysbiotischen, destruktiven Ausgangswerte, die sich innerhalb von drei Monaten ohne Antibiotika zur physiologischen Symbiose gewandelt haben.

Eine umfassende, standardisierte Darmpflege für Dünn- und Dickdarm mit Itis-Protect saniert nicht



nur das Mikrobiom. Vom entspannten Intestinum über das genesene Parodont bis zur sichtbaren Hautverbesserung zeigt sich der positive Einfluss der umfassenden hypoallergenen Reinstoff-Substitution! [DT](#)

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

ANZEIGE

LIVE-OP | CONTINUING MEDICAL EDUCATION

Die Leser der Dental Tribune erhalten monatlich die Möglichkeit, thematische Live-OPs in Form eines Livestreams innerhalb der ZWP online CME-Community abzurufen und wertvolle Fortbildungspunkte zu sammeln. Die Teilnahme ist kostenlos. Um die CME-Punkte zu erhalten, ist lediglich eine Registrierung erforderlich.



LIVE-OP

1 CME-Punkt



Termin:
» am 5. Dezember, 14 Uhr, unter:
www.zwp-online.info/cme-fortbildung/livestream

Unterstützt von:
camlog



Dr. Stefan Ulrici (Infos zum Referenten)

Mit dem einseitigen Verlust von endständigen Zähnen geht die funktionelle Stützzone verloren. Um die daraus resultierende einseitige Belastung zu vermeiden und die Wiederherstellung der bilateralen Kaufunktion zu gewährleisten, kann, neben der Versorgung mit einer Teilprothese oder einem kombiniert feststehend-herausnehmbaren Zahnersatz, eine rein feststehende prothetische Versorgung mittels Implantaten ermöglicht werden.

In der Live-OP werden bei bestehender unilateraler Freundsituation im Unterkiefer CONELOG Implantate inseriert. Dabei werden die Vorteile des konischen Implantatsystems sowie technische Besonderheiten vorgestellt. Im Fokus stehen die Unterschiede in der Handhabung zu Butt-Joint-Verbindungen. Implantatchirurgische Einsteiger erhalten praktische Hinweise von der Planung bis zu Versorgungsmöglichkeiten.

Dr. Stefan Ulrici ist seit 2005 in der Implantologie tätig. In der Praxis werden pro Jahr circa 500 Implantate gesetzt, wovon 95 Prozent auch prothetisch versorgt werden. Aus diesem Grund steht die prothetisch orientierte Implantatpositionierung im Fokus einer jeden Restauration.



ZWP online CME gibt Zahnärzten vielfältige Möglichkeiten, ihr Fachwissen gemäß den gesetzlichen Vorgaben regelmäßig und kontinuierlich auf den neuesten Stand zu bringen. Die Palette reicht von Fachbeiträgen, über Webinare bis hin zu Live-Operationen aus den verschiedenen Competence Centern.

Der Wissenstest (Multiple-Choice) muss mindestens zu 70 Prozent korrekt ausgefüllt werden, um den jeweiligen Fortbildungspunkt gutgeschrieben zu bekommen. Bei erfolgreicher Teilnahme erhält der Nutzer ein Zertifikat über 1 CME-Punkt, was anschließend bei der Kammer einzureichen ist.

Registrierung/ZWP online CME-Community

Um aktiv an der ZWP online CME teilnehmen zu können, ist die kostenfreie Mitgliedschaft in der ZWP online CME-Community erforderlich.

Bitte beachten Sie, dass die mit * gekennzeichneten Pflichtfelder (Titel, Name, Adresse) vollständig ausgefüllt sein müssen, um das bei erfolgreicher Teilnahme ausgestellte Zertifikat bei der Kammer einzureichen. Nach der kostenlosen Registrierung unter www.zwp-online.info/cme-fortbildung/livestream erhalten die Nutzer eine Bestätigungsmail und können das Fortbildungsangebot sofort vollständig nutzen.

Vorteile der Mitgliedschaft:

- » Sie partizipieren an einem regelmäßigen, qualitativ hochwertigen Online-Fortbildungsangebot
- » Sie erwerben Ihre Fortbildungspunkte bequem von zu Hause aus
- » Sie erhalten regelmäßig die aktuellsten CME-Informationen per Newsletter
- » Sie haben über das ZWP online CME-Archiv Zugriff auf ein thematisch breit gefächertes Angebot an CME-Artikeln, -Webinaren und -Live-Operationen/Behandlungen
- » Exklusiver Live-Chat mit den Referenten/Operateuren
- » Effiziente Fortbildung
- » Keine teuren Reise- und Hotelkosten
- » Keine Praxisausfallzeiten
- » Fortbildung überall und jederzeit

Sind Zahnärzte in der Schweiz zu teuer?

Der Zahntourismus aus der Schweiz nach Deutschland nimmt zu. Wie können Schweizer Zahnarztpraxen Gegensteuer geben?

Gemäss einer Studie des Universitären Zentrums für Zahnmedizin Basel (UZB) reisen Patienten für zahnmedizinische Behandlungen mit zunehmender Tendenz nach Deutschland. Bei den Gründen fürs «Fremdgehen» ins Nachbarland steht an erster Stelle das als gut bewertete Preis-Leistungs-Verhältnis. Doch auch die Kompetenz der Zahnärzte in Deutschland wird

nicht in Zweifel gezogen, die an zweiter Stelle figuriert. Gute Noten erhalten deutsche Zahnarztpraxen interessanterweise auch bei Themen, die im Servicebereich angesiedelt sind: Bereits an dritter Stelle nennen die Teilnehmenden der Studie die Freundlichkeit des Praxispersonals. Positiv bewertet wird auch die Beratung, und selbst die kurzen Wartezeiten werden als Grund für den

Zahnarztbesuch jenseits der Grenze genannt.

Profilierung und Differenzierung durch Service-Exzellenz

Die Studienergebnisse sollten die Schweizer Zahnarztpraxen aufhorchen lassen. Dass Zahnärzte in der Schweiz dank solider Ausbildung und kontinuierlicher Weiterbildung eine erstklassige Behandlungsquali-

tät bieten, dürfte allgemein anerkannt sein. Es stellt sich jedoch die Frage, ob in der Branche ein Service-defizit auszumachen ist. Dieses wettzumachen müsste hohe Priorität geniessen, denn bei nahezu austauschbaren Behandlungsleistungen ist Service-Exzellenz für Zahnarztpraxen in der Schweiz der wichtigste Differenzierungsfaktor – vor allem auch gegenüber der ausländischen Konkurrenz.

Finanzierung als ergänzendes Dienstleistungsangebot

Da die Behandlungskosten bei der Zahnarztwahl eine zentrale Rolle spielen, bietet es sich geradezu an, den Service in diese Richtung auszubauen. Kompetente Beratung zur Finanzierung von zahnmedizinischen Behandlungen wie sie die Zahnärztekasse für die Patienten ihrer Kunden anbietet, kann wesentlich zur Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit einer Zahnarztpraxis beitragen. Als kundenfreundliches Unternehmen kann sie sich auch mit attraktiven Finanzierungsmodellen wie Teilzahlung profilieren. Dies bei minima-

ANZEIGE

dentalbern.ch



31.5.–2.6.2018

lem administrativem Aufwand, da sich die Zahnärztekasse AG um die gesamte Abwicklung und die Kontrolle der Zahlungseingänge kümmert. Willkommen dürfte die Unterstützung in finanziellen Fragen auch bei jenen jährlich rund 180'000 Personen in der Schweiz sein, die gemäss einer im Auftrag von Bund und Kantonen durchgeführten Untersuchung auf Zahnbehandlungen verzichten, weil sie sich diese nicht leisten können.* [DT](#)

* Quelle: Bundesamt für Statistik

Zahnärztekasse AG

Tel.: +41 43 477 66 52
www.zakag.ch



Patienten-Kompetenzzentrum der Zahnärztekasse AG: Beratung und Begleitung in finanziellen Fragen.

Schmerzfrei durch den Winter

Sensodyne® Repair* & Protect schützt vor Hypersensibilität.

Gerade im Winter braucht unser Körper besonders viel Zuwendung. Die richtige Pflege ist zum Beispiel gefragt, wenn es um trockene Winterhaut geht. Was viele nicht wissen: Auch unsere Zähne reagieren auf Einflüsse der kalten Jahreszeit. Gerade Menschen mit schmerzempfindlichen Zähnen leiden oft unter

hervorrufen. Um den Schmerz zu vermeiden, verändern Betroffene häufig ihr Ernährungsverhalten und werden so in ihrer Lebensqualität eingeschränkt. Damit das nicht mehr nötig ist, haben die Experten von Sensodyne® die innovative Zahnpasta Sensodyne® Repair* & Protect entwickelt.

niessen können, enthält die Formel von Sensodyne® Repair* & Protect 0,454 Prozent Zinnfluorid. Dieses bildet bei regelmässiger, zweimal täglicher Anwendung eine widerstandsfähige Schutzschicht auf den offenen Dentinkanälen. Diese werden somit geschlossen und repariert, d.h. eine Schutzschicht wird auf den schmerzempfindlichen Bereichen der Zähne gebildet. Reize, wie die kalte Winterluft, können dadurch nicht mehr zum Nerv vordringen. Wer deshalb zweimal täglich mit Sensodyne® Repair* & Protect Zähne putzt, schützt sich langfristig vor Schmerzempfindlichkeit. Und für alle, die den Eiskristallen mit schneeweissen Zähnen die Show stehlen möchten, gibt es die Sensodyne® Repair* & Protect auch als Whitening-Zahnpasta. Sie entfernt sanft oberflächliche Verfärbungen und hilft, das natürliche Weiss der Zähne schonend zu erhalten, ohne den Zahnschmelz durch grobe Putzkörper anzugreifen.

Sensodyne® Repair* & Protect und Sensodyne® Repair* & Protect Whitening sind in Apotheken, Drogerien sowie in ausgewählten Lebensmitteleinzelhandelsketten (Coop) erhältlich. [DT](#)



der eisigen Winterluft.

Denn die Kälte kann sogar beim Atmen einen unangenehmen Schmerz hervorrufen. Hier setzt Sensodyne® Repair* & Protect an. Die Zahnpasta wirkt der Ursache von schmerzempfindlichen Zähnen effektiv entgegen und schützt so langfristig vor Schmerzempfindlichkeit.

Rund 30 Prozent¹ aller Erwachsenen in der Schweiz leiden an schmerzempfindlichen Zähnen – und das nicht nur im Winter. Egal, ob ein warmes Getränk, ein süsses Dessert oder eine erfrischende Limonade – Lebensmittel mit unterschiedlichen Temperaturen und Zusammensetzungen können bei ihnen ein unangenehmes Gefühl

Schmerzen durch offene Dentinkanäle

Die Ursache für schmerzempfindliche Zähne sind offene Dentinkanäle. Das sind mikroskopisch kleine Kanäle im Zahn, die häufig durch abgebautes Zahnschmelz oder zurückgehendes Zahnfleisch freigelegt werden. Sie bilden eine direkte Verbindung zwischen dem Zahnnerv und äusseren Reizen, wie z.B. Hitze oder Kälte, was einen kurzen, stechenden Schmerz verursachen kann.

Damit Betroffene den Winter spaziergang und die anschliessende heisse Schokolade schmerzfrei ge-

¹GfK 2016 | NCH Brand Tracking | Report Sensitive Teeth | Sensodyne | May 2016.

GSK Consumer Healthcare Schweiz AG

Tel.: +41 31 862 21 11
www.glaxosmithkline.ch

«Bleaching to go»

Praktisch, preiswert und wirksam.



«Opalescence Go® ist ein wichtiger Bestandteil unseres Prophylaxeangebotes, um die Zahnfarbe zu optimieren. Wir sind überzeugt von dem Produkt, es ist einfach, wirksam, preiswert, modern und sicher. Gerade bei jungen Patienten sind wir oft verblüfft, wie schnell und effektiv die Aufhellung funktioniert. Wir erhalten nur positive Rückmeldungen. Unsere Patienten vertrauen uns und Opalescence Go®!»

Zahnarztpraxis Michael Seitz, M.A., Stuttgart
Kathrin Kurrle-Walter,
Zahnmedizinische Fachassistentin

Opalescence Go® mit einem Wasserstoffperoxidgehalt von 6 Prozent ist besonders für Bleaching-Einsteiger und zur Erhaltung des Effektes bereits erfolgter Zahnaufhellungen geeignet. Das «Bleaching to go»-Produkt kann nach Anamnese und Erstanwendung in der Praxis bequem mit vorgefertigten UltraFit Trays zu Hause gehandhabt werden. Die gefüllten Schienen, erhältlich in den Geschmacksrichtungen «Mint» und «Melon», passen sich optimal der individuellen Zahnreihe an und reichen von Molar zu Molar. Die aufwendige und Kosten verursachende Anfertigung von Tiefzieh-schienen entfällt. Opalescence Go® verbleibt an fünf bis zehn Tagen für jeweils 60 bis 90 Minuten bis zum gewünschten Ergebnis im Mund des Pa-

tienten. Nach der Anwendung ist das Gel leicht entfernbar. Fluorid und Kaliumnitrat sorgen durch die Stärkung des Zahnschmelzes und den Schutz vor Zahnsensibilitäten für eine verbesserte Zahngesundheit. Eine schnelle und unkomplizierte, zugleich aber professionelle Zahnaufhellung ist somit gewährleistet. Die Patientenbindung und -compliance wird auf diese Weise dauerhaft verbessert. [DT](#)

Ultradent Products

Tel.: +49 2203 3592-0
www.ultradent.com

ULTRADENT PRODUCTS, INC.

Anerkennung für Kreativität und wissenschaftliches Know-how

Bronze beim Edison Award 2017 für den 3M Mobile True Definition Scanner.

Als die Minnesota Mining and Manufacturing Company (3M) 1902 gegründet wurde, war Thomas Alva Edison bereits ein passionierter Erfinder. Mit Einfallsreichtum und Sinn für die Wissenschaft gelang es ihm, Technologien hervorzubringen, die das Leben von Millionen Menschen beeinflussen sollten. Kreativität und wissenschaftliches Know-how bilden auch bei 3M die Grundlage für zahlreiche Neuentwicklungen. Zu ihnen gehört der 3M Mobile True Definition Scanner, der kürzlich einen Edison Award erhielt.

Der nach Edison benannte Innovationspreis wird seit 1987 jährlich an Entwickler zukunftsweisender Produkte und Services verliehen. Bewerbungen sind in 15 verschiedenen Kategorien möglich, unter ihnen Medical/Dental, in der die Entwickler des 3M Mobile True Definition Scanner ihre Bewerbung einreichten. Dank seiner über-

zeugenden Eigenschaften gelangte der Tablet-basierte Intraoralscanner



Die Auszeichnung unterstreicht das hohe Potenzial des 3M Mobile True Definition Scanners. Er ähnelt in seiner Handhabung einem Tablet-PC und seine Bedienung ist selbsterklärend. Zudem ist der Transport in ein anderes Behandlungszimmer einfach und der Platzbedarf gering. Davon profitiert nicht nur das Praxisteam, das mehr Bewegungsfreiheit während der Behandlung genießt, sondern auch der Patient, für den die geplanten Behandlungsschritte dank visueller Unterstützung leichter nachvollziehbar werden. [DT](#)

nicht nur ins Finale, sondern wurde sogar in der Subkategorie Diagnostic Tools mit einem Award in Bronze ausgezeichnet.

3M Deutschland GmbH
Tel.: +49 8152 700-1777
www.3mschweiz.ch/OralCare

Das TWIST Konzept

Die Vereinfachung der Politur für Klinik und Labor.



auf Silikat- und Oxidkeramik abgestimmte TWIST Polierer zur Verfügung. Hervorragende Polierergebnisse auch auf diesen schwer zu bearbeitenden Materialien sind nun in kürzester Zeit

zu erzielen. Darüber hinaus präsentiert EVE eine spezielle Produktreihe für die Bearbeitung temporärer Materialien im zahntechnischen Labor. EVE Diatemp bietet den Zahntechnikern eine effektive Polierlösung für temporäre und dauerhafte Kunststoffmaterialien, PMMA, Hybridkeramiken, Hybridkomposite und Veneerkunststoffe. Zudem wird das TWIST Sortiment für den zahntechnischen Bereich um eine Variante mit 26 mm Durchmesser erweitert. [DT](#)

Das TWIST Konzept hat die Art der Politur verändert. Die innovative Lamellenform und die damit einhergehende Anpassung an jegliche Oberflächenstruktur vereinfachen jeden Polierprozess. Die vielen Vorteile haben TWIST Polierer zu unverzichtbaren Instrumenten in der täglichen Arbeit vieler Zahnärzte und Zahntechniker werden lassen. Die intuitive Anwendung machen sie zum idealen Polierwerkzeug. Die Flexibilität und die damit einhergehende Anpassung an jegliche Oberflächenstruktur ermöglichen auch die Politur schwer zu bearbeitender Bereiche wie der Okklusion.

Nach dem Erfolg der TWIST Form in den EVE Produktserien Diacomp® Plus und Diapol® wird das TWIST Sortiment jetzt auch auf die Varianten Diapro und Diacera angewendet. Somit stehen dem Anwender nun auch speziell

Vertrieb in der Schweiz:

EVE Ernst Vetter GmbH
Pforzheim

Rodent AG
Tel.: +41 71 763 90 60
www.rodent.ch

ANZEIGE

IHRE NUMMER 1 bei ästhetischen Front- und Seitenzahn-Rekonstruktionen

BIOFIT featuring **BIOCLEAR**
HD MATRIX



ms-dental
MS Dental AG - Dentalprodukte - Produits dentaires - Juraweg 5 - CH-3297 Buswil
T +41 32 387 38 68 - F +41 32 387 38 78 - info@msdental.ch - www.msdental.ch



HD MATRIX



HELFFEN SIE IHREN PATIENTEN AUF DEM WEG ZU GESUNDEM ZAHNFLEISCH

EMPFEHLEN SIE DAS STARKE DUO!

Chlorhexamed

57 %

REDUKTION DER ZAHNFLEISCH-
ENTZÜNDUNG* NACH 2 WOCHEN¹

Chlorhexamed FORTE 0,2% Mundspülung als kurzzeitige Intensivbehandlung für Patienten mit Zahnfleischentzündungen.

parodontax

48 %

GRÖSSERE REDUKTION VON
ZAHNFLEISCHBLUTEN^{**},²

parodontax Zahnpasta zur täglichen Anwendung für eine optimale Zahnfleischgesundheit zwischen den Zahnarztbesuchen.



Arzneimittel



Medizinprodukt

©2017 GSK oder Lizenzgeber.
Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert.

* „Gingivival Index“ (GI) zur Messung von Zahnfleischbluten und -entzündung

**Reduziert Zahnfleischbluten mehr als eine herkömmliche Zahnpasta nach einer professionellen Zahnreinigung und bei 2x täglicher Anwendung während 24 Wochen

1. Todkar R, et al. Oral Health Prev Dent 2012;10(3):291-296.

2. Data on file, GSK, RH02434, January 2015.

Chlorhexamed forte 0,2% alkoholfrei, Lösung Z: 1 ml Lösung enthält 2 mg Chlorhexidindigluconat. **I:** Zur vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und nach parodontalchirurgischen Eingriffen. **D:** Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren: Die Lösung ist gebrauchsfertig, 2-mal täglich Mundhöhle mit 10 ml Lösung (Messbecher) 1 Minute lang gründlich spülen. Ausspucken, nicht schlucken oder nachspülen. Angegebene Dosis nicht überschreiten. Jugendlichen und Kindern (zwischen 6 und 12 Jahren): nur auf ärztliche Anweisung. **KI:** Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit auf einen Inhaltsstoff, bei schlecht durchblutetem Gewebe; bei erosiv-desquamativen Veränderungen der Mundschleimhaut, bei Wunden und Ulzerationen. **VM:** Nur für die Anwendung im Mund- und Rachenraum bestimmt. Nicht schlucken. Nicht in Augen / Gehörgang bringen. Falls Schmerzen, Schwellungen oder Reizungen des Mundraumes auftreten, Anwendung sofort abbrechen und ärztlichen Rat einholen; es können allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock auftreten. Vorübergehende Verfärbungen von Zähnen und Zunge können auftreten. Die Lösung wird durch anionische Substanzen beeinträchtigt; Zähne mindestens 5 Minuten vor der Behandlung putzen. **S:** Es ist Vorsicht geboten. **UW:** Belegte Zunge, trockener Mund, vorübergehende Beeinträchtigung der Geschmacksempfindung, Kribbeln, Brennen oder Taubheitsgefühl der Zunge. **IA:** Inkompatibel mit anionischen Substanzen. **P:** Flasche zu 200 ml. Liste D. Ausführliche Informationen entnehmen Sie bitte der Arzneimittelinformation auf www.swissmedinfo.ch.



CME-Artikel

Über Sinn und Unsinn der frühzeitigen Extraktion und Implantation furkationsbefallener Molaren. Von Dr. Lisa Hierse und Priv.-Doz. Dr. Moritz Kebschull, Deutschland. ▶ Seite 26



LIVE Prothetik Kurs

CANDULOR – das Schweizer Unternehmen bietet vom 25. bis 27. Januar 2018 in München einen dreitägigen praxisbezogenen Fortbildungskurs für Zahnärzte und Zahntechniker an. ▶ Seite 28



Punktgenau und sicher

Der T-Mixer Colibri mit integrierter, um 360° drehbarer und bis zu 180° biegbare Kanüle – ideal zum Mischen und Applizieren teurer mehrkomponentiger Dentalmaterialien. ▶ Seite 31

2018 übernimmt Prof. Dr. Sculean den Vorsitz der EFP

Der designierte EFP-Präsident im Gespräch mit Majang Hartwig-Kramer, Redaktionsleitung *Dental Tribune D-A-CH*.

BERN – Im Frühjahr fand im spanischen Santiago de Compostela die Generalversammlung der European Federation of Periodontology (EFP) statt. Dabei wurde Prof. Dr. Anton Sculean, seit August 2015 geschäftsführender Direktor der Zahnmedizinischen Kliniken der Universität Bern, zum EFP-Vizepräsident 2017–2018 gewählt. Diese Wahl impliziert, dass Prof. Sculean für die Amtsperiode 2018–2019 EFP-Präsident werden wird.

Dental Tribune: Sie übernehmen 2018 das Amt des EFP-Präsidenten vom Österreicher Priv.-Doz. Dr. Gernot Wimmer. Welche vorrangigen Aufgaben warten auf Sie?

Prof. Dr. Anton Sculean: Die Übernahme der Präsidentschaft der EFP ist gleichzeitig eine große Ehre, aber auch eine große Verantwortung. Meine Vorgänger haben es geschafft, die EFP auf dem Gebiet der Parodontologie und der Implantologie als die wichtigste internationale Fachgesellschaft zu etablieren. Angefangen mit der Durchführung von Konsensuskonferenzen, deren Ergebnisse weltweit als Standard in der Diagnostik und Therapie von parodontalen und periimplantären Erkrankungen gelten, bis zum größten und bedeutendsten Kongress in der Zahnmedizin, die EuroPerio. Damit hat sich die EFP als „Global Player“ eindeutig ihren Platz gesichert. In meiner Amtszeit möchte ich an die von meinen Vorgängern Gernot Wimmer, Juan Blanco und Sören Jepsen aufgelegten Projekte anknüpfen und die Führungsrolle der EFP auf dem Gebiet der Parodontologie und Implantologie sowohl in

der Kaufunktion, der allgemeinen Gesundheit, der Ästhetik beeinflusst und erhöht die Lebensqualität ja entscheidend. Zudem möchte ich den globalen Einfluss der EFP auf die Parodontologie und Implantologie weiter ausbauen.

der Kaufunktion, der allgemeinen Gesundheit, der Ästhetik beeinflusst und erhöht die Lebensqualität ja entscheidend. Zudem möchte ich den globalen Einfluss der EFP auf die Parodontologie und Implantologie weiter ausbauen.

29 nationale wissenschaftliche Mitgliedsgesellschaften aus Europa, Nordafrika und dem Nahen Osten sind in der EFP vereint. Gibt es nationale Besonderheiten bei der Parodontitisbehandlung?

Die Vielfältigkeit der in der EFP vertretenen Länder bringt sicherlich auch viele Besonderheiten bei der Parodontitisbehandlung mit sich. Diese sind teils durch die Verschiedenheiten in den Gesundheitssystemen, aber auch durch die unterschiedlichen Ausbildungen der Zahnärzte bedingt. Eines der wichtigsten Ziele der EFP ist es deshalb, allen Mitgliedern den „State of the Art“ in der Diagnostik und Therapie zu vermitteln, der dann auf die individuellen Landessituationen adaptiert werden kann.

Die Schweizer Parodontologen haben einen sehr guten Ruf in der

Fachwelt. Was ist das typisch Schweizerische, was Sie in Ihre Amtszeit einbringen werden?

Die schweizerische hat zusammen mit der skandinavischen Parodontologie die moderne Prävention, Therapie und Nachsorge entwickelt und geprägt. Die Welt der Zahnärzte erwartet natürlich immer „neue Wunder“ in der Behandlung der Parodontitis, und dadurch geraten manchmal die Grundlagen etwas in den Hintergrund. Ich will alle EFP-Mitglieder deshalb wieder vermehrt für die enorme Bedeutung der „alten“, aber gut bewährten Behandlungskonzepte sensibilisieren, die auf einer strikten Plaquekontrolle, auf präzisiertem Arbeiten und einer lebenslangen Nachsorge beruhen. Denn „Wunder“ in der Therapie erreichen wir nur durch gut fundierte Konzepte und genaues Arbeiten.

Der Lehrstuhl für Parodontologie in Genf ist ernsthaft bedroht – ein verheerendes Zeichen. Wird der Parodontologie an den Universitäten und in der Öffentlichkeit nicht genügend Aufmerksamkeit zuteil?

Momentan gibt es keine offizielle Stellungnahme von der Uni-



versität Genf über die Zukunft des Lehrstuhls für Parodontologie, und deshalb ist zurzeit unklar, wie es genau weitergeht.

Würde die Universität Genf diesen für die schweizerische und europäische Parodontologie so wichtigen Lehrstuhl verlieren, wäre das ein großer Rückschritt im weltweiten Kampf gegen die parodontalen Erkrankungen und würde dem international hervorragenden Ruf der Genfer Zahnmedizin großen Schaden zufügen. [\[1\]](#)

Vielen Dank für das Gespräch.



Wissenschaft als auch Praxis weiter ausbauen. Meine Priorität ist es, die Bedeutung der parodontalen Gesundheit und der allgemeinen Mundgesundheit bei der etwas älteren Bevölkerung (d.h. bei Senioren ab 60/65 Jahren) zu verbreitern, denn die Mundgesundheit, die sogenannte „Orale Fitness“ zum Erhalt

Hippokratischer Eid modernisiert

Weltärztebund verabschiedet überarbeitete Fassung.

BERLIN – Die Delegierten der World Medical Association (WMA) einigten sich auf ihrer Generalversammlung in Chicago auf eine aktualisierte Fassung des Genfer Gelöbnisses. Dieses stammt aus dem Jahr 1948.



„Die Neufassung hebt nun stärker als zuvor auf die Autonomie des Patienten ab“, sagte Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, stellvertretender Vorsitzender des WMA. In der aktualisierten Fassung verpflichtet das Gelöbnis die Ärzte, medizinisches Wissen zum Wohl der Patienten und zur Förderung der Gesundheitsversorgung mit ihren Kollegen zu teilen. Vor dem Hintergrund der steigenden Arbeitsbelastung appelliert es aber auch an die Ärzte, sich um ihre eigene Gesundheit zu kümmern. Nur dann könnten sie eine gesundheitliche Versorgung auf höchstem Niveau leisten.

Weltweite Anerkennung des Arztgelöbnisses

Auf der ganzen Welt berufen sich Ärzte auf das Genfer Gelöbnis. In vielen Ländern ist es Teil der ärztlichen Berufsordnung, in manchen hat es sogar Gesetzescharakter. Der WMA rechnet damit, dass die überarbeitete Fassung weltweit als ethischer Kodex für alle Ärzte anerkannt wird. Die Änderungen waren von einer internationalen Arbeitsgruppe unter Leitung der Bundesärztekammer

über einen Zeitraum von zwei Jahren vorbereitet worden.

Weitere Themen der Versammlung

Darüber hinaus fassten die Delegierten eine Reihe weiterer Beschlüsse. So verabschiedeten sie die „Deklaration von Chicago“ zur Qualitätssicherung in der ärztlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung. Darin fordert der Weltärztebund die Implementierung moderner Akkreditierungs- und Anerkennungssysteme an den medizinischen Fakultäten.

In einer weiteren Stellungnahme gibt der WMA der Weltgesundheitsorganisation und den Staatsregierungen Empfehlungen zur effektiveren Bekämpfung von Pandemien und Epidemien. Die Ärzteschaft wird dazu aufgerufen, auf nationaler Ebene ihr Fachwissen mit in die Krisenreaktionsprogramme einzubringen. Die Bundesärztekammer hatte die Stellungnahme gemeinsam mit dem britischen und dem amerikanischen Ärzteverband ausgearbeitet. [\[1\]](#)

Quelle: Bundesärztekammer

Globale Gesundheitspolitik

Treffen der G7-Gesundheitsminister am 6. November 2017 in Mailand.

MAILAND – Auf Einladung der italienischen Gesundheitsministerin Beatrice Lorenzin trafen sich Anfang November die Gesundheitsminister der sieben führenden Industriestaaten (G7) in Mailand.

„Es ist wichtig, dass die G7-Staaten die Anstrengungen in der Bekämpfung von Gesundheitsgefahren durch den Klimawandel, für die Förderung der Gesundheit von Frauen und Heranwachsenden und im Kampf gegen Antibiotikaresistenzen entschlossen fortsetzen. Denn nur gemeinsam werden wir in diesen Handlungsfeldern Fortschritte erzielen“, so die Parlamentarische Staatssekretärin Annette Widmann-Mauz, MdB.

Italien hat in seiner G7-Präsidentschaft einen Schwerpunkt auf die Herausforderungen durch den Klimawandel für die Gesundheit von Mensch und Tier gesetzt. Damit greift Italien ein Thema auf, das auch von den Vereinten Nationen zu einem der wichtigsten nachhaltigen Entwicklungsziele erklärt wurde: Umgehend Maßnahmen zur Bekämpfung des Klimawandels und seiner Auswirkungen zu ergreifen.

Ein zweiter Schwerpunkt ist die umfassende Förderung der gleichberechtigten Teilhabe von Frauen und Mädchen in allen Bereichen. Die G7-Gesundheitsminister bekräftigen in ihrer Abschlusserklärung den Stellenwert der Gleichstellung auch für das Gesundheitswesen. Damit bestätigen sie die Vereinbarungen der G7-Regierungschefs vom diesjährigen Gipfel in Taormina. Dort wurde zum ersten Mal ein G7-Fahrplan für die wirtschaftliche Stärkung von Frauen vereinbart.

Die G7-Gesundheitsminister wollen sich auch weiterhin gegen die Ausbreitung von Antibiotikaresistenzen einsetzen. Dazu haben sie sich zur Unterstützung der G20-Verpflichtungen und insbesondere zur Unterstützung des Global Collaboration Hub on Research and Development on AMR verpflichtet. Auf Initiative Deutschlands wurde diese globale Koordinationsplattform für die Forschung und Entwicklung neuer Antibiotika ins Leben gerufen, damit bereits bestehende Initiativen besser koordiniert werden. [\[1\]](#)

Quelle: BM für Gesundheit

Frühzeitige Extraktion und Implantation furkationsbefallener Molaren

Den Sinn und Unsinn eines solchen Vorgehens erörtern Dr. med. dent. Lisa Hierse, Magdeburg, Deutschland, und Priv.-Doz. Dr. med. dent. Moritz Keschull, Bonn, Deutschland.

Einer der häufigsten Extraktionsgründe ist neben kariöser Zerstörung und endodontischer Probleme die parodontale Schädigung der Zähne. In den letzten Jahren haben sich Fortschritte in der antiinfektiösen Therapie und ebenfalls bei den parodontalchirurgischen Maßnahmen ergeben, wodurch auch Zähne mit starkem Attachmentverlust langfristig erhalten werden können. Daher ist es wichtig, die Ergebnisse der parodontalen Therapie so genau wie möglich vorherzusagen und abzuschätzen, ob ein Erhalt parodontal stark geschädigter Zähne sinnvoll und möglich ist oder doch die Extraktion die bessere Entscheidung darstellt. Besonders bei furkationsbetroffenen Zähnen ist diese Entscheidung nicht immer einfach.

Diagnostik der Furkationsbeteiligung

Die Messung der Furkationsbeteiligung ist ein wesentlicher Bestandteil des Attachmentstatus und für die Prognoseeinschätzung sowie die Therapieoptionen des jeweiligen Zahns von großer Bedeutung. Dies gestaltet sich allerdings nicht immer einfach, da in Abhängigkeit von der Wurzelkonfiguration und Zahnstellung nur schwer im Approximalbereich zu sondieren ist. Um dem gekrümmten Verlauf der Furkation folgen zu können, wird eine gebogene Sonde verwendet. Die Einteilung der Furkationsbeteiligung richtet sich danach, wie tief die Sonde in die Furkation eindringen kann, und teilt sich in vier Grade ein (Hamp, Nyman et al. 1975). Um den interradikulären Knochenabbau noch exakter beurteilen zu können, kann die Anfertigung einer Einzelzahnrontgenaufnahme eine optimale Ergänzung darstellen. In diesem Zusammenhang ist der sogenannte Furcation Arrow von diagnostischem Wert.

Dabei handelt es sich um eine dreieckige radiologische Struktur im interradikulären Bereich, die ein Indikator für das Vorhandensein einer Furkationsbeteiligung des Grades II oder III ist (Abb. 1a–c). Ein Fehlen dieses Furcation Arrows bedeutet im Umkehrschluss allerdings nicht, dass kein interradikulärer Knochenabbau vorhanden ist (Hardekopf, Dunlap et al. 1987). Als weiterführende radiologische Diagnostik kann zum zusätzlichen Informationsgewinn die Anfertigung eines digitalen Volumentomogramms in Betracht gezogen werden. Hier kann die dreidimensionale Darstellung des interradikulären Knochens ziemlich exakt gezeigt werden (Walter, Weiger et al. 2010). Allerdings sollte dabei die zusätzliche Strahlenbelastung der Patienten berücksichtigt werden. Daher kann die Anfertigung eines digitalen Volumentomogramms zur ausschließlichen parodontalen Diagnostik nicht uneingeschränkt empfohlen werden.

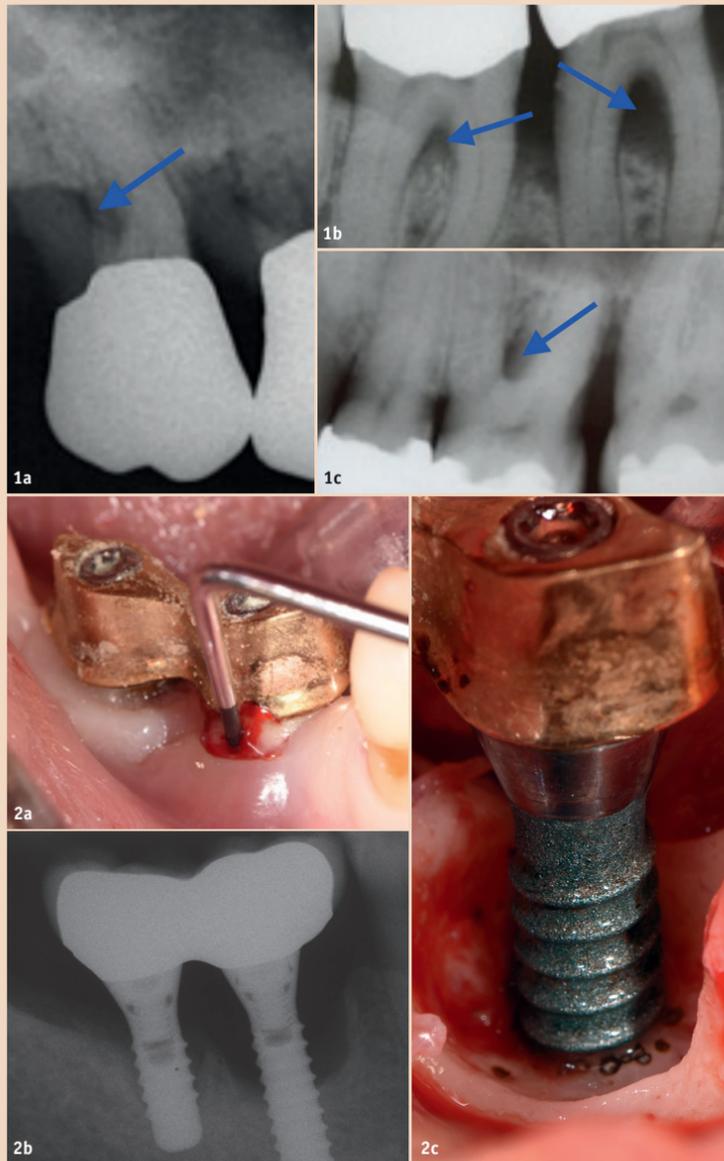


Abb. 1a–c: Furcation Arrow als diagnostisches Mittel, dreieckige Struktur im interradikulären Bereich. – Abb. 2a–c: Klinisches Beispiel für eine Periimplantitis. a) Erhöhte periimplantäre Sondierungstiefen, Pusaustritt und Blutung sichtbar. b) Röntgenologisch sichtbarer schüsselförmiger Knochendefekt, der mehrere Implantatwindungen freigelegt hat. c) Klinische Situation des ausgeprägten periimplantären Knochendefekts nach Aufklappung.

Weiterhin werden im ausführlichen CME-Artikel die folgenden Themen erläutert: parodontale Therapie von Molaren ohne Furkationsbefall, parodontale Therapie von Molaren mit Furkationsbefall, nichtchirurgisches Vorgehen bei Molaren mit Furkationsbeteiligung, parodontalchirurgisch regeneratives Vorgehen bei Molaren mit Furkationsbeteiligung, parodontalchirurgisch resektives Vorgehen bei Molaren mit Furkationsbeteiligung und das Problem furkationsbefallener Oberkiefermolaren. Der gesamte CME-Artikel ist über den QR-Code abrufbar.

Extraktion von furkationsbefallenen Molaren im Oberkiefer zur Vermeidung eines Sinuslifts?

Bei furkationsbefallenen Oberkiefermolaren muss das Risiko berücksichtigt werden, dass eine parodontale Destruktion trotz Therapie progredient sein kann und so das Knochenangebot für eine spätere Implantation weiter reduziert wird. In diesem Zusammenhang ist die Überlegung eines Sinuslifts naheliegend, und es stellt sich die Frage, ob parodontal geschädigte Zähne besser extrahiert werden sollten, um so die Notwendigkeit des Sinuslifts zu

umgehen, oder bei der Entscheidung, externer oder interner Sinuslift, die weniger aufwendige interne Methode zu wählen. So wird im Allgemeinen angenommen, dass bei einem reduzierten Knochenangebot ein Sinuslift zur sicheren Verankerung der Implantate notwendig ist. Die Entscheidung, ob dieser intern oder extern durchgeführt wird, ist abhängig vom Restknochen bzw. der zu augmentierenden Distanz.

Allerdings zeigen aktuelle systemische Übersichtsarbeiten aus der Schweiz sowie von der Cochrane Gruppe ähnliche Erfolgsraten sowohl für den internen als auch den externen Sinuslift (Esposito, Felice et al. 2014), wobei sogar eine Tendenz für eine erhöhte Misserfolgszahl für den internen Sinuslift gezeigt wurde (Pjetursson, Tan et al. 2008; Tan, Lang et al. 2008).

Das heißt, der unter Umständen in Kauf genommene Verlust an vertikaler Knochenhöhe, der über die Indikation des internen oder externen Sinuslifts entscheidet, spielt für den Implantaterfolg keine Rolle, da keines der beiden Verfahren dem anderen überlegen zu sein scheint.

Weiterhin zeigt ein aktuelles Review, dass der Implantatdurchmesser nur einen sekundären Einfluss auf den Langzeiterfolg von

Implantaten im Oberkieferseitenzahnbereich besitzt (Javed und Romanos 2015).

Eine weitere Metaanalyse zeigt ähnliche Implantatverlustraten sowohl für kurze als auch lange Implantate. Somit kann die Schlussfolgerung gezogen werden, dass in Bereichen mit reduziertem Knochenangebot kurze Implantate durchaus gesetzt werden können, um so invasive Augmentationsverfahren zu reduzieren (Pommer, Frantal et al. 2011).

Problem Periimplantitis

Implantate sind aus der heutigen Zahnmedizin kaum noch wegzudenken. Zwar wird Implantaten im Allgemeinen eine gute Langzeitprognose zugesprochen, allerdings gibt es aufgrund sich ständig verändernder Implantatsysteme und Augmentationsverfahren keine zuverlässigen Langzeitdaten. Wir wissen, dass die Periimplantitis ein ernst zu nehmendes Risiko mit einer hohen Prävalenz und zunehmenden Inzidenz darstellt (Abb. 2a–c). Eine aktuelle Analyse zeigt, dass fast jeder zweite Patient an einer periimplantären Mukositis und jeder fünfte Implantatpatient an einer Periimplantitis leidet (Derks und Tomasi 2014).

Bislang gibt es allerdings noch kein allgemein akzeptiertes, vorhersagbares Therapiekonzept für diese Art des Implantatmisserfolgs, was ein großes Problem darstellt.

Zusätzlich ist bekannt, dass die parodontale Vorgeschichte eines Patienten einen starken Einfluss auf die Entstehung und den Schweregrad einer Periimplantitis nimmt (Saaby, Karring et al. 2014). Parodontitispatienten zeigen deutlich schlechtere Implantaterfolgsraten, vor allem Patienten mit aggressiver Parodontitis (Mengel, Behle et al. 2007; De Boever, Quirynen et al. 2009; Swierkot, Lottholz et al. 2012). Daher ist gerade im Oberkieferseitenzahnbereich eine höhere Periimplantitisinzidenz zu erwarten, wenn die Molaren aufgrund einer Parodontitis entfernt werden mussten. Die Folgen einer schweren Periimplantitis in diesem Bereich sind verheerend, da eine erneute Implantation aufgrund der anatomischen Gegebenheiten kaum möglich ist.

Fazit

Neuerungen in der Parodontistherapie führen dazu, dass auch parodontal stark kompromittierte Zähne unter der Voraussetzung der guten Patientenmitarbeit und regelmäßigen Nachsorge immer länger erhalten werden können. Besonders im Oberkiefer ist eine schwere Parodontitis schwierig zu handhaben.

Bei furkationsbefallenen Molaren ist ein sequenzielles therapeutisches Vorgehen empfehlenswert. Demnach sollten zunächst die Therapiemöglichkeiten des Zahnerhalts ausgenutzt und erst im

CME-Fortbildung

2

Frühzeitige Extraktion und Implantation furkationsbefallener Molaren

Dr. med. dent. Lisa Hierse
Priv.-Doz. Dr. med. dent.
Moritz Keschull



CME-ID 76062

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

zweiten Schritt die Extraktion und Implantation durchgeführt werden. Keinesfalls sollten Implantate als Standardtherapie für furkationsbefallene Zähne anzusehen sein.

Auch aufgrund der steigenden Lebenserwartung ist es empfehlenswert, die therapeutischen Möglichkeiten der Parodontistherapie über viele Jahre hinweg auszuschoöpfen. So wird die Extraktion und Implantation so lange wie möglich hinausgezögert, und folglich auch periimplantäre Komplikationen. [DT](#)



Kontakt



Dr. med. dent. Lisa Hierse

Zahnärztliche
Gemeinschaftspraxis Dres. Hierse
Ernst-Reuter-Allee 28
39104 Magdeburg, Deutschland
lisa.hierse@gmx.net



Priv.-Doz. Dr. med. dent.
Moritz Keschull

Poliklinik für Parodontologie,
Zahnerhaltung und Präventive
Zahnheilkunde
Zentrum für Zahn-, Mund- und
Kieferheilkunde
Universitätsklinikum Bonn
Welschnonnenstraße 17
53111 Bonn, Deutschland
Moritz.Keschull@ukb.uni-bonn.de



Kurz mal weg: Synkope in der Zahnarztpraxis

Behandler und Praxisteam müssen sofort auf den Notfall reagieren. Von Tobias Wilkomsfeld, Mülheim a. d. Ruhr, Deutschland.

„Und dann bin ich plötzlich ohnmächtig geworden“ – eine Äußerung wie diese ist gängiger als man denkt, denn etwa 40 Prozent aller Menschen erleiden in ihrem Leben zumindest einmal eine Synkope. In der Medizin wird die Synkope als reversibler Bewusstseinsverlust infolge einer vorübergehenden Minderdurchblutung des Gehirns mit einhergehender Sauerstoffunterversorgung verstanden. Hierzu kommt es, wenn der Blutdruck zu stark absinkt und die Gegenregulation im Herz-Kreislauf-System versagt. Treten Synkopen zum Beispiel bei Patienten während eines Zahnarztbesuches auf, müssen Behandler und Praxisteam sofort auf den Notfall reagieren, um eine optimale Patientensicherheit gewährleisten zu können.

Viele Patienten erleben vor einer Synkope die sogenannten Ohnmachtvorboten, wie zum Beispiel Hitzegefühl, weiche Knie, flaes Gefühl, Übelkeit oder auch Schweißausbruch.

Bei einem echten Bewusstseinsverlust besteht direkte Lebensgefahr. Viele Synkopen sind jedoch ungefährlich und die Patienten erholen sich rasch wieder. Durch den synkopal bedingten Sturz können jedoch Begleitverletzungen auftreten.

Synkopen können auf eine von drei verschiedenen Hauptursachen zurückgeführt werden, sodass man entweder von einer reflexvermittelten Synkope, einer kardialen Synkope oder einer orthostatischen Synkope spricht.

Reflexsynkope

Übersteigerte Nervenreflexe lösen hier die Synkope aus. Es kommt zu einer Verlangsamung der Herzfrequenz und einem plötzlichen Abfall des Blutdrucks. Das Blut „ver-



sackt“ in den Beinen und das Gehirn wird nicht mehr adäquat mit Sauerstoff versorgt. Häufig bilden optische Reize, Schmerzen (Behandlung beim zahnärztlichen Eingriff) oder auch psychoemotionale Reize die Ursache.

Kardiale Synkope

Die kardiale Synkope wird entweder durch eine Reizbildungs-/Reizleitungsstörung oder maligne Veränderungen im Herzgewebe hervorgerufen. Durch die hieraus resultierenden Herzrhythmusstörungen wird die Pumpleistung beeinträchtigt und eine Sauerstoffunterversorgung im Gehirn kann die Folge sein.

Orthostatische Synkope

Bei der orthostatischen Synkope liegt die Ursache häufig in einem zu schnellen Aufstehen aus einer liegen-

den Position. Das Herz schafft es nicht, den Blutdruck aufrechtzuhalten, wodurch das viel beschriebene „Schwarzwerden vor den Augen“ entsteht. Der Grund kann mit einem erniedrigten Gefäßtonus der Beine oder mit einem zu geringen Blutvolumen erklärt werden.

Was tun im Notfall?

Tritt eine Synkope bei einem Patienten während einer zahnmedizinischen Untersuchung bzw. bei einem Zahnarztbesuch auf, gilt es, zu versuchen, den Patienten vor einem möglichen Sturz zu bewahren. Dazu sollte der synkopierte Patient in die sogenannte Schocklage gelegt werden: flache Rückenlage und Beine hochlagern. Gleichzeitig sollte wiederholt das Bewusstsein des Patienten kontrolliert werden durch

Ansprechen, Anfassen und dem Setzen eines Schmerzreizes. Im Anschluss daran sollte die Atmung durch Sehen, Hören und Fühlen geprüft werden. Ist die Atmung adäquat und das Bewusstsein weiterhin eingetrübt, gilt es, den Patienten in die stabile Seitenlage zu bringen. Die Überprüfung von Blutdruck, Pulsfrequenz und Sauerstoffsättigung ist obligat. Auch sollte eine mögliche Sauerstoffzufuhr beim spontan atmenden Patienten in Erwägung gezogen werden. Sollte neben dem Bewusstsein auch die Atmung fehlen, muss mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung begonnen werden.

In allen Situationen ist der Rettungsdienst über 112 (in Deutschland und Österreich) bzw. 144 (in der Schweiz) zu alarmieren. Synkopen müssen ernst genommen werden.

In einigen Fällen kann die Synkope Symptom einer schwerwiegenden Erkrankung sein, wie zum Beispiel maligne Herzrhythmusstörungen, Herzinfarkt, Schlaganfall oder andere ähnlich gravierende Erkrankungen.

Fazit

Bewusstseinsverluste in Form von Synkopen sind keine Seltenheit. Oftmals ist der notfallmedizinische Zwischenfall jedoch nur von kurzer Dauer und ohne bleibende Schäden für den Betroffenen. Trotzdem müssen den Ursachen und Formen der Synkope nachgegangen werden, um eine eventuell notwendige Therapie anzusetzen.

Im Kontext einer Zahnarztpraxis gilt es, mit einem geschulten Team im Bereich Notfallmanagement und einer adäquaten Ausstattung auf Synkopenpatienten vorbereitet zu sein, um so schnell und korrekt handeln und für eine optimale Patientensicherheit sorgen zu können. **DT**

Kontakt



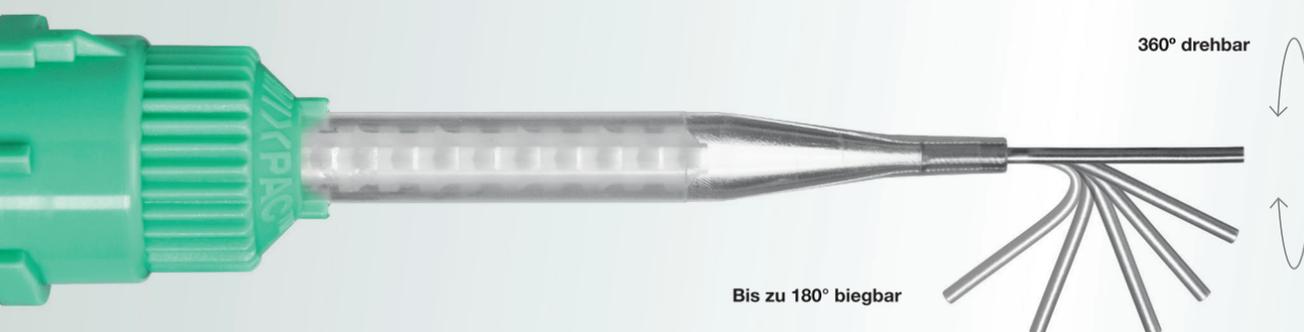
Tobias Wilkomsfeld

Fit For Help
Notfallmanagement
Friedrich-Möschke-Straße 7
45472 Mülheim a. d. Ruhr, Deutschland
www.fit-for-help.com

ANZEIGE

MIXPAC™ T-Mixer Colibri plus

Eine Mischkanüle, vier Indikationen.



MIXPAC™ erleichtert Ihre Arbeit.

Der MIXPAC™ T-Mixer Colibri plus vereinfacht Ihre tägliche Arbeit, denn Sie müssen sich nicht mehr zwischen mehreren, unterschiedlichen Mischkanülen entscheiden. Der T-Mixer Colibri plus deckt vier Indikationen ab und kann mit unterschiedlichen Dental-Materialien verwendet werden: Rekonstruktion mit Wurzelstift und Stumpfaufbau, Abformung des Wurzelkanals, Zementierung von Wurzelstift und Stiftaufbau sowie Abformung von präparierten Stümpfen und Kavitäten. Dank der integrierten und 360° dreh- und bis zu 180° biegsamen Kanüle, muss kein zusätzlicher intraoral Tip aufgesetzt werden.



Sulzer Mixpac Ltd
Ruetistrasse 7
9469 Haag, Switzerland

SULZER

P +41 81 772 20 00
mixpac@sulzer.com
www.sulzer.com/dental

Zahnlosen Patienten wieder Würde verleihen

Exklusiver LIVE Prothetik Kurs: CANDULOR bietet vom 25. bis 27. Januar 2018 drei Tage Fortbildung in München.

ZÜRICH – Die Teamarbeit zwischen Zahnärzten und Zahntechnikern ist sehr entscheidend. Daher bietet CANDULOR einen dreitägigen praxisbezogenen Fortbildungskurs für Zahnärzte und Zahntechniker an.

Die beiden Referenten, Prof. Dr. Sandro Palla und ZTM Damiano Frigerio, zeigen Ihnen anhand eines Patientenfalls alle systematischen Teilschritte von der Erstabformung über die Relationsbestimmung bis hin zum fertigen Zahnersatz sowohl aus klinischer als auch aus technischer Sicht.

Digitale Prozesse und CAD/CAM sind von der Zahnmedizin nicht mehr wegzudenken. Während bis vor Kurzem die CAD/CAM-Technik vor allem zur Herstellung festsitzender Rekonstruktionen angewendet wurde, bestehen seit einigen Jahren Bestrebungen, auch Totalprothesen mit dieser Technik anzufertigen. Ohne die Vorteile der CAD/CAM-Technik verringern zu wollen, ist es wichtig, zu unterstreichen, dass diese Methode nichts anderes als eine andere, „modernere“ Methode zur Herstellung des Zahnersatzes ist und dass auch diese Technik nur dann zum Erfolg führt, wenn die zur Herstellung der Totalprothesen notwendigen klinischen und zahntechnischen Schritte korrekt durchgeführt werden. Dies setzt ein profundes Wissen der Ziele, die mit jedem Arbeitsschritt erreicht werden müssen,

voraus. Gleichmaßen ist es wichtig, zu wissen, unter welchen Bedingungen diese Ziele erreicht bzw. nicht erreicht werden können. Im letzten Fall ist eine Vorbehandlungsphase unabdingbar.

Prothesen sowie die Lastverteilung unter den Prothesenbasen bestimmen. Die Konstruktionsprinzipien einer Totalprothese sind auch für die Herstellung von implantatgestützten Hybridprothesen wichtig.



Misserfolge in der Totalprothetik

Diese werden meistens mit Konstruktionsfehlern in Verbindung gebracht. Die Annahme ist, dass Patienten zufrieden sind, wenn die Prothesen „perfekt“ sind. Die Abformung, die Bestimmung der Kieferrelationen und die Aufstellung der Zähne sind ohne Zweifel wichtige Prozesse in der Anfertigung von Totalprothesen, da sie die Stabilität und Retention der

Prothesen sowie die Lastverteilung unter den Prothesenbasen bestimmen. Die Konstruktionsprinzipien einer Totalprothese sind auch für die Herstellung von implantatgestützten Hybridprothesen wichtig. Die meisten Probleme dieser Rekonstruktionen sind nicht biologischer Art, d.h. Verlust von Implantaten, sondern betreffen die Verankerungselemente, z.B. Verlust an Retention, Frakturen. Diese sind auf die Instabilität der Prothese in Funktion und Parafunktion als Folge mangelhafter Prothesenbasis oder Zahnaufstellung zurückzuführen, die eine Überbeanspruchung der Retentionselemente verursachen.

Auch Menschenkenntnis ist gefragt

Die klinische Erfahrung zeigt, dass es eine Anzahl Patienten gibt, die auch mit perfekt angefertigten Prothesen unzufrieden sind, und zwar auch, wenn diese mit Implantaten verankert wurden. Dies ist darauf zurückzuführen, dass die Zufriedenheit ein sehr komplexes Phänomen ist, welches mehr von psychologischen/psychosozialen als prothetischen Faktoren abhängt. Bleiben die psychosozialen Probleme unerkannt, ist der Misserfolg unvermeidlich. Diese Patienten müssen deshalb vor Behandlungsbeginn erkannt werden, da sie anders behandelt werden müssen.

Perfekte Ästhetik – Schlagwort der Zahnmedizin

Zahnlosigkeit ist heute nicht mehr Synonym von Altern. Es ist notwendig, abnehmbare Rekonstruktionen zu fertigen, welche eher nicht ästhetisch perfekt sind – das ästhetische Empfinden ist subjektiv. Es gilt vielmehr, die Illusion natürlicher Zähne zu schaffen und damit dem Gesicht des zahnlosen Patienten wieder Würde zu verleihen.

Der Erfolg in der Totalprothetik setzt somit eine genaue Beurteilung des Patienten inklusive seiner psychosozialen Situation, seiner Wünsche, Erwartungen und Motivation in Zusammenhang mit einer korrekten Technik voraus. Der Behandler muss sich jedoch nicht von der Tech-

Jetzt für den exklusiven LIVE Prothetik Kurs anmelden:

Termin: 25. bis 27. Januar 2018

Zeit: 9.00 bis 18.00 Uhr

Veranstaltungsort: CDE-Center of Dental Education in Gauting bei München

Fortbildungspunkte: 24

Zahnärzte, Zahntechniker und Behandlungsteams können sich telefonisch bei Frau Achenbach unter +49 7731 79783-22 oder online auf unserer Website www.candulor.com/de/kurse-und-events anmelden.

nik „blenden“ lassen und vor allem nicht denken, dass die CAD/CAM-Methode die Misserfolge in der Totalprothetik eliminieren wird.

Zum Schluss

Die fehlende Korrelation zwischen Patientenzufriedenheit und Prothesenqualität berechtigt nicht, unsere Aufgabe nicht mit größter Ernsthaftigkeit zu erfüllen bzw. eine Prothese nicht in der bestmöglichen Art und Weise anzufertigen. In der Tat legen viele Patienten Wert auf eine gute Prothese, und es ist deshalb unsere Aufgabe, Prothesen anzufertigen, die nicht nur funktionell sind, sondern auch dem Gesicht des zahnlosen Patienten ein ansprechendes Gesamtbild verleihen. [DT](#)

Quelle: CANDULOR AG

DGOI: 13. Internationales Wintersymposium

Vom 18. bis 22. März 2018 geht es mit der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie nach Zürs am Arlberg.



BRUCHSAL – Die Fachgesellschaft lädt zum 13. Internationalen Wintersymposium für das Update Implantologie 2018 in das beste Skigebiet der Welt auf 1.700 Meter Höhe ein. Namhafte Referenten konnten für das Mainpodium verpflichtet werden. Sie rücken den Fokus der Diskussionen auf das Gipfelthema Weichgewebs-

management. Wissenschaftlich fundiert und zugleich nah an der Praxis stellen die Experten umfassend die biologischen Grundlagen, Behandlungsabläufe, ästhetischen Belange und das Komplikationsmanagement dar. Ergänzend zu den Vorträgen des morgendlichen Mainpodiums stehen an allen Nachmittagen das DGOI-Podium

mit weiteren Vortragsthemen und zahlreiche Workshops – oftmals mit Hands-on-Trainings – auf dem Programm.

Das exzellente Fachwissen und die Begeisterung der Experten für die Implantologie verleihen dem kollegialen Austausch in Zürs eine einzigartig hohe Qualität. Dazu gibt es vor allem außerhalb des

Vortragsraums viele Gelegenheiten, weil die Referenten den Teilnehmern über die gesamte Fortbildung hinweg für persönliche Gespräche zur Verfügung stehen. „Das ist eine Besonderheit, die man auf konventionellen Kongressen in dieser Form nicht findet und dem Wintersymposium den einzigartigen DGOI-Spirit verleiht“, so Prof. Dr. Georg-H. Nentwig, Vizepräsident und Fortbildungsreferent der DGOI.

Das Gipfelthema Weichgewebsmanagement wird von den Experten Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets, Hamburg, Dr. Frederic Hermann, M.Sc., Zug/Schweiz, Dr. Dr. Markus Tröltzsch, Ansbach, Dr. Paul Weigl, Frankfurt am Main, Dr. Andreas Sahm, Singen, Prof. Dr. Daniel Grubeanu, Trier, Dr. Henriette Lerner, Baden-Baden, Dr. Georg Bayer, Landsberg am Lech, und Prof. Dr. Georg-H. Nentwig, Frankfurt am Main, aus unterschiedlichen Perspektiven dargestellt. Damit die Teilnehmer konkrete Impulse für die direkte Umsetzung in der Praxis erhalten, arbeiten die Referenten die verschiedenen Schwierigkeitsstufen heraus, die im Bereich Weichgewebsmanagement auftauchen.

Wieder im Programm sind die Special Lectures, mit denen der Blick über den konventionellen,

implantologischen Tellerrand eröffnet wird. So zeichnet Prof. Dr. Ralf Rössler, Heidelberg, ein Bild von der Implantologie der Zukunft. Dr. (rer.pol.) Susanne Woitzik, Düsseldorf, und Philip Salge, Hamburg, referieren zu Themen rund ums Praxismanagement.

Auch in diesem Jahr hat die DGOI den Robinson Club Alpenrose exklusiv für die Dauer des Wintersymposiums angemietet und damit im wahrsten Sinne viel Raum für offene und ehrliche Diskussionen im Kreis der maximal 120 Zahnmediziner und -techniker geschaffen. Eine frühzeitige Anmeldung ist aufgrund der limitierten Teilnehmerzahl empfehlenswert. [DT](#)



DGOI – Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e.V.

Wilderichstraße 9
76646 Bruchsal, Deutschland
Tel.: +49 7251 618996-16
Fax: +49 7251 618996-26
tossmann@dgoi.info
www.dgoi.info



**Dank iTOP
werden Sie
für Ihre Patienten
Coaches für
Prophylaxe**

Ein einzigartiges Programm für Dentalfachpersonen

Ein theoretisches und praktisches Seminar, das Sie und Ihre Patienten das ganze Leben lang auf dem Weg der Mund- und Zahnpflege begleiten soll.

Mund- und Zahnpflege spielen für die Gesundheit eine wesentliche Rolle. In iTOP lernen Sie, wie Sie Ihre Zähne richtig pflegen. Außerdem zeigt Ihnen iTOP, wie Sie Ihre Patienten motivieren, sodass sie auch im Alltag voller Freude die bestmögliche Mund- und Zahnpflege haben.

In unseren iTOP-Seminaren machen wir aus Dentalfachpersonen wahrhafte Coaches für Prävention und Gesundheit – Ihre Patienten werden begeistert sein und Sie erst recht.

curaden
+ BETTER HEALTH FOR YOU

Erfahren Sie mehr
über die Seminare
und unsere Philosophie
unter www.itop-dental.com

Innovative Dentalturbine Tornado: So leise kann stark sein!

Die Schallquellen im Behandlungsraum sind vielfältig und vor allem eines: auf Dauer gesundheitsschädigend. Von Kerstin Oesterreich, Leipzig, Deutschland.



1

Abb. 1: Eine durchdachte Innovation aus Design und Konstruktion: Die Turbine Tornado aus dem Hause Bien-Air.

Laut einer repräsentativen Umfrage des Hörgeräteanbieters audibene aus dem Jahr 2015 gehören Zahnärzte und Zahnarthelferinnen zu den Top Ten der lärmgefährdetsten Berufszweige. Mit ca. 90 dB täglicher Beschallung und behandlungsbedingt geringem Abstand zur Lärmquelle überschreiten sie am Arbeitsplatz den sogenannten unteren Auslösewert von 80 dB. Dabei belegen diverse Studien: Wer permanent hohen Frequenzhöhen ausgesetzt ist, wird sowohl physisch als auch psychisch belastet. Lärmmentlastung ist somit ein gesundheitliches Ziel für die ganze Praxis. Nebenbei wird vor allem ängstlichen Patienten die Hemmschwelle genommen und diese kön-

nen dem nächsten Besuch mit weniger Befangenheit entgegensehen.

Augen auf bei der Instrumentenwahl

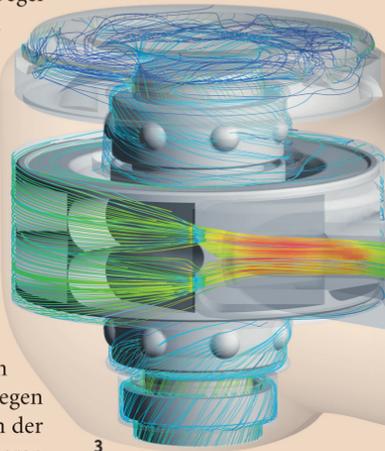
Als Lärm wird subjektiv unangenehm empfundener oder schädigender Schall bezeichnet. Einer der Hauptverursacher in der Zahnarztpraxis wird von den meisten Patienten zudem noch mit einer potenziell negativen Erfahrung in Verbindung gebracht. Die Rede ist von der Turbine, deren Unwucht in Verbindung mit der hohen Drehfrequenz des Rotors zu Vibrationen führt. Außerdem erzeugt das Gemisch aus Luft und Wasser beim Austritt des Kühlturms ein Rauschen. Durch die Halteposition der Instrumente ist klar, wer von diesem Schallpegel am meisten betroffen ist: der Behandler und sein Team. Daher sollte bei der Wahl der Instrumente neben dem Handling und der Qualität ein besonderes Augenmerk auf die Lärmentwicklung gelegt werden – zumal dies auch in puncto Gefährdungsbeurteilung und Arbeitsschutz verpflichtend ist. Die Vorteile der neuesten Generation von Turbinen mit Kugellagern aus Keramik liegen klar auf – oder in dem Fall – in der Hand: Sie haben einen geringeren Verschleiß und entwickeln wesentlich weniger Geräusche, haben vor allem aber einen sehr vibrationsarmen Lauf. Die Zähne können so viel präziser präpariert und Schmerzen bei der Behandlung deutlich reduziert werden.

Die Geräuschentwicklung der Turbine Tornado vom Schweizer Unternehmen Bien-Air Dental ist

Die Befriedigung leiser Effektivität

Die Geräuschentwicklung der Turbine Tornado vom Schweizer Unternehmen Bien-Air Dental ist

heute mit nur 55 Dezibel eine der niedrigsten auf dem Markt – dank der lärmreduzierenden Eigenschaften von gleich zwei innovativen Systemen. Das neue Spraysystem Accu-Spray Quattro Mix™ mit minimaler Geräuschentwicklung umfasst vier asymmetrische, laser-genaue Luft-/Wasser-Sprays an der Bohrer Spitze für eine schnelle und gleichmäßige Kühlung des Operationsbereichs. Kombiniert mit einer LED-Beleuchtung wird so eine klare intraorale Sicht gewährleistet. Das vibrationsdämmende Spann- und Antriebssystem Accu-Chuck PreciPlus™ für rotierende Instrumente sichert zudem eine feste Einspannung des Bohrers, verhindert sämtliche Vibrationen und garantiert der Tornado Stabilität und Komfort für präzise zahnmedizinische Eingriffe. Im Gegen-



3

Abb. 3: Außergewöhnlich leistungsstark: Dank der SteadyTorque™-Technologie von Bien-Air erreicht die Tornado eine 30-Watt-Ausgangsleistung.

zug erfolgt der Bohrerwechsel schnell und sicher dank des Spannsystems Soft Push™ von Bien-Air.

Neben diesen Innovationen ist die Turbine Tornado mit anwendungsspezifischen Keramik-Kugellagern ausgestattet, die auch für besonders schnelle Geschwindigkei-



2

Abb. 2: Für hohe Anwenderfreundlichkeit ist der Turbinenkopf ergonomisch kompakt und die Geräuschentwicklung mit konstanten 55 Dezibel äußerst gering.

ten und schwere Lasten geeignet sind – selbst extremen Drehzahl- und Drehmomentanforderungen werden diese gerecht. Gleichzeitig garantieren sie Beständigkeit. Die Turbine verbindet so Leistung mit Benutzer- und Patientenkomfort und erfüllt dabei strengste Schweizer Präzisionsstandards.

Das sanfte Geräusch der Turbine kann so selbst ängstlichen Patienten dabei helfen, sich zu entspannen. Gleichzeitig schont es dauerhaft das Gehör des gesamten Praxisteams.

Mehr Präzision mit jedem Watt

Abstriche im Hinblick auf die Power müssen Behandler dabei nicht fürchten – im Gegenteil: Die mikropräzise Konstruktion von Form und Struktur des Rotors, gepaart mit optimaler Luftdruckverteilung und Rückluft, garantieren der Tornado eine beeindruckende 30-Watt-Ausgangsleistung

Neu ab Dezember: die Tornado⁵

Mit ihrem kleinen Kopf und ihrer außergewöhnlichen Leistung bildet die neue Turbine Tornado⁵ die neueste technische Errungenschaft von Bien-Air Dental. Die im Rahmen der IDS vorgestellte Tornado⁵ wird im Dezember offiziell auf den Markt gebracht.

Dank der geringen Abmessungen ihres Kopfes – 10,8 mm Durchmesser auf 12,1 mm Höhe – bietet die Tornado⁵ eine bessere Sicht auf das Behandlungsfeld und vereinfacht den Zugang zur Mundhöhle. Trotz der kleineren Abmessungen bietet die Tornado⁵ dank der SteadyTorque™ Technologie eine außergewöhnliche Leistung von 24 Watt – für kürzere Eingriffe und verbesserte Produktivität von Zahnkliniken und -praxen weltweit.

– aktuell eine der besten in der Branche. Weltweit soll so die Arbeit in Zahnarztpraxen und Zahnkliniken vereinfacht werden – für mehr Rentabilität. Der Faktor Zeit spielt schließlich bei jeder Behandlung eine außerordentliche Rolle, denn nur eine effizient arbeitende Praxis kann sich neben der Konkurrenz behaupten. Nur ein Behandler der schnell, präzise und

ergonomisch optimiert arbeiten und sich dabei auf die hohe Wendigkeit sowie Belastbarkeit seines Instruments verlassen kann, wird diesen Anforderungen gerecht werden. Der SteadyTorque™-Hochleistungsantrieb zeichnet sich durch seine hohe Anwenderfreundlichkeit in Form eines ergonomisch kompakt geformten Turbinenkopfes aus, der in Größe und Gewicht seinesgleichen sucht. So minimiert die Turbine Tornado das Hauptproblem von Zahnärzten – Zeitmangel – und garantiert den Benutzern ein hohes Qualitätsniveau und Zuverlässigkeit in der Anwendung. Zusätzlich vervollständigt die Hitzeschutztechnologie Cool Touch™ und der Verunreinigungsschutz Sealed Head™ gegen Kreuzkontaminationen von Patienten die durchdachte Innovation aus Design und Konstruktion – eben stark und sanft zugleich. [DI](#)

Bien-Air Deutschland GmbH

Tel.: +49 761 45574-0
www.bienair.com

TORNADO⁵

FEEL THE POWER

TORNADO⁵
MORE POWER

↑

DIE LEISTUNGSTÄRKSTE AUF DEM MARKT

TORNADO⁵
MORE VISIBILITY

↑

DER LEISTUNGSTÄRKSTE KLEINE KOPF

BESTELLEN SIE IHRE TORNADO⁵ VOR BIS ZU -40%

SWISS MADE



Biegbare Kanüle erlaubt punktgenaues und sicheres Applizieren

Ergonomisches Arbeiten mit dem T-Mixer Colibri™ von Sulzer Mixpac.

Der T-Mixer Colibri mit integrierter, um 360° drehbarer und bis zu 180° biegbare Kanüle zum Mischen und punktgenauen Applizieren von teuren Mehrkomponenten-Dentalmaterialien ist speziell für Wurzelkanalapplikationen und das Zementieren gemacht. Der sparsame T-Mixer Colibri ist eine ausgeklügelte Kombination bewährter Produkte. Er übernimmt die Geometrie des zuverlässigen T-Mixers™ und verbindet sie mit den Vorteilen der biegbaren Colibri™-Applikationskanüle. Der Zahnarzt erhält somit eine Mischkanüle, welche selbst an schwer erreichbaren Stellen ein er-

gonomisches und hochprofessionelles Arbeiten ermöglicht – ohne das Arbeitsumfeld verändern zu müssen. Die biegbare, sanft abgerundete medizinische Edelstahlkanüle garantiert dank ihres konstanten Innendurchmessers, dass selbst in gebogenem Zustand ein gleichmässiges Austragen gewährleistet werden kann.

Materialersparnis von bis zu 30 Prozent

Der T-Mixer Colibri bringt aufgrund seiner fortschrittlichen Technologie und der kompakten, kürzeren Bauform im Vergleich zur

Helix-Mischkanüle eine Materialersparnis von bis zu 30 Prozent. Deshalb zeichneten die Fachzeitschriften *Dental Advisor* und *Clinicians Report* den T-Mixer auch mehrfach aus. Der neue T-Mixer Colibri ist mit allen MIXPAC™-Kartuschen von 2,5 bis 10 ml kompatibel. Die statischen Mischkanülen haben sich dank der Technologieführerschaft des innovativen Schweizer Unternehmens weltweit einen Namen gemacht. Allein 2016 produzierte Sulzer Mixpac insge-

samt mehr als drei Milliarden Präzisionskunststoffteile – Applikationsaufsätze, Mischkanülen, Kartuschen und Austragsgeräte für Ein- und Mehrkomponentenmaterialien. Auch im Kampf gegen Produktkopierer verzeichnet Sulzer weitere Erfolge. [DT](#)

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



Universalkomposit für lebensechte Restaurationen

ART – ein Nanopartikel-Füllersystem mit erstklassigen Eigenschaften.

Kerr freut sich, die Einführung von Harmonize™ bekannt geben zu dürfen: ein Universalkomposit der nächsten Generation mit Adaptive Response Technology (ART), einem Nanopartikel-Füllersystem mit Eigenschaften, die Zahnärzten helfen, eine lebensechte Restauration einfacher und müheloser zu erreichen, als jemals zuvor.

Harmonize streut und reflektiert Licht auf ähnliche Weise wie menschlicher Zahnschmelz, was zu einem stärkeren Chamäleon-Effekt für eine bessere Farbanpassung führt. Außerdem wurden Partikelgröße und Struktur der Nanopartikel so konzipiert, dass sie eine hohe

Glanzretention und einfachere Polierbarkeit bieten. Bei Verwendung mit dem OptiStep Poliersystem von Kerr konnte Harmonize sehr gute und konsistente Ergebnisse erreichen.

Aufgrund des hohen Füllergehalts, der Kugelform der Nanopartikel und des rheologischen Modifiers von ART ist Harmonize weicher beim Modellieren, behält seine Form ohne Wegfließen und klebt nicht. Das ART-Füllersystem verfügt über einen hohen Füllergehalt von 81 Prozent sowie ein einzigartiges verstärktes Füllersystem im Nanobereich, was eine bessere Polymerisation, strukturelle Integrität, Stabilität wie auch Haltbarkeit erzielt. [DT](#)

Kerr GmbH
Tel.: +49 7351 56-4263
www.kerrdental.com



Neuerscheinung: ceramic implants

Die OEMUS MEDIA AG publiziert ein neues englischsprachiges Fachmagazin.

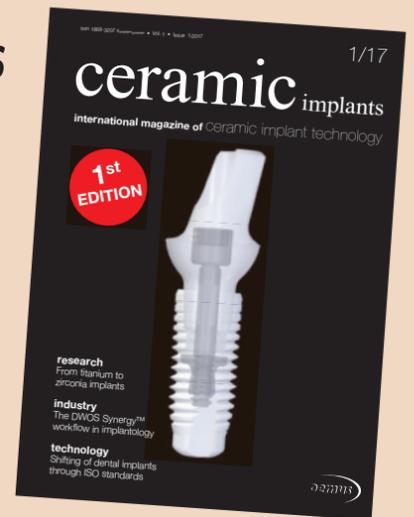
Seit Mitte November ist die erste Ausgabe der *ceramic implants* – international magazine of ceramic implant technology auf dem Zeitschriftenmarkt präsent.

40 Jahre lang haben sich Implantate aus Titan hervorragend als Zahnimplantate bewährt. Auch wenn die Anfänge der Implantologie schon einmal metallfrei waren, hat sich das damals zur Verfügung stehende Material „Aluminiumoxidkeramik“ aus Stabilitätsgründen nicht bewährt. Heute ist Zirkonoxid als Implantatmaterial anerkannt – Stabilität, Osseointegration und prothetische Möglichkeiten sind zunehmend mit Titan auf einer Stufe zu sehen. Die Nachfrage nach dem höchästhetischen, gewebefreundlichen, antiallergischen und metallfreien Material Zirkonoxid steigt. Marktkenner schätzen den zu erwartenden Anteil an Zirkonoxidimplantaten in den kommen-

den Jahren auf mindestens zehn, eher 25 Prozent.

Angesichts dieser Entwicklung veröffentlichte die OEMUS MEDIA AG im November 2017 unter dem Titel *ceramic implants* erstmals ein Sonderheft des Magazins *implants*. *ceramic implants* versteht sich als unabhängige Plattform für den Know-how-Transfer rund um Keramikimplantate und die metallfreie Implantologie. Die Leser erhalten durch anwenderorientierte Fallberichte, wissenschaftliche Studien sowie komprimierte Produkt- und Marktinformationen ein Update aus der Welt der metallfreien Implantologie. Besonderen Stellenwert haben in diesem Zusammenhang auch Berichte über die international stattfindenden Fachkongresse und Symposien.

Ab 2018 erscheint das Magazin zwei Mal pro Jahr. *ceramic implants* wird in englischer Sprache publi-



ziert. Das Magazin kann ab sofort im Onlineshop der OEMUS MEDIA AG abonniert werden. Lesen Sie das aktuelle Heft jetzt online über den unten stehenden QR-Code. [DT](#)

OEMUS MEDIA AG
Tel.: +49 341 48474-0
www.oemus.com



ANZEIGE



WIR FÜR DICH
NEXT TO YOU

13 | INTERNATIONALES WINTERSYMPOSIUM

GIPFELTHEMA: WEICHGEWEBSMANAGEMENT

18.-22. März 2018

UPDATE IMPLANTOLOGIE

Robinson Club Alpenrose, Zürs am Arlberg

SPECIAL LECTURES

Dr. Susanne Woitzik
Anders als Andere:
das Rezept für eine
erfolgreiche Praxis-
positionierung



Philip Salge
Smartphone, Tablet & Co.
Welche Technologie kann
mir den entscheidenden
Wettbewerbsvorteil für
meine Praxis bringen?



Prof. Dr. Ralf Rössler
Gewebersatz,
Reparation oder
Regeneration:
die Implantologie
der Zukunft



**und viele weitere
hochkarätige Referenten**

Jetzt anmelden!
www.update-implantologie.de

Create the best



80 JAHRE
LEIDENSCHAFT FÜR
DIE PROTHETIK.

UNSERE MIO1



IN SACHEN SCHÖNHEIT.

PHYSIOSTAR® NFC+

HERVORRAGENDE MATERIALQUALITÄT UND VOLLENDETE FORMGEBUNG.
AUCH BESONDERS GEEIGNET FÜR KOMBIARBEITEN.