

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition



No. 8/2017 · 14. Jahrgang · Wien, 29. November 2017 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



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 6f



Competence in Esthetics 2017

Die Ivoclar Vivadent AG und Kooperationspartner Straumann luden zum zweitägigen internationalen Symposium nach Wien ein und rund 1.300 Teilnehmer aus 36 Nationen kamen. ▶ Seite 15



Die Zukunft im Blick

Für den langfristigen Erfolg kriert: Das MyPlant II-Implantat von Hager & Meisinger wird den Anforderungen einer zukunftsorientierten Implantattherapie gerecht. ▶ Seite 16

Wie geht's Österreich?

Hohe Lebenszufriedenheit, materieller Wohlstand wächst.

WIEN – Die aktuelle Ausgabe der Studie „Wie geht's Österreich?“ (WgÖ?) von Statistik Austria zeichnet, bezogen auf das Jahr 2016, ein differenziertes Bild von Wohlstand und Fortschritt in Österreich. Das Bruttoinlandsprodukt, der Konsum und das Einkommen sind 2016 gestiegen. Im Umweltbereich sind die steigende Transportleistung des Lkw-Verkehrs, ein hoher Ressourcenverbrauch und der wachsende Flächenverbrauch weiterhin als problematisch anzusehen.



Wie geht's Österreich? 2017

Indikatoren und Analysen

Sonderkapitel

UN Agenda 2030 im Kontext von „Wie geht's Österreich?“



Lebenszufriedenheit

Die allgemeine Lebenszufriedenheit ist in Österreich gleichbleibend hoch: Auf einer Skala von 0 (überhaupt nicht zufrieden) bis 10 (vollkommen zufrieden) lag die durchschnittliche Lebenszufriedenheit für 2016 bei 7,9. Nur elf Prozent der Personen gaben eine geringe Zufriedenheit (5 oder weniger) an. Der Anteil der armuts- oder ausgrenzunggefährdeten Bevölkerung reduzierte sich von 20,6 Prozent im Jahr 2008 auf 18,0 Prozent im Jahr 2016. Österreich lag damit deutlich unter dem EU-Durchschnitt von rund 23,4 Prozent.

Gesundheit

Der neue Schlüsselindikator „frühzeitige Sterblichkeit an nicht-übertragbaren Krankheiten“ zeigt, dass die Sterblichkeit an Krebs, Krankheiten des Herz-Kreislauf-Systems, Diabetes und chronischen Erkrankungen der unteren Atemwege seit 1995 einen Rückgang um 42 Prozent verzeichnete.

Detaillierte Ergebnisse bzw. weitere Informationen zum Thema finden Sie auf www.statistik.at sowie in der Publikation „Wie geht's Österreich? 2017“. [DI](#)

Quelle: Statistik Austria

Es bedarf mutiger Reformideen

Ernüchternde Ergebnisse des aktuellen Gesundheitsbarometers.



Dr. Thomas Szekeres

Gesundheitsbereich zum Scheitern verurteilt.

Sparen ist der falsche Weg

Dasselbe gilt für das Diktat des Sparens, dem in Österreich jede Grundlage fehlt. Denn unsere Ausgaben für Gesundheit sind kaum gestiegen und die öffentlichen Ausga-

ben betragen konstant acht Prozent vom Bruttoinlandsprodukt. Da geben Länder wie Deutschland oder die Schweiz mit einer vergleichbaren medizinischen Versorgung deutlich mehr aus. Statt Sparplänen brauchen wir in Österreich daher mutige Reformideen für die Gesundheitsversorgung der Zukunft.

Statt Sparplänen brauchen wir in Österreich daher mutige Reformideen für die Gesundheitsversorgung der Zukunft.

Gesundheit muss neu gedacht werden. Impulse für solch neue Ideen und Modelle in der Gesundheitspolitik gibt dafür der erste Österreichische Gesundheitsgipfel der Ärztekammer für Wien am 4. Dezember. Damit dem höchsten Gut Gesundheit in der kommenden Legislaturperiode der nötige Stellenwert eingeräumt wird. [DI](#)

Autor: Dr. Thomas Szekeres, Präsident der Ärztekammer für Wien

Verfahren geht in nächste Runde

Klagenfurter Zahnarzt sammelt Unterschriften gegen Berufsverbot.

KLAGENFURT – Viele Beschwerden – inzwischen auch Anzeigen – von Patienten liegen gegen einen Klagenfurter Zahnarzt vor. Mit ihnen gehen Anzeigen von Krankenkassen einher. Die Gesundheitsabteilung des Landes Kärnten wurde daraufhin tätig und hat dem Zahnarzt vorläufig die Berufsausübung als Facharzt für Mund-, Zahn- und Kieferheilkunde untersagt. Er wehrt sich dagegen.

Auf der Website des Zahnarztes ist nun ein Statement zu lesen, in dem er die Vorwürfe der Kassen und Patienten-anwaltschaft bestreitet und die „üble Kampagne“ der Medien kritisiert. Dort heißt es: „Die Krankenkassen messen mich am Durchschnitt aller Zahnärzte, wollen viele der erbrachten Leistungen nicht bezahlen, stellen meinen übermäßigen Fleiß und mein übermäßiges Engagement infrage, indem sie behaupten, diese Leistungen wären entweder nicht erbracht worden oder seien nicht notwendig gewesen, um eine Honorierung zu vermeiden.“ Die Beschwerden, die bei der Patienten-anwaltschaft eingegangen sind, nennt er „substanzlos“ und „inhaltslos“.

Zwischenzeitlich war die Praxis – trotz Bewilligungsentzug – weiter geöffnet. Die Gesundheitsabteilung des Landes Kärnten hatte dem Mann, der

nicht nur niedergelassener Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, sondern auch Facharzt für MKG ist, lediglich die Berufsausübungsbewilligung für Ersteres entzogen. Wie er auf seiner Website schreibt, hatte der MKG-Chirurg als solcher keine Kassenverträge, weshalb die Behörde dies wohl übersehen habe und er als kassenloser Facharzt weiter ordnete. Inzwischen sei ihm aber auch in diesem Bereich der Bewilligungsentzug zugegangen, sodass die Praxis derzeit geschlossen ist. Während der zwischenzeitlich weitergeführten Ordination und auf seiner Homepage sammelt er Unterschriften für die sofortige Wiederaufnahme seiner Tätigkeiten.

Der Bescheid über die „vorläufige Beendigung der Berufsbewilligung“ wurde wegen „Gefahr im Verzug“ sofort gültig. Zahnarzt und Zahnärztekammer können dagegen Einspruch erheben. Letzteres schloss der Präsident der Kärntner Zahnärztekammer, MR Dr. Karl Anton Rezac, aber aus.

Der Zahnarzt will nach eigenen Aussagen sofort Rechtsmittel gegen den Bescheid einbringen. Bis zum Abschluss aller Verfahren gilt für ihn die Unschuldsvermutung, sein Name darf nicht genannt werden, berichtet die Kleine Zeitung. [DI](#)

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

WIR ARBEITEN AM LÄCHELN ÖSTERREICHS!

HENRY SCHEIN®
DENTAL

Optimieren Sie Ihr Hygienemanagement für eine erfolgreiche Zukunft!

DOCMA -
EIN PROGRAMMVOLLER MÖGLICHKEITEN!

- Lückenlos dokumentierte Hygieneabläufe bzw. Aufbereiterungsprozesse
- Rechtssicherheit mit beweiskräftiger Dokumentation
- Papierloses Arbeiten
- Optimale Lagerverwaltung
- Patientendatenübernahme

Service-Hotline: 05 / 9992 - 1111	KFo-Hotline: 05 / 9992 - 2244	Pro Repair-Hotline: 05 / 9992 - 5555	Einrichtungs-Hotline: 05 / 9992 - 3333
Material-Hotline: 05 / 9992 - 2222	Hygiene-Hotline: 05 / 9992 - 3333	CAD/CAM-Hotline: 05 / 9992 - 8888	info@henryschein.at www.henryschein.at

Jedes sechste Unternehmen bei Webverkäufen aktiv

Statistik Austria über den Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien.


WIEN – 2016 verkauften 17 Prozent der heimischen Unternehmen ihre Waren oder Dienstleistungen über Websites (z.B. Onlineshops, Extranet, Online-Marktplätze) oder Apps. Die Größe des Unternehmens spielte dabei eine wesentliche Rolle: Während 28 Prozent der großen Unternehmen (250 und mehr Beschäftigte) über Web verkauften, waren es 22 Prozent der mittleren (50 bis 249 Beschäftigte) und 16 Prozent der kleinen Unternehmen (10 bis 49 Beschäftigte).

line-Marktplätze (rund 14,1 Mrd. Euro über unternehmenseigene Websites oder Apps; rund 2,7 Mrd. Euro über Online-Marktplätze).

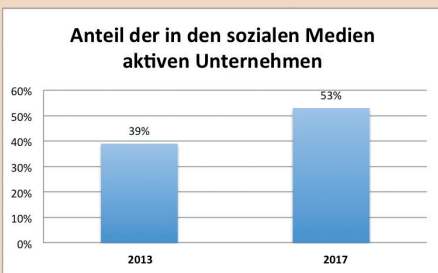
Acht von zehn Unternehmen nutzen mobile Breitbandverbindungen über Mobilfunknetze.

Nutzung sozialer Medien gewinnt an Bedeutung

In sozialen Medien präsent zu sein, gewinnt für Unternehmen zunehmend an Bedeutung: Waren 2013 nur 39 Prozent der Unternehmen in sozialen Medien aktiv, lag der Anteil 2017 bei 53 Prozent. Unter sozialen Medien sind im Sinne der Erhebung soziale Netzwerke, Multimedia-Plattformen, Blogs oder Mikroblogs sowie wiki-basierte Anwendungen zusammengefasst. Je größer ein Unternehmen, desto eher wurden soziale Medien in Anspruch genommen.

Das ergab eine Erhebung von Statistik Austria über den Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) in Unternehmen. Detaillierte Ergebnisse sowie weitere Informationen zum Thema „IKT-Einsatz in Unternehmen 2017“, finden Sie auf www.statistik.at. 

Quelle: Statistik Austria



14 Prozent der Unternehmen nutzten hierfür ihre unternehmenseigene Website oder App, rund halb so viele (sieben Prozent) taten dies über Online-Marktplätze.

Rund 16,8 Mrd. Euro setzten Unternehmen über Websites oder Apps um. Der Umsatz, der über die eigene Website oder App erzielt wurde, war deutlich höher als jener über On-

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich)

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

Die Redaktion



DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

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

Verleger
Torsten R. Oemus

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

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

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

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

Anzeigenposition
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 Austrian Edition erscheint 2017 mit 8 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 8 vom 1.1.2017. Es gelten die AGB.

Druckerei

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

Verlags- und Urheberrecht

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


13.608 Behandlungen in zwei Jahren

Salzburger Gebietskrankenkasse zahlt rund 658.000 Euro für Kinder-Mundhygiene.

SALZBURG – Professionelle Mundhygiene bei Kindern und Jugendlichen gilt als wirksame Vorbeugungsmaßnahme gegen Karies und damit gegen Zahnprobleme. Die Salzburger Gebietskrankenkasse (SGKK) führte Mitte 2015 einen Zuschuss zur Mundhygiene von 10- bis 18-Jährigen ein. Bisher konnten 13.608 Jugendliche und ihre Familien davon profitieren. „Wir unterstützen Pläne, österreichweit Mundhygiene für Kinder einzuführen. Es ist eine wirksame Vorbeugungsmaßnahme gegen Karies, die wir in Salzburg bereits mit rund 658.000 Euro gefördert haben“, erklärt SGKK-Obmann Andreas Huss.

Die professionelle Mundhygiene beim Zahnarzt ist kein Ersatz für das regelmäßige Zähneputzen, sie ist aber eine wichtige Maßnahme zur

beträgt 58 Euro für die Erstberatung und 37,80 Euro für jede Folgesitzung, die im Abstand von sechs Monaten in Anspruch genommen werden kann.

Andreas Huss: „Mundhygiene beugt kaputten Zähnen im Erwachsenenalter vor. Bei Kindern sollen gesunde Zähne nicht am Geldbörstel der Eltern scheitern, deshalb hat die SGKK diesen Zuschuss eingeführt. Wir finden daher die Initiative der Gesundheitsministerin gut, Mundhygiene für Kinder und Jugendliche österreichweit anzubieten.“ 

Quelle: GKK Salzburg



Prophylaxe, vor allem ab dem Alter, in dem Kinder selbst Zähne putzen. Der SGKK-Zuschuss zur Mundhygiene für die genannte Altersgruppe

Hohe Auszeichnung für DDr. Elmar Favero

Verdienstkreuz des Landes Tirol für Verdienste um die Zahngesundheitsvorsorge.

INNSBRUCK – DDr. Elmar Favero, Mitbegründer und Vorstandsmitglied des Vereines „Zahngesundheit Tirol“, wurde Mitte August von Landeshauptmann Günther Platter das Verdienstkreuz des Landes Tirol verliehen. „Tirol dankt mit dieser hohen Landesauszeichnung“, so Landeshauptmann Platter, „Herrn DDr. Favero für seine herausragenden Verdienste um die Zahngesundheitsvorsorge im Bundesland Tirol.“ Neben seiner beruflichen Tätigkeit als ärztlicher Leiter des Zahnambulatoriums der TGKK und deren Chefzahnarzt startete DDr. Elmar Favero im Juni 1986 mit Unterstützung des Arbeitskreises für Vorsorgemedizin das landesweite Projekt Zahnprophylaxe. In wenigen Jahren entwickelte sich dieses Vorsorgeprogramm für Tiroler Kindergärten und Volksschulen zum erfolgreichsten Gesundheitsvorsorgeprogramm in Österreich.

Zur erfolgreichen Umsetzung des Zahnprophylaxeprogrammes erarbeitete er das Berufsbild der Zahngesundheitserzieherin (ZGE), welches in weiterer Folge österreichweit übernommen wurde. Aufbauend auf dem Vorsorgeprogramm für Kindergärten und Volksschulen initiierte DDr. Favero 2001 die Ausbildung von Prophylaxeassistentin-

nen (PAss) für die professionelle Mundhygiene in Zahnarztpraxen. Auch dieses von DDr. Favero grundlegend mitgestaltete und vom Verein


ein Zahngesundheit Tirol geführte Aus- und Fortbildungseinrichtung für Zahnärzte und das zahnmedizinische Personal. Weit über die Lan-



V.l.: Landeshauptmann Günther Platter (Tirol), DDr. Elmar Favero, Landeshauptmann Arno Kompatscher (Südtirol).

Zahngesundheit Tirol umgesetzte Ausbildungskonzept fand österreichweit Beachtung und diente dem Gesetzgeber als Grundlage für die bundesgesetzliche Verankerung des Berufsstandes der Prophylaxeassistentin.

Ganz wesentlich beteiligt war er 2017 an der Gründung der Tiroler Akademie für Zahnprophylaxe. Dabei handelt es sich um eine vom Ver-

desgrenzen hinaus bekannt sind die von DDr. Favero begründeten und seit 1988 von ihm jährlich organisierten Innsbrucker Zahnprophylaxetage, die sich in kürzester Zeit zum größten österreichischen Kongress für Themen der Zahngesundheitsvorsorge entwickelt haben. 

Quelle:

Verein Zahngesundheit Tirol

Ablehnung von (Neu-)Patienten zulässig


Die Ärztekammer für Wien informiert.

WIEN – Die Ärztekammer für Wien möchte aus aktuellem Anlass darüber informieren, dass die Ablehnung von (Neu-)Patienten, entgegen der Ansicht der Wiener Gebietskrankenkasse (WGKK), rechtlich zulässig ist. Laut geltendem Gesamtvertrag ist der Vertragsarzt berechtigt, in begründeten Fällen die Behandlung eines Anspruchsberechtigten abzulehnen. Auf Verlangen der Krankenkasse hat der Vertrags-

arzt dieser den Grund der Ablehnung mitzuteilen.

Es gilt daher weiterhin, dass Ärzte einzig im Falle von drohender Lebensgefahr jedenfalls verpflichtet sind, Erste Hilfe anzubieten. Ansonsten ist bei Vorliegen eines Grundes (z.B. überfüllte Wartezimmer, aggressives Verhalten des Patienten oder seiner Begleitpersonen, wobei hier auch das Verhalten gegenüber den Ordinationsmitarbeitern gilt, mangelnde

Kooperationsbereitschaft oder eine bestehende Ordinationsüberlastung) die Ablehnung eines (Neu-)Patienten zulässig.

In allen Fällen empfiehlt sich daher eine lückenlose Dokumentation über die Umstände und Gründe vorzunehmen, die zu einer Ablehnung der Behandlung des Patienten im Einzelfall geführt haben. 

Quelle: Ärztekammer für Wien



Straumann® Digital Solutions

Trios® 3 Intraoral Scanner Jedes Detail aufnehmen



PATIENTEN- KOMFORT

Schnell und präzise
erstellte Abformungen
in naturgetreuen Farben



EFFIZIENT

Zeitersparnis und
mehr Behandlungen



PRÄZISION

Digitale Präzision
und Vermeidung
manueller Fehler

Stärkung der zahnärztliche Versorgung in Salzburg

Zahnärztekammer und Salzburger Gebietskrankenkasse geben Einigung bekannt.

SALZBURG – Die im Sommer des Jahres getroffene Vereinbarung zwischen der Zahnärztekammer und der SGKK zielt auf die Stärkung der partnerschaftlichen Zusammenarbeit.

Ziel der Vereinbarung ist es, die zahnärztliche Versorgung der Patienten im Bundesland weiter zu verbessern und die Zusammenarbeit der Vertragspartner zu stärken. Die Zahnärztekammer stimmt der Erweiterung des Zahngesundheitszentrums der SGKK um fünf Behandlungsstühle sowie einen ausschließlich für Mundhygiene reservierten Behandlungsstuhl in der Stadt Salzburg zu. In Zell am See und Tamsweg wird in den Ambulatorien der SGKK jeweils ein für Mundhygiene reservierter Behandlungsstuhl neu geschaffen. Die SGKK wird im Sinne einer guten Zusammenarbeit mit den Vertragspartnern in den nächsten zehn bzw. in der Stadt in den nächsten 20 Jahren keine Anträge auf Erweiterung für eigene Zahnbehandlungseinrichtungen stellen.

Notdienstzentrum

Das Notdienstzentrum der Salzburger Zahnärzte GmbH erhält zusätzlich zu den beiden bestehenden Verträgen zur Behandlung von Obdachlosen und zur Behandlung von Menschen mit besonderen Bedürfnissen die Möglichkeit, alle zahnärztlichen Leistungen wie ein niedergelassener Arzt zu erbringen. Das Notdienstzentrum organisiert den Wochenend- und Feiertagsdienst und betreut zusätzlich Menschen, die einer besonderen Betreuung bedürfen.

Clearingstelle

Um die tägliche Zusammenarbeit der Vertragspartner zu erleichtern, wird eine gemeinsame Clearingstelle eingerichtet. Sie soll Fragen bei der Abwicklung von Genehmigungen, Abrechnungen, medizinischen Einschätzungen oder Rechtsauslegung partnerschaftlich und im Sinne einer guten Versorgung der Patienten klären. Die Clearingstelle



Andreas Huss

wird von beiden Partnern paritätisch besetzt und tritt nach Bedarf zusammen. Wichtige bisher strittige Vorhaben werden im Rahmen dieser Kooperationsvereinbarung konsensual gelöst.

Obmann Andreas Huss (SGKK): „Ich wünsche mir für die Zukunft eine konstruktive Zusammenarbeit mit den Salzburger Zahnärzten. Probleme gehören gemeinsam gelöst, das erwarten unsere Versicherten von uns. Wir können jetzt die Versorgung verbessern: Die Behandlungen im Zahngesundheitszentrum der SGKK ergänzen die Angebote der niedergelassenen Zahnärzte. Die Abdeckung der freien Tage und die Betreuung besonderer Patientengruppen ist eine hervorragende Leistung der Zahnärzte in ihrem eigenen Notdienstzentrum, die wir sehr schätzen.“

Präsident DDr. Martin Hönlinger (Zahnärztekammer für Salzburg): „Die Vereinbarung bringt eine bessere Versorgung der Patienten im Bundesland Salzburg und ist nach intensiven Verhandlungen eine gute Grundlage für die weitere Zusammenarbeit der Vertragspartner. Für die niedergelassenen Zahnärzte im Bundesland bedeutet die Vereinbarung eine deutliche



DDr. Martin Hönlinger

Erleichterung bei der Klärung strittiger Fragen. Außerdem bedeutet der Ausbaustopp mehr Planungssicherheit für die Kollegen.“ [DI](#)

Quelle: SGKK

ODV-Wissenschaftspreis des ZIV 2018 ausgelobt

10.000 Euro für Arbeiten und Projekte mit herausragender Bedeutung für die praktische Berufsausübung auf dem Gebiet der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.

WIEN – Der ZIV, der Zahnärztliche Interessenverband Österreichs, schreibt seinen vom Österreichischen Dentalverband (ODV) in Höhe von 10.000 Euro dotierten Wissenschaftspreis aus. Mit diesem Wissenschaftspreis sollen Arbeiten und Projekte ausgezeichnet werden, die von herausragender Bedeutung

zweckgewidmet. Sie dürfen ausschließlich für die im Projekt beschriebenen Forschungstätigkeiten verwendet werden.

Einreichungsschluss 28. Februar 2018

Eine vorherige Veröffentlichung der Arbeit bzw. des Projektes stellt

gliedern besteht: Prof. Dr. Andreas Filippi (Universität Basel), Univ.-Prof. Dr. Martin Lorenzoni (Universität Graz), Univ.-Prof. Dr. Markus Hof (Sigmund Freud Privatuniversität Wien), Dr. Gottfried Fuhrmann (ODV, Wien).

Der Preis kann auf mehrere Bewerber aufgeteilt werden. Die Jury kann von einer Verleihung des Wissenschaftspreises absehen, wenn keine der eingereichten Arbeiten/Projekte die genannten Anforderungen erfüllen.



Die Preisträger des Vorjahres: Ass.-Prof. Priv.-Doz. DDr. Ulrike Kuchler und Univ.-Ass. Dr. Hady Haririan, MSc.

für die praktische Berufsausübung auf dem Gebiet der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sind. Die genannten Geldmittel können als „Förderung“ oder als „Preis“ vergeben werden. Preise werden für Arbeiten, Förderungen für Projekte ausbezahlt. Als „Preis“ ausbezahlte Geldmittel stehen dem Preisträger zur freien Verfügung. Als „Förderung“ ausbezahlte Geldmittel sind für das ausgezeichnete Projekt

weder eine Voraussetzung noch ein Hindernis für eine allfällige Auszeichnung dar. Es werden ausschließlich Arbeiten/Projekte berücksichtigt, die bis zum 28. Februar 2018 beim Zahnärztlichen Interessenverband Österreichs, 1010 Wien, Gartenbäumchen 2/8/15 eingelangt sind.

Jury

Der Preis wird durch die Jury vergeben, die aus folgenden Mit-

glieder besteht: Prof. Dr. Andreas Filippi (Universität Basel), Univ.-Prof. Dr. Martin Lorenzoni (Universität Graz), Univ.-Prof. Dr. Markus Hof (Sigmund Freud Privatuniversität Wien), Dr. Gottfried Fuhrmann (ODV, Wien).

Der Preis kann auf mehrere Bewerber aufgeteilt werden. Die Jury kann von einer Verleihung des Wissenschaftspreises absehen, wenn keine der eingereichten Arbeiten/Projekte die genannten Anforderungen erfüllen.

Quelle: [DI](#)

Quelle: Österreichischer Dentalverband

Austrian Dental Award 2017

Auszeichnungen für die besten freien Vorträge und die besten Posterpräsentationen verliehen.



Univ.-Prof. Dr. Reinhard Gruber, Univ.-Doz. Dr. Johann Beck-Mannagetta, Univ.-Prof. Dr. Adriano Crismani, Assoz.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Ines Kapferer-Seebacher, M.Sc., Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dipl.-Ing. Hermann Agis, PhD, Dr. Gottfried Fuhrmann, Univ.-Doz. DDr. Werner Lill (v.l.n.r.).

WIEN/INNSBRUCK – Auch in diesem Jahr konnte vom Österreichischen Dentalverband (ODV), gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ÖGZMK), im Rahmen des Österreichischen Zahnärztekongresses der Austrian Dental Award ausgelobt werden.

Hierbei wurden die besten freien Vorträge und die besten Posterpräsentationen ausgezeichnet. Insgesamt gab es während des Kongresses in Innsbruck 18 Kurzvorträge zu hören und 14 Poster wurden präsentiert.

Den Ausgezeichneten wurde neben einer Urkunde auch eine monetäre Anerkennung überreicht. Es wurde ein Preisgeld von insgesamt 6.000 Euro vergeben. Die Besten jeder Kategorie erhielten zudem noch eine Glasplastik von Swarovski mit der Darstellung der Hl. Apollonia, der Patronin der Zahnmedizin, überreicht.

Die Ausgezeichneten:

1. Preis best lecture:

Assoz.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Ines Kapferer-Seebacher, M.Sc., Univer-

sitätsklinik für Zahnersatz und Zahnerhalt Innsbruck
„Parodontale Manifestationen der Ehlers-Danlos-Syndrome. Ein systematischer Review“

2. Preis best lecture:

Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dipl.-Ing. Hermann Agis, PhD, Universitätszahnklinik Wien GmbH
„Hypoxie-Konditionierung von Sphäroiden für die Pulpa Regeneration – Einblicke aus in vitro Studien“

1. Preis best poster:

Assoz.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Ines Kapferer-Seebacher, M.Sc., Universitätsklinik für Zahnersatz und Zahnerhalt Innsbruck
„Azithromycin in der parodontalen Basistherapie. Eine metagenomische Analyse“

2. Preis best poster:

Univ.-Doz. Dr. Johann Beck-Mannagetta
„Oral health status of patients after cancer treatment for squamous cell carcinoma in the upper aero-digestive tract“ [DI](#)

Quelle: Österreichischer Dentalverband

KANN LISTERINE® DIE MUNDHYGIENE VERBESSERN?

Ja, signifikant. Eine Studie mit > 5.000 Probanden belegt dies.¹



So wirkt LISTERINE®:

- LISTERINE® mit bis zu 4 ätherischen Ölen bekämpft biofilmbildende Bakterien, die nach der mechanischen Reinigung im Mundraum verbleiben.
- Die ätherischen Öle dringen tief in den Biofilm ein und zerstören seine Struktur.
- Dadurch wird der Biofilm gelockert und gelöst, auch an Stellen, die von Zahnbürste und Zahnseide schwer erreicht werden.

* bei ca. 2.500 Probanden, die zusätzlich zur mechanischen Zahnreinigung mit LISTERINE® spülten.

LISTERINE®

Bürsten, Fädeln und Spülen.
Weil 3-fach einfach besser wirkt.

¹ Mehr über die Ergebnisse der bahnbrechenden Metaanalyse erfahren Sie bei:
Araujo MWB et al., JADA 2015; 146 (8): 610-622.

www.listerineprofessional.at



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 Hajt6) 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 harmonierten. 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

Fortsetzung auf Seite 8 →



1a



1b



2



3



4a

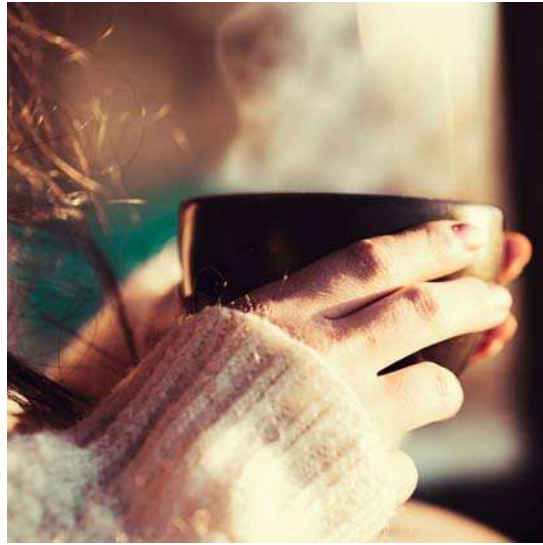


4b



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 Hajt6) 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.



Schmerzempfindliche Zähne? Empfehlen Sie sofortige und lang anhaltende Schmerzlinderung

elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL™ Zahnpaste hilft Ihren Patienten mit schmerzempfindlichen Zähnen, das Leben ohne Einschränkungen zu genießen

- ✓ Lang anhaltende Schmerzlinderung ab der ersten Anwendung^{*,1,2}
- ✓ Sofortige Schmerzlinderung^{*,2}
- ✓ Die klinisch bestätigte Pro-Argin[®]-Technologie repariert sensible Zahnbereiche³
- ✓ 1450 ppm Fluoridanteil zum Schutz vor Karies, angenehmer Geschmack



*Für sofortige Schmerzlinderung bis zu 2x täglich mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn auftragen und für 1 Minute sanft einmassieren.

1 Hamlin D, et al. Am J Dent. 2012;25:146-152. | 2 Nathoo S, et al. J Clin Dent. 2009; 20(Spec Iss): 123-130. | 3 Petrou I, et al. J Clin Dent. 2009; 20 (Spec Iss): 23-31.

← Fortsetzung von Seite 6



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.

der Ästhetik erfolgte anhand 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 Passung 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 Passung 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-

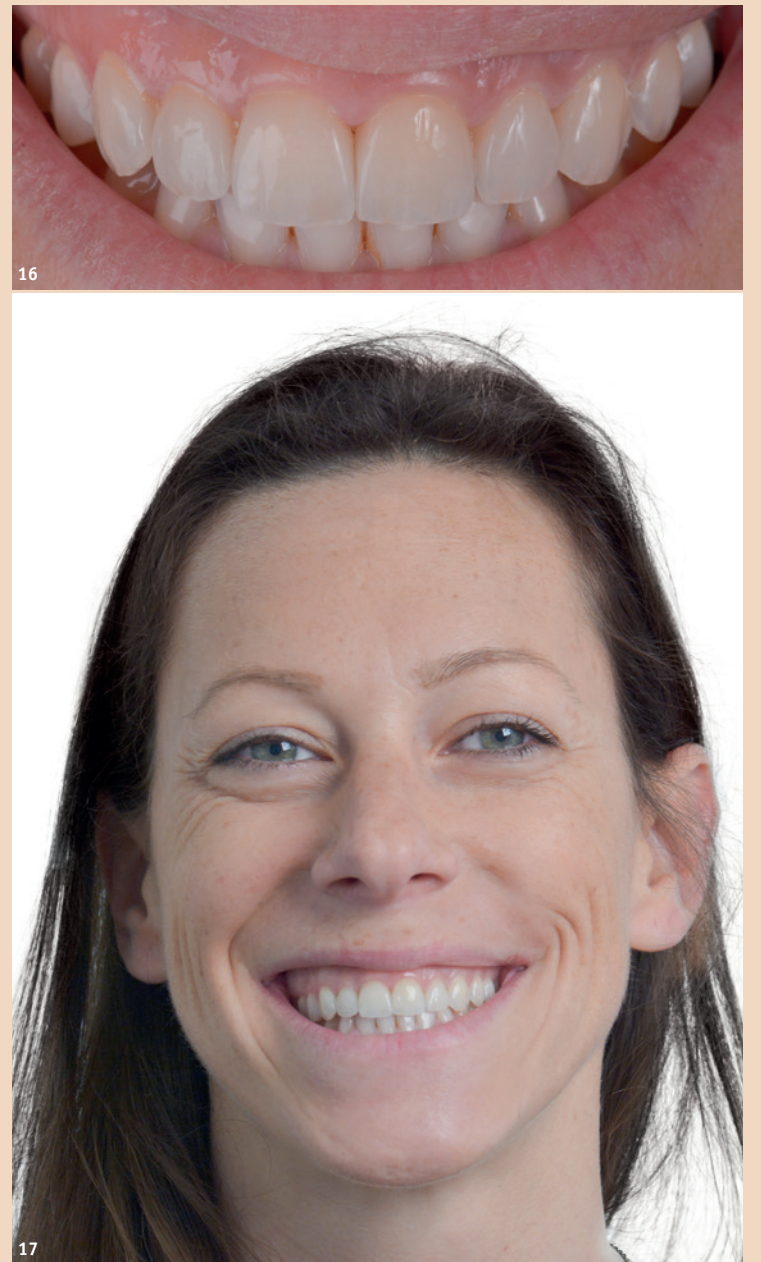


Abb. 16: Lippenbild mit den fertigen Restaurationen. – **Abb. 17:** Porträtbild – die Erwartungen der Patientin wurden erfüllt.

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. **DI**

Kontakt



Dr. Cyril Gaillard
Jérôme Bellamy

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

Tetric Evo-Flowables

**Erfolgreich
mit der Nr. 1***

Sparen sie 33%



**Jetzt online bestellen:
tetricevoflowables.ivoclarvivadent.com**

* Tetric EvoFlow® ist das meistverkaufte fließfähige Füllungscomposite in Europa (2007 – 2016)



www.ivoclarvivadent.at

Ivoclar Vivadent GmbH

Tech Gate Vienna | Donau-City-Strasse 1 | 1220 Wien | Austria | Tel. +43 1 263 191 10 | Fax +43 1 263 191 111

**ivoclar
vivadent®**
passion vision innovation

Sieger beim „Global Clinical Case Contest 2016/2017“

Fallstudie mit minimalinvasiver Restauration nach parodontologischer Rehabilitation von Paul Drehmann siegt auf dem Wiener Kongress.

Es war traditionell die größte fachübergreifende dentale Zusammenkunft des Jahres in Europa – mit einem ganz besonderen Wettbewerb für angehende Zahnärzte: Vom 21. bis zum 23. September 2017 fand in Wien der bekannte CED-IADR/NOF Oral Health Research Congress statt.

Wettbewerb

Schon am Montag, 26. Juni 2017, hatten sich Paul Drehmann von der Universität Würzburg und seine Mitstreiterinnen Anouk Vanloy von der Universität Leuven (Belgien) und Maria Rosaria Ferraro von der Universität Siena (Italien) zusammen mit insgesamt neunzehn Wettbewerbsteilnehmern in Konstanz dem Urteil einer dreiköpfigen Jury gestellt. Indem sie sich hier an die Spitze setzten, qualifizierten sie sich für die Abstimmung durch das Fachpublikum. Für alle Teilnehmer war die intensive Zeit in Konstanz mit zügig aufeinanderfolgenden Fallprä-



Erst von einer hochkarätigen Jury in Konstanz zum Sieger gekürt, jetzt vom Kongresspublikum in Wien zum Besten gewählt: Paul Drehmann, hier flankiert von seinen Mitstreiterinnen Anouk Vanloy (2.v.l.) und Maria Rosaria Ferraro (l.) sowie von Linda Bohlig (r.) und Dr. Constanze Bösel (Mitte), Dentsply Sirona. (Foto: Dentsply Sirona)

sentationen, mit einem schönen Rahmenprogramm und vor allem mit regem Gedankenaustausch ein besonderes Erlebnis.

Nun konnten die drei Finalisten ihre Wettbewerbsbeiträge in Form von Postern einem breiten Fachpublikum zugänglich machen, und zwar am Stand von Dentsply Sirona Restorative auf dem CED-IADR/NOF Oral Health Research Congress in Wien. Die Besucher wählten dort

keramische Veneers oder Kronen und für eine direkte Kompositver-sorgung.

Daneben erwies sich auf dem Kongress eine Vortragsveranstaltung von Dentsply Sirona am Donnerstagnachmittag, 21. September 2017, als fachlich herausragend relevant – Titel: „Cementing or bonding indirect restorations“. Als Referenten beteiligten sich daran Priv.-Doz. Dr. Anne-Katrin Lührs von der Universität Hannover, Prof. DDr. Andreas Schedle von der Universität Wien, aktuell Präsident der CED-IADR (kontinentaleuropäische Abteilung der International Association for Dental Research), und Prof. Dr. Thomas Attin von der Universität Zürich. Letzterer wies unter anderem darauf hin, wie sich direkte Restaurationen in immer mehr Indikationen als Alternative zu indirekten Verfahren anbieten.

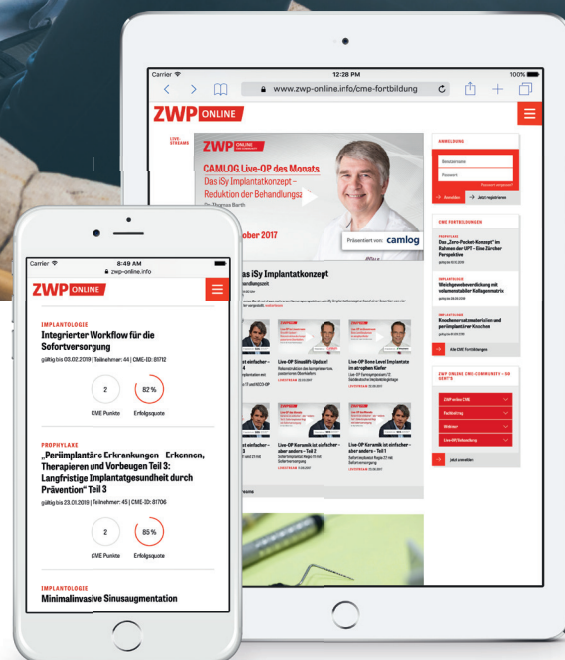
Auf ein Neues im nächsten Jahr

Der Global Clinical Case Contest wird in der Saison 2017/2018 fortgeführt. Wieder können sich angehende Zahnärzte bewerben und so vielleicht schon mit einem ihrer ers-

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



Der Sieger-Fall in der Vorher-Nachher-Ansicht: Paul Drehmann zeigte, wie eine restaurative Behandlung nach parodontologischer Rehabilitation nach neuestem Stand der Technik aussehen kann – minimalinvasives Vorgehen, Komposit statt vollkeramische Veneers oder Kronen, ästhetisches Ergebnis. (Fotos: Paul Drehmann)

ihren Favoriten-Fall und bescherten ihrem „Publikumsliebling“ nochmals einen attraktiven Sachpreis.

Doppelsieg mit einer minimalinvasiven Behandlungsstrategie

Paul Drehmann zeigte in seinem Sieger-Fall, wie eine restaurative Behandlung nach parodontologischer Rehabilitation nach neuestem Stand der Technik aussehen kann. Ein wesentliches Ziel bestand in einer ästhetisch hochwertigen Versorgung, wobei diese mit einem minimalinvasiven Vorgehen erreicht werden sollte. So fiel die Entscheidung nach dem Beratungsgespräch gegen voll-

ten Patientenfälle internationale Lorbeeren ernten. Interessierte Universitäten, die am Global Clinical Case Contest teilnehmen möchten, wenden sich bitte an die lokale Dentsply Sirona Organisation bzw. informieren sich im Internet unter www.dentsplysirona.com/gccc. [DT](#)

Infos zum Unternehmen



Dentsply Sirona Restorative

Tel.: 00800 00735000

(gebührenfrei)

www.dentsplysirona.com

Überzeugend: LED-Lampe der neusten Generation

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

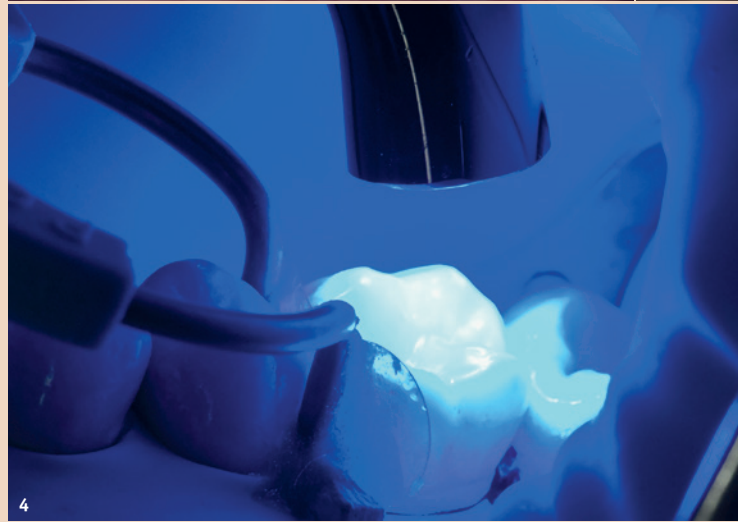


Abb. 1: Kompositversorgungen an den Zähnen 21, 22 von bloßem Auge nur schwer erkennbar. – Abb. 2: Im Detection-Modus sind die Füllungen an den Zähnen 21, 22 während eines Kontrolltermins gut sichtbar. – Abb. 3: Im Detection-Modus sind Rückstände von Polierpaste deutlich sichtbar. – Abb. 4: Die GC D-Light Pro härtet mit 1.400mW/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., & Wiczekowski, 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

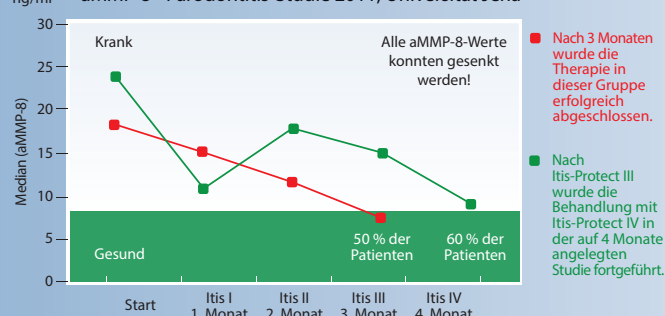


Itis-Protect I-IV

Zur diätetischen Behandlung von Parodontitis

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

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 _____

Kontakt



Dr. Alessandro Devigus

Gartematt 7
8180 Bülach, Schweiz
Tel.: +41 44 8863044
devigus@dentist.ch



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-DTA 8.2017



Productline for the **PLASMA medicine**

OZONYTRON®

With nature –
for the human.
Plasma-Medicine

OZONYTRON® X

Die preisgünstige Basis

Prinzip:

- Plasma-Elektroden



OZONYTRON® XL

Die duale Basis

Prinzip:

- Plasma-Elektroden
- Plasmagas-Düse KPX zum Aufstecken von Kanülen für Wurzelkanäle, Zahnfleischtaschen und Fistelgänge.
- In-Bleaching mit KPX.



OZONYTRON® XP/OZ

Die multifunktionelle Basis

Prinzip:

- Plasma-Elektroden
- Plasmagas-Düse KPX zum Aufstecken von Kanülen f. Wurzelkanäle, Zahnfleischtaschen und Fistelgänge.
- In-Bleaching mit KPX.
- Wasser-Ozonisierung (1/2 L) zum desinfizierenden Ausspülen des Mundraumes. Plasmagewinnung wahlweise aus Umweltluft oder purem Sauerstoff.
- Full-Mouth Desinfektion aller 32 Parodontien innerhalb weniger Minuten.
- Office-Bleaching.

Medizin:

- Beutelbegasung bei diabetischer Gangrän etc.



OZONYTRON® XPO

NEU!

Die Oberklasse für die Plasma-Medizin

Prinzip:

- Einer Vielzahl Plasma-Elektroden für die Dentalmedizin und Medizin.
- Mund-Applikator für die Full-Mouth-Disinfection.
- Handstück (Düse) zur Beflutung von Wurzelkanälen, Fisteln, Karies Läsion, Kieferostitis (NICO).
- Beutelbegasung bei diabetischer Gangrän an Fuß, Bein.
- Ozonisiertem Wasser.



OZONYTRON® XO

Die preiswerte Variante für die Full-Mouth-Disinfection mit Plasma:

Prinzip:

Zahnmedizin:

- Full-Mouth Desinfektion aller 32 Parodontien innerhalb weniger Minuten.



OZONYAIR® X

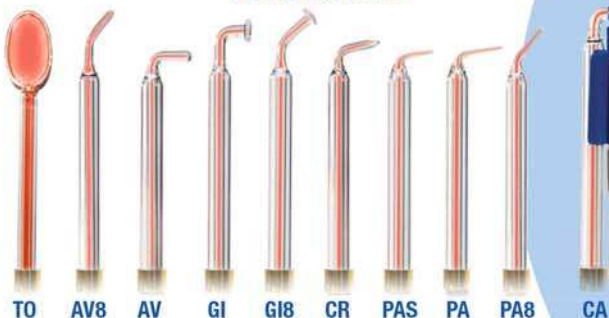
Raumluftentkeimung / Oberflächenentkeimung

- Optimaler Schutz vor Ansteckung in keimbelasteten Praxisräumen.
- Entkeimt Luft und Oberflächen zu 99,9%.
- Wirkt gegen Viren, Bakterien, Pilze. Tilgt unangenehme Gerüche. Fit durch Ionisierte Praxisluft.



Auswahl an Zubehör für X / XL / XP

Plasma-Elektroden



OZA
Ozonwasser-
Becher für XP
(>4000 Gamma)

Karies-
Aufsätze CA



Plasmagas-
Spritze KP
800 ppm
(1,6 µg/ml)



Zubehör für X/XL/XP

Plasmagas-
Düse KPX
für XL und XP
(bis zu 44 µg/ml)



Die Plasmasonde zur Therapie von muskulären Disfunktionen

- zur Therapie des Cranio-mandibulären Systems bei CMD.
- zur Therapie von Gelenkarthritis.

Bitte senden Sie mir kostenfrei und unverbindlich Informationsmaterial zum angekreuzten Produkt.

Praxisstempel:

- OZONYTRON® X
- OZONYTRON® XL
- OZONYTRON® XP
- OZONYTRON® XO
- OZONYTRON® OZ
- ORTHOZON®
- OZONYAIR® X
- OZONYTRON® XPO

FAX: 0049-(0) 89 / 24 20 91 89-9

NEU!

THE ORIGINAL.
MADE IN
GERMANY.



MIOInternational
OZONYTRON^{GmbH}

MIO International OZONYTRON® GmbH · Maximilianstr. 2 · D-80539 München
Tel.: +49(0)89 / 24 20 91 89-0 · +49(0)89 / 24 20 91 89-9 · info@ozonytron.com

www.ozonytron.de

Nachlese ... aus kinderzahnheilkundlicher Sicht

Die ÖGK kommentiert den Österreichischen Zahnärztekongress 2017 in Innsbruck.



SALZBURG – Wie schon in den letzten Jahren konnte man sich auch heuer am jährlich stattfindenden Österreichischen Zahnärztekongress in kinderzahnheilkundliche Thematik vertiefen.

An beiden Nachmittagen des Kongresses wurden mit insgesamt vier Vorträgen wichtige aktuelle Aspekte der kindlichen orofacialen Entwicklung und deren Störfaktoren (Mathilde Furtenbach, Innsbruck), der psychologischen Verhaltensführung und Angstbewältigung (Dr. Nicola Meißner, Salzburg), der

Milchzahn-Endodontie (Dr. Hubertus van Waes, Zürich) und der Rekonstruktion von Milchzähnen (Univ. Prof. Dr. Katrin Bekes, Wien), behandelt.

Aktuelles Thema: Lachgas

Nicht zuletzt wegen der in Österreich wieder neu aufgeflamten Diskussion bezüglich Lachgasanwendung in Zahnarztordinationen, die vor allem die Kinderzahnheilkunde betrifft, gab es großes Teilnehmerinteresse an den beiden Kinderblöcken.

lich vonseiten der Patienten in Zukunft höhere Ansprüche an kinderzahnheilkundliche Leistungen geben.

Es bleibt zu hoffen, dass auch die Versicherungen vermehrt diesen, nicht nur präventiven, Aspekt im Bereich der Zahngesundheit erkennen.

April 2018 – 7. Frühjahrssymposium

Um sich für die Zukunft in diesem Sinne mit vermehrtem Wissen ausstatten zu können, veranstaltet die Österreichische Gesellschaft für Kinderzahnheil-



Ihre Herzen schlagen für die Kinderzahnheilkunde: Dr. Petra Drabo, Univ.-Prof. Dr. Katrin Bekes, Dr. Nicola Meißner und Dr. Hubertus van Waes (v.l.n.r.).

Univ.-Prof. Bekes und Dr. van Waes, die beide direkt von der zeitgleich in Leipzig stattgefundenen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde nach Innsbruck gekommen waren, standen nach ihren Vorträgen gerne für Fragen bezüglich Lachgasanwendung in Deutschland und der Schweiz zur Verfügung.

Prophylaxe für Kinder

Da nun auch die Politik in Österreich offenbar Kinderzahngesundheit entdeckt hat und zahnärztliche Untersuchungen im Mutter-Kind-Pass und Kinder-Prophylaxesitzungen salonfähig geworden sind, wird es wahrschein-

kunde im kommenden Frühjahr zum siebten Mal ihr alle zwei Jahre stattfindendes Frühjahrssymposium in Salzburg! Zwei Tage sind ausschließlich der Kinderzahnheilkunde gewidmet!

Zahlreiche bekannte Referenten aus der Schweiz, Deutschland, Österreich und den USA haben zugesagt. Auch bezüglich der Teilnehmer werden wir immer internationaler: Es wird für interessierte Kollegen aus den nichtdeutschsprachigen Nachbarländern heuer erstmalig eine Simultanübersetzung geben.

So ermöglichen wir Wissenstransfer und kollegialen Austausch ohne Grenzen und freuen uns auf ein Wiedersehen in Salzburg im April! **DT**

Quelle: ÖGK

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

7. FRÜHJAHRSSYMPOSIUM
DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR
KINDERZAHNHEILKUNDE

Referenten u. a.:
Barbara Beckers-Lingener
Katrin Bekes • Dinah Frägle-Fuchs
Neal G. Herman • Martin Jähr
Andrea Lintner • Nicola Meißner
Herbert Prange • Bettina Schreder
Richard Steffen • Hubertus Van Waes
Lee Michael Weinstein

INTERNATIONALER KONGRESS
mit Simultanübersetzung der Vorträge
ins Englische und ins Russische.

20.-21. April 2018
in Salzburg

Mitmachen!
€ 1.000,-
elmax
Poster Preis

Dieses Programm und alle weiteren Informationen finden Sie unter www.fruehjahrssymposium.at
Bei Rückfragen informieren wir Sie gerne: info@fruehjahrssymposium.at, Tel: +43 (0)660 429 48 29

SAZBURG
CONGRESS

„Weniger ist mehr“ – Impulsgebender Jahreskongress der ÖGI

Am 10. und 11. November fand in Graz ein mehr als spannender und mit knapp 400 Teilnehmern überaus erfolgreicher ÖGI-Kongress statt.

GRAZ – Hochkarätige Referenten, eloquente Moderatoren und eine perfekte Organisation machten den Kongress zu einem Highlight des dentalen Veranstaltungskalenders. Das vielversprechende Tagungsmotto „Weniger ist mehr“ erfüllte im Laufe der Veranstaltung mehr als alle Erwartungen.

Fulminanter Kongressbeginn

Mit neun parallel stattfindenden Sessions startete der Kongress am Freitagmorgen fulminant. Hier hielt man sich, zur Begeisterung der Besucher, nicht an das Kongressmotto. Besonders hervorzuheben sind, neben den „Meet the experts“-Workshops, die beiden Humanpräparate-Kurse. Diese wurden in Kooperation mit der Osteology Foundation von Dr. Isabella Rocchietta und Prof. Dr. Ronald Jung geleitet. Dabei konnten die Teilnehmer am Humanpräparat die zuvor gelernten Techniken unter Expertenbetreuung umsetzen.

Im Hauptauditorium wurde am Freitagmittag der Kongress durch den ÖGI-Präsidenten Prof. Dr. Michael Payer eröffnet. Eine kabarettistische Hinführung zum Kernthema bot der Künstler Paul Pizzera. Die mehr als 40 nationalen und internationalen Referenten präsentierten ihr evidenz- und anwendungsbezogenes Wissen den rund 400 Teilnehmern. Zwischen den Vorträgen konnten die Gäste den Informationsaustausch mit den engagierten Repräsentanten der namhaften Industriepartner suchen.

Dr. Rocchietta, Univ.-Prof. Dr. Reinhard Gruber und Univ.-Prof. DDr. Norbert Jakse brachten am Nachmittag den Status quo zum Thema der Knochentransplantate und Augmentationstechniken dem Publikum näher. Das entsprechende Weichgewebsmanagement, v.a. in der ästhetischen Zone, wurde von Prof. Jung und Dr. Michael Müller thematisiert. Über den chirurgi-

schon Tellerrand blickte Ass.-Prof. Dr. Rudolf Fürhäuser mit seiner Ausführung zum digital optimierten prothetischen Behandlungsablauf, welchen er anhand mehrerer Fallbeispiele darlegte. Eine interaktive Diskussion, unter der Leitung der ÖGI Next Generation, regte das Auditorium zum Mitdenken an.

Den gesellschaftlichen Höhepunkt bildete die Abendveranstaltung, bei der die Gäste die nächtliche Grazer Skyline vom Schlossberg aus genießen konnten. Dort kam es zu einem Mehr an Wissensgewinn in einer weniger wissenschaftlichen Umgebung.

Der zweite Kongresstag

Am Samstagmorgen weckte der richtige Umgang mit dem implantologischen Risikopatienten (Prof. Dr. Dr. Knut Grötz) großes Interesse. Welche Möglichkeiten es gibt, in ausgewählten Fällen auf das Implantat zu verzichten, legten Dr. Peter

Göllner, anhand seiner KFO-Fälle und Priv.-Doz. DDr. Ulrike Webersberger, die die prothetischen Aspekte in der Behandlung hervorhob, dar. Parallel hierzu fand in Kooperation mit der Grazer Dentalhygieneschule erstmals auch ein Programm für die zahnärztliche Assistenz statt.

Als Endodontologe rief Prof. Dr. Christof Pertl das Publikum zum „think out of the box“ auf. Auch das Sofortimplantat darf im Behandlungsspektrum nicht fehlen und wurde von Univ.-Prof. Dr. Georg Mailath-Pokorny beleuchtet. Univ.-Prof. DDr. Gabor Tepper diskutierte die provokante Thematik der Implantation in der infizierten Alveole.

Junge Wissenschaftler hatten im Zuge der Posterpräsentationen die Möglichkeit, ihre Forschungsergebnisse vorzustellen.

Auch am Samstagnachmittag lohnte sich der Kongressbesuch, da nützliche Gedankenansätze und innovative Lösungen in allen Vorträgen zu finden waren: Implantanzahl für unterschiedliche Versorgungsvarianten (Prof. Dr. Frauke Müller), kurze Implantate vs. Blocktransplantate (Univ.-Prof. DDr. Ralf Smeets) sowie Hybridkonzepte (Dr. Sandra Huber).

Selbst die frühen Abendstunden wurden noch der Wissenschaft gewidmet. Ob es Allergien und Materialunverträglichkeiten gibt, wurde von Prof. Dr. Peter Thomas analysiert. Prof. DDr. Gabriella Dvorak fühlte den Rauchern im Auditorium auf den Zahn und zeigte die Wichtigkeit der Raucherentwöhnung für unseren Behandlungserfolg. Last, but not least fand auch die transkrestale Sinusbodenelevation Erwähnung (Univ.-Prof. DDr. Christian Ulm).

Wie bereits bei der Gemeinschaftstagung der DGI, SGI und ÖGI 2015 in Wien wurde ein Teil des Kongresserlöses von der ÖGI wieder einer sozialen Initiative gespendet – diesmal der „Marienambulanz“ in Graz. Ein Projekt der steirischen Caritas, das Menschen ohne Krankenversicherung hochkarätige medizinische Versorgung und Vorsorge zukommen lässt.

Nach diesem erfolgreichen Kongress kehren wir voller Elan und Tatendrang in den beruflichen Alltag zurück, mit dem Ziel die neuen Erkenntnisse in die Tat umzusetzen. [DU](#)

Autoren: Dr. Elisabeth Amberger und Dr. Kerstin Theisen



Abb. 1: Rund 400 Teilnehmern wurde evidenz- und anwendungsbezogenes Wissen präsentiert.

Abb. 2: ÖGI-Präsident Prof. Dr. Michael Payer eröffnete den Kongress.

Abb. 3: Starkabarettist Paul Pizzera bei seinem Kongress-Intro „Weniger ist mehr“ im Rahmen der Kongresseröffnung.

Abb. 4: Prof. Dr. Christof Pertl wurde von Prof. Dr. Payer (r.) und Prof. Dr. Martin Lorenzoni (l.) die Ehrenmitgliedschaft der ÖGI überreicht.

Abb. 5: Ein Teil des Kongresserlöses wurde von der ÖGI wieder einer sozialen Initiative gespendet – diesmal der „Marienambulanz“ in Graz.

Abb. 6: Next Generation diskutiert mit Experten im ÖGI-Osteology Kooperations-Forum.



ÖGI ÖSTERREICHISCHE
GESELLSCHAFT FÜR
IMPLANTOLOGIE
in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

- 1 EA Orthopäde, Dermatologe, Internistin, 2 Gynäkologinnen
- 10 EA DolmetscherInnen
- 3 EA DGKS
- 3 EA nicht nostrifizierte Ärzte
- 3 EA Cand med und TA
- 40 Kooperationspartner

CiE – Competence in Esthetics 2017

Am 10. und 11. November lud Ivoclar Vivadent gemeinsam mit Kooperationspartner Straumann zum internationalen Symposium für Zahnärzte und Zahntechniker nach Wien.

WIEN – Namhafte Dentalexperthen aus aller Welt diskutierten im Austria Center Vienna unter dem Motto „Leading through knowledge“ die neuesten Trends der Zahnheilkunde. Mit rund 1.300 Teilnehmern aus 36 Nationen setzte Ivoclar Vivadent den Erfolg vergangener Symposien dieser Reihe fort. Unter dem wissenschaftlichen Vorsitz von Prof. Dr. Thomas Bernhart (Österreich) bot die Veranstaltung hochkarätige Vorträge, einen Workshop, Live-Demos und natürlich interdisziplinären Wis-

Prof. Dr. Stefan Koubi (Frankreich) und Hilal Kuday (Türkei) die neuen Möglichkeiten für die Gestaltung eines Lächelns: von analog zu digital in einem gesteuerten Prozess. Priv.-Doz. Dr. Tim Alexander Joda (Schweiz) erörterte die digitale Dentalimplantologie unter der Fragestellung „Wie viele Bits und Bytes sind nötig?“. Der digital gefertigten Prothese widmete sich Prof. Dr. Florian Beuer (Deutschland). Sein Vortrag gab einen Überblick über verfügbare Systeme, verglich diese mit dem kon-

Abb. 1: (v.l.) Die Gastgeber des internationalen Symposiums „Competence in Esthetics“: Gernot Schuller (Senior Director Austria & Eastern Europe), Robert Ganley (CEO der Ivoclar Vivadent AG) und Dr. Laurent Schenck (Senior Director Global Communications & Strategy). – **Abb. 2:** Referent Dr. Ronaldo Hirata (USA) begeisterte sein Publikum mit „Composites in the daily practice: regular and bulk fill techniques“. – **Abb. 3:** Kongresssprache war Englisch; die Vorträge wurden simultan in mehrere Sprachen übersetzt. – **Abb. 4–6:** Am Stand von Ivoclar Vivadent fanden verschiedene Live-Demonstrationen statt. Erläutert wurden neueste Materialien und Techniken. – **Abb. 7:** Vor vollem Saal wurden die Weichen für die (digitale) Zukunft der Zahnheilkunde und -technik gestellt.



sens austausch. Die Kongresssprache war Englisch, die Vorträge wurden simultan auf Deutsch und in verschiedene Sprachen übersetzt.

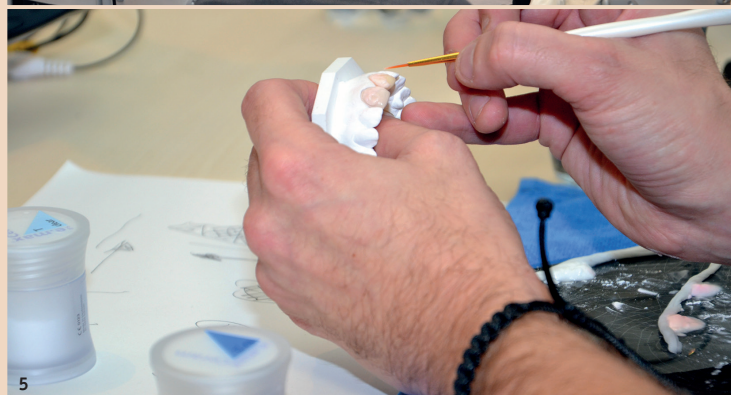
Highlights in der Donaumetropole

Im Mittelpunkt des Symposiums stand die moderne Zahnheilkunde mit dem Konzept „Digital Smile Design, CAD/CAM-basierte Zahnheilkunde und Implantatprothetik“. Insgesamt 21 Referenten aus zehn Ländern sorgten für Wissenstransfer auf höchstem Niveau mit Einschätzungen zu integrierten Praxis-Labor-Konzepten, ästhetischen Restaurationen und neuesten Studienergebnissen. Aktuelle Einblicke in Wissenschaft wie auch Praxis waren garantiert.

Den Kongress eröffnete unter anhaltendem Applaus Robert Ganley (CEO der Ivoclar Vivadent AG) zusammen mit Gernot Schuller (Senior Director Austria & Eastern Europe), Dr. Laurent Schenck (Senior Director Global Communications & Strategy) und Prof. Dr. Thomas Bernhart. Nachfolgend thematisierten Assoc.

ventionellen Workflow und hinterfragte kritisch. Unter dem Titel „Digitize it – CAD/CAM makes the world go round“ betrachtete Dr. Gerwin V. Arnetzl (Österreich) verschiedene Behandlungsoptionen unter Berücksichtigung der klinischen Ausgangssituation und zeigte, wie dabei digitale Fertigungsmethoden eingebunden werden können.

Am zweiten Tag des Symposiums gehörte Dr. Stefan Röhling (Schweiz) zu den Vortragenden. Anhand der Frage „Zirconia dental implants – a reliable alternative to titanium implants?“ stellte er Zirkoniumoxid- und Titanimplantate auf den Prüfstand. Ferner sprach Dr. Knut Hufschmidt (Österreich) über die additive Zahnheilkunde und deren konventionelle und digitale Techniken. Mit Composites in der täglichen Praxis beschäftigte sich dagegen Dr. Ronaldo Hirata (USA), wobei konventionelle wie Bulk-Fill-Verarbeitungstechniken erläutert wurden. „Von der Vision zur Realität“ hieß es schließlich bei MUDr. Petr Hajný (Tschechien). Dabei ging er auf das digitale Labor in der digitalen



Praxis ein, fragte nach Grenzen der computerisierten Zahnheilkunde und danach, wo die Technologie wirklich hilfreich ist. Nicht zuletzt beleuchteten Assoc. Prof. Dr. Marko Jakovac und Alen Alic (beide Kroatien) die digitalen und analogen Möglichkeiten und zugleich deren Grenzen in der Ästhetischen Zahnmedizin. Einen spannenden Schlussakzent setzten Prof. Dr. Irena Sailer und ZTM Vincent Fehmer (beide Schweiz) mit einem Referat über das Management von Rot-Weiß-Ästhetik in einem interdisziplinären Ansatz.

Ergänzt wurde das Symposium durch einen Workshop im International Center for Dental Education (ICDE) sowie elf Live-Demonstrationen am Stand von Ivoclar Vivadent. Neben anderen Branchengrößen präsentierte sich das Dentalunterneh-



men in der Industrieausstellung. Diese bot ausreichend Gelegenheit, Produkte und Marktentwicklungen kennenzulernen. Vertiefende Gespräche mit kulinarischen Genüssen und eine Auszeit unter Kollegen ermöglichte schließlich die Esthetics Party mit Live-Musik am ersten Kongressabend.

Die kommenden „Competence in Esthetics“-Symposien sind schon in Planung. Das 12. CiE-Event findet am 15./16. Juni 2018 in Rom (Italien) statt; ebenso vorgemerkt werden kann bereits das 13. CiE-Symposium in Belgrad (Serbien) am 9./10. November 2018.

Weitere Informationen sind zu finden unter: www.ivoclarvivadent.com/ies2018. **DT**

Ivoclar Vivadent GmbH

Donau-City-Straße 1
1220 Wien, Österreich
Tel.: +43 1 263191-10
Fax: +43 1 263191-111
office.wien@ivoclarvivadent.com
www.ivoclarvivadent.at



Herausforderung Zahngesundheit im Alter

Präventive Maßnahmen gewinnen zunehmend an Bedeutung.

Bedingt durch den demografischen Wandel und stetig steigende Kosten im Gesundheitswesen in Österreich gewinnen präventive Maßnahmen – vor allem in der Zahnmedizin – zunehmend an Bedeutung. Aus Umfragen geht eine deutliche Verbesserung in der zahnmedizinischen Gesundheitsvorsorge hervor. Dennoch bleiben Zahn- und Zahnfleischprobleme im Alter nicht aus.¹ Basis für eine optimale Vorsorge ist eine effektive Biofilmkontrolle, etwa mittels 3-fach-Phylyaxe – bestehend aus

Zähneputzen, Interdentalflege und antibakterieller Mundspülung, z.B. Listerine®.

Prophylaxe beim Zahnarzt: Orale Gesundheit im Alter

Gerade die Behandlung von älteren Patienten mit Vorerkrankungen und gesundheitlichen Risikofaktoren kann das zahnärztliche Fachpersonal vor besondere Herausforderungen stellen. Aufgrund eines starken Sicherheitsbedürfnisses älterer Patienten ist es wichtig, durch aufmerksames Zuhören und eine patientenindividuell angepasste Sprache ein gutes Arzt-Patienten-Verhältnis aufzubauen. Indem Zahnarzt und Dentalhygieniker ihre älteren Patienten

detailliert informieren und anhand anschaulicher Beispiele die notwendigen Behandlungsschritte erklären, überzeugen sie diese von der Qualität und Professionalität ihrer Praxis und sorgen so für Vertrauen.

Tägliche 3-fach-Phylyaxe

Im Rahmen der täglichen 3-fach-Phylyaxe trägt der Patient selbst entscheidend zum Erfolg einer optimalen Zahn- und Mundhygiene bei. Dabei sind Mundspülungen auf der Basis ätherischer Öle (z.B. Listerine) in der Lage, tief in den dentalen Biofilm einzudringen, seine Strukturen zu zerstören und damit den Biofilm zu lockern und zu lösen – auch an den Stellen, die durch die mecha-

nische Reinigung nicht ausreichend erreicht werden.²

Weitere Informationen finden Sie auf www.listerineprofessional.at.

Johnson & Johnson GmbH Listerine

Tel.: 00800 26026000 (kostenfrei)
www.listerineprofessional.at

¹ Bundesministerium für Gesundheit und Frauen: Mundgesundheit der älteren Bevölkerung – Herausforderungen, Konzepte, Maßnahme. Tagung der Kompetenzstelle Mundgesundheit, Wien 2015.

² Fine DH et al. Effect of rinsing with an essential oil-containing mouthrinse on subgingival periodontopathogens. J Periodont 2007; 78:1935–42.

Zurück zu den Wurzeln, die die Zukunft gestalten

MyPlant II wird den Anforderungen der zukunftsorientierten Implantattherapie gerecht.

Das Konzept eines zweiphasigen Titanimplantats mit speziellem Expansionsgewinde und selbsthemmender Konusverbindung wurde vor über 30 Jahren von Prof. Dr. med. dent. Georg-Hubertus Nentwig und Dr.-Ing. Walter Moser entwickelt und zur klinischen Reife gebracht. Hohe Primärstabilität, eine mikrobewegungsfreie Implantat-Abutment-Verbindung sowie tiefes Platform Switching erwiesen sich als Garanten eines herausragenden Langzeiterfolges.

Mit dem MyPlant II-System wurde dieses Konzept optimiert und an die Anforderungen der zukunftsorientierten Implantattherapie angepasst.

Das progressive Gewindedesign der MyPlant II-Implantate führt, unterstützt durch die dreistufige Präparationstechnik, auch bei durchschnittlichen Knochenqualitäten zu sehr hoher Primärstabilität. Für langfristigen Erfolg sorgt zudem die mikrostrukturierte Stirnfläche am Implantat. Diese ermöglicht eine



subkrestale Insertion und damit eine stabile knöchernen Einbettung sowie optimale Unterstützung des periimplantären Weichgewebes.

Die nicht indexierte Konusverbindung des MyPlant II-Systems wurde in der Geometrie in Bezug auf Länge und Durchmesser verstärkt. Dies führt zu einer signifikant erhöhten Dauerfestigkeit und hoher mechanischer Belastbarkeit. Die selbsthemmende Konusinnenverbindung ist absolut rotationsstabil und schließt dabei praktisch bakteriendicht ab.

Back to the roots, shaping the future – so lässt sich das Motto des MyPlant II-Systems charakterisieren.

Hager & Meisinger GmbH

Tel.: +49 2131 2012-0
www.meisinger.de



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 ge-

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 expri-

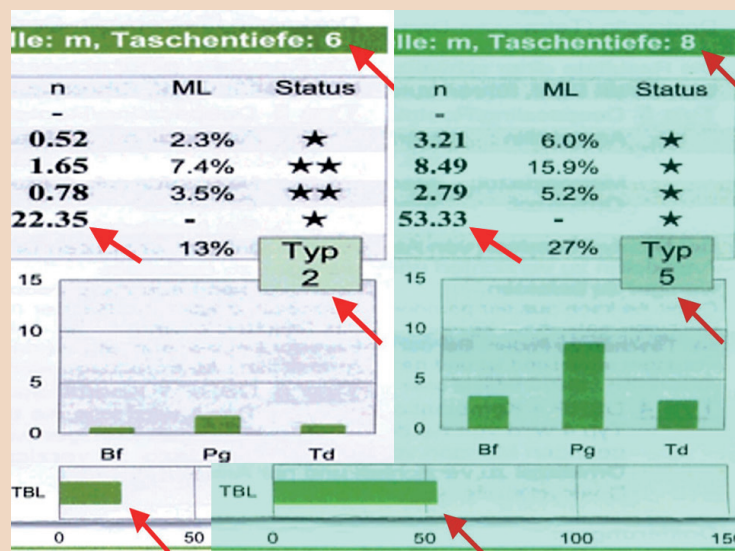
maltrakt sowie an den Kopfschleimhäuten z.B. der Nebenhöhlen und im Parodont. – Hier liegt der tatsächliche Grund für die Entwicklung und rasante Zunahme zivilisatorischer Krankheiten.

Der nebenstehende Zusammenschnitt eines Padotests 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 hypoallergen Reinstoff-Substitution!

hypo-A GmbH

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



nauer 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

mierten Bakterien aus dem Sulkus wird eine gesunde – oder pathologische – Verdauung gestartet. Sie trigert durch ihre Zusammensetzung die Entwicklung des Mikrobioms im Darm. Störungen dieses Mikrobioms zeigen sich an pathologischen Wechselwirkungen im Gastrointesti-

Innovativer Wurzelrestentferner überzeugt

Neueste Erfindung macht schwierigen chirurgischen Eingriff oft überflüssig.

Die aktuellen Verfahren der Zahnwurzelrestentfernung sind sehr zeitaufwendig und dadurch auch kostspielig. Eine aktuelle Erfindung, vorgestellt in der *Dental Tribune* 5/2017, tritt ihren Siegeszug an. Wir fragten nach:

Sie hatten in Ihrer Presseinformation über den innovativen, einzigartigen Wurzelrestentferner interessierte Zahnärzte zum Testen von kostenlosen Prototypen aufgerufen. Wie war das Echo?

Wir sind wirklich überwältigt, was für eine Fülle von Anfragen uns erreicht hat. Inzwischen sind sehr viele Zahnärzte unserer Bitte

nachgekommen und haben die gewünschte Beurteilung der Prototypen zurückgeschickt. Die Testergebnisse sind durchweg positiv, zum Teil auch mit wichtigen Verbesserungsvorschlägen, die wir natürlich sehr gern konstruktiv in die finale Entwicklung einfließen lassen.

Wie schätzen Zahnärzte die Handhabung ein?

Wir haben inzwischen schon viele nützliche Hinweise der zahnärztlichen Anwender erhalten, die natürlich in die Weiterentwicklung eingeflossen sind. Zudem helfen uns diese konstruktiven Ratschläge



Innovativer Wurzelrestentferner beseitigt Zahnfragmente ohne OP.

und fachkundigen Fragen dabei, praxisnahe Hinweise und Anlei-

tungen für die Anwendung zu entwickeln bzw. diese zu verbessern. Ganz besonders haben wir uns über ein sehr anschauliches Anwendungsvideo gefreut, das wir von einem Zahnarzt erhalten haben. Diese wertvollen Tipps zum Gebrauch werden in Kürze auf unserer Website www.root-ex.de zu finden sein.

Wie können Zahnärzte den Wurzelrestentferner bestellen?

Wir haben schon viele Anfragen erhalten, auch aus Österreich und der Schweiz. Zudem sehen wir außerhalb von Europa einen großen Markt in Asien und

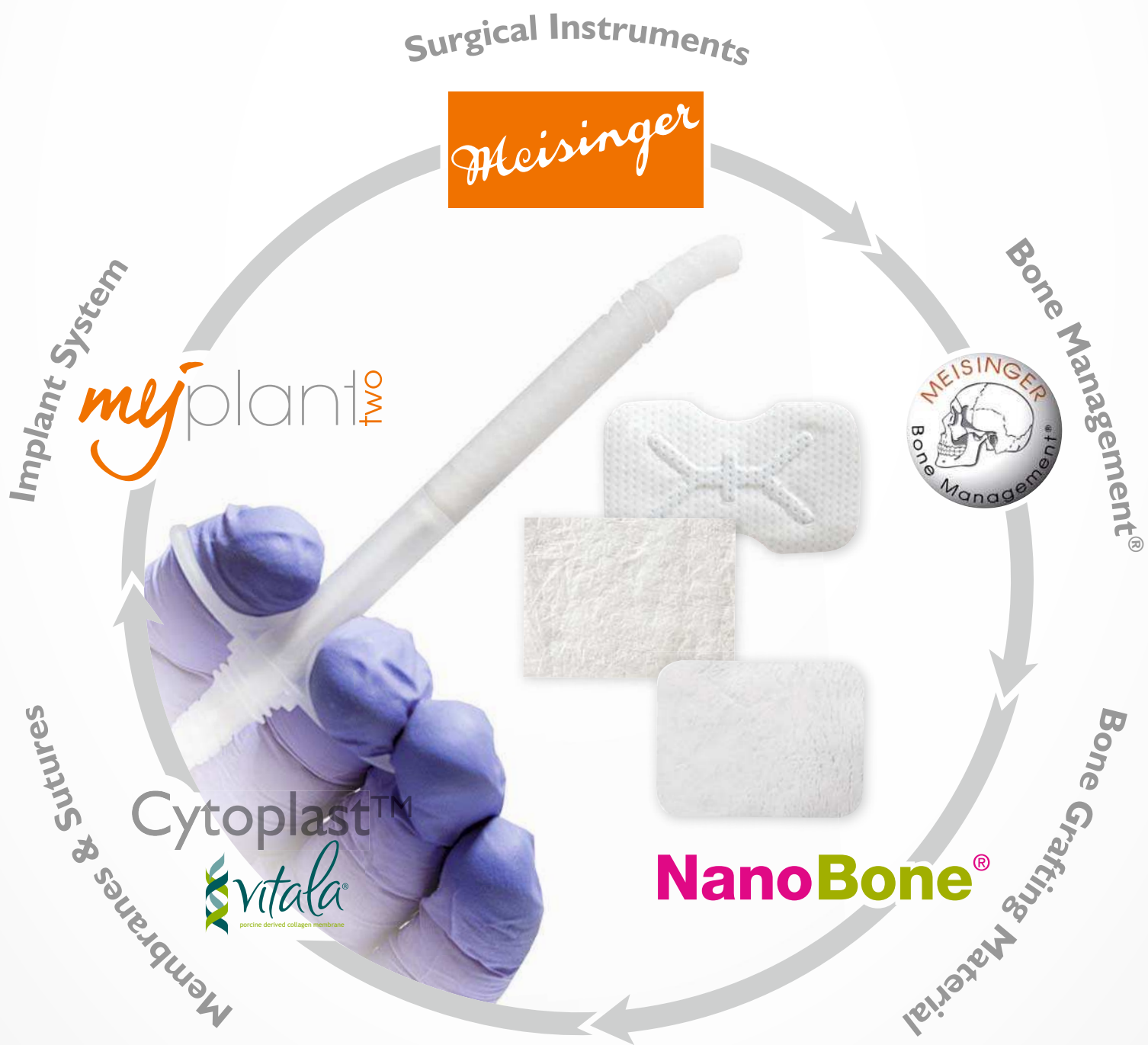
den USA. Durch unsere PCT-Anmeldung bzw. der Sicherung eines internationalen Patentschutzes steht einer weltweiten Vermarktung nichts im Wege. Unser Fokus ist derzeit darauf gerichtet, einen versierten Hersteller für die Fertigung zu finden. Es wäre schön, wenn sich internationale Unternehmen mit uns in Verbindung setzen.

Professional Press – Cogar GmbH

Dagmar Westerheide
Tel.: +49 5108 921221
d.westerheide@professionalpress.de

MEISINGER

PERFECT SURGICAL SOLUTIONS



MEISINGER
NanoBone[®] QD, Cytoplast[™] und Vitala[®]
Knochenersatzmaterial & Membranen

Praxisvorgänge papierlos und nachvollziehbar dokumentieren

Henry Schein bietet mit der Software DOCma® beste Unterstützung bei Hygiene- und Qualitätsmanagement.

Hygiene- und Qualitätsmanagement ist für viele Praxen zu einem zentralen, aber auch zeitintensiven Thema geworden. Die gesetzlichen Hygieneanforderungen sowie das praxiseigene Qualitätsmanagement erfordern eine Dokumentation aller Hygieneprozesse.

Auf dem Österreichischen Zahnärztekongress 2017 in Innsbruck präsentierte Henry Schein Dental Austria DOCma®, eine Software, mit der Praxis- und Laborinhaber ihre Hygiene- sowie Materialverwaltungsprozesse effizient und prozessorientiert archivieren und dokumentieren können.

DOCma® wurde mit Zahnärzten und Instituten für einen optimalen Hygieneprozess und eine organisierte Lagerhaltung entwickelt. Das System bietet die Möglichkeit, Material- und Sterilgut mit Charge den behandelten Patienten zuzuordnen – dabei werden auch die gesetzlichen Anforderungen berücksichtigt. Der modulare Aufbau ermöglicht eine flexible Zusammenstellung je nach Praxisbedarf. Praxisinhaber können dabei aus den nachfolgenden Komponenten wählen:

- Das **DOCma® Gerätebuch** hält die gesetzlichen Geräte-Forderungen



im Überblick, erinnert an anstehende Wartungen und liefert eine Übersicht anfallender Kosten.

- Der **DOCma® Hygiene Standard** eignet sich für den Einstieg in die digitale Hygienedokumentation. Alle Praxisvorgänge lassen sich papierlos und nachvollziehbar dokumentieren – vom Sterilgut bis hin zum Patienten.

- Mit **DOCma® Materialmanagement** gehören überfüllte Lager und abgelaufene Produkte der Vergan-

genheit an. Produkte mit Charge können dem jeweiligen Patienten per Scan über eine VDDS-Schnittstelle zugeordnet werden. Darüber hinaus erstellt das System auf Knopfdruck Vorschläge zur Materialbestellung.

- **DOCma® Premium** verbindet die Module DOCma® Gerätebuch, Hygiene Standard und Materialmanagement zu einer kompletten Lösung. Jedes Einzelmodul kann per Update problemlos auf die

Premiumversion erweitert werden.

- Der **DOCqm Handbuchmanager** ermöglicht ein digitales Qualitätsmanagement. Durch die Kompatibilität mit Microsoft Word lassen sich Handbücher und Dokumente unabhängig einlesen. Musterhandbücher stehen auf Wunsch zur Verfügung.

„Mit DOCma® bieten wir eine Lösung, mit der sich alle Hygieneprozesse adäquat organisieren lassen. Die Software bindet sich nahtlos in die vorhandenen Gerätekonstel-

lationen und Netzwerke ein. Dank dieser Software lassen sich die Erfassung der Medizinprodukte sowie deren Verwaltung und Bestellung schnell, übersichtlich und genau erledigen und eine digitale, nachvollziehbare Hygienedokumentation erstellen,“ erklärt Roman Reichholf, Geschäftsführer der Henry Schein Dental Austria GmbH.

Prim. Dr. Siegmund Döttelmayer, MDSc, nutzt DOCma® in seiner Praxis bereits und berichtet: „Als

Behandler sehe ich mich in der Verpflichtung, für die bestmögliche Reinigung und Keimfreiheit aller Instrumente im Sinne des Patienten zu sorgen. Ich möchte die größtmögliche Sicherheit für meine Patienten, mein Team und mich. Auch eine lückenlose Dokumentation ist mir wichtig. Diese vollständige Dokumentation pro Patient entlang der gesamten Sterilisationskette hat mich bei der Software von DOCma® sofort überzeugt. Hinzu kommen die einscannbaren Barcodes und das erstaunlich gute Preis-Leistungs-Verhältnis.“

Das Henry Schein Team steht interessierten Zahnärzten gern für Fragen zur DOCma® Software unter der kostenlosen Henry Schein Kundenhotline +43 5 9992-3333 zur Verfügung. Über die Hotline können außerdem Termine für eine Live-Demonstration in der Praxis abgestimmt werden. [DT](#)

**Henry Schein
Dental Austria GmbH**
Tel.: +43 1 52511-0
www.henryschein-dental.at

Infos zum Unternehmen



Zusammenhang zwischen Herzinfarkt und Parodontitis

TV-Sendung „Visite“ klärt über die Möglichkeiten der noch jungen Plasmamedizin auf.

In der Fernsehserie „Visite“ des Norddeutschen Rundfunks (NDR), ausgestrahlt am 23. Mai 2017 zur besten Sendezeit, nach den Nachrichten um 20.15 Uhr, wurde von der Kausalität zwischen Parodontitis und Stoffwechselerkrankungen berichtet. In dem TV-Format wurde die Plasmamedizin im Bereich der Full Mouth Disinfection (FMD) als das Mittel der Wahl aufgezeigt. So wurden 32 Parodontien in nur wenigen Minuten entkeimt.

Bereits vor vier Jahren ist der kausale Zusammenhang zwischen der Parodontitis und der Arteriosklerose in einer groß angelegten Studie¹ von Wissenschaftlern des Instituts für Klinische Molekularbiologie der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel (CAU) und des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH) entschlüsselt worden. Für die Studie hatten die Wissenschaftler Zugriff auf das weltweit größte Kollektiv von Parodontitispatienten des European Periodontics Genetics Consortium (Europäisches Parodontitis Konsortium). Die Forschungsergebnisse sind in der Fachzeitschrift *Human Molecular Genetics* erschienen.

Den Forschern der Kieler Universität und des UKSH gelang es in der Studie weiterhin, auch neue Risikovarianten der Parodontitis zu identifizieren. Diese liegen innerhalb des C11ORF10/FADS-(Fettsäuren-Desaturase-) Genclusters. Diese wurden schon länger in Zusammenhang mit der Entstehung des Metabolischen Syndroms (mit den Symptomen Diabetes mellitus, gestörte Glukosetoleranz, Insulintoleranz, Bluthochdruck, abdominale Fettleibigkeit, chronisch entzündliche Darm-erkrankungen) gebracht.

Fazit

Aus den Forschungen geht hervor, dass Parodontitis und Arteriosklerose einen gemeinsamen kausalen Zusammenhang haben. Möglicherweise ist dieser auch in den Prozessen des Fettstoffwechsels zu finden.

Geräte für die Full Mouth Disinfection (FMD) mit Tissue Tolerable Plasma (TTP) sind Ozonytron-XP/OZ, -XO und -XPO. [DT](#)

**MIO international
OZONYTRON GmbH**

Tel.: +49 89 24209189-0
www.ozonytron.com

Infos zum Unternehmen



¹ Originalpublikation: The large non-coding RNA ANRIL, which is associated with atherosclerosis, periodontitis and several forms of cancer, regulates ADIPOR1, VAMP3 and C11ORF10.

Gregor Bochenek, Robert Hasler, Nour-Eddine El Mokthari, Inke R. König, Bruno G. Loos, Philip Rosenstiel, Stefan Schreiber and Arne S. Schaefer; *Hum. Mol. Genet.* 2013; doi: 10.1093/hmg/ddt299.

Perfekte Zahnhygiene: Mundspüllösungen bieten mehr

Wirkstoffkombination reduziert Bakterienwachstum in der Mundhöhle.

Die mechanische Entfernung von Zahnbelägen mit Zahnbürste und Zahnpasta in Kombination mit Interdentalraumhygiene ist nach wie vor die effektivste Methode, um Karies und entzündlichen Parodontalerkrankungen vorzubeugen. Diese Maßnahme stellt jedoch viele Patienten vor eine besondere Herausforderung und ist trotz intensiver Bemühungen oftmals nicht ausreichend erfolgreich.^{1,2} Hier können Mundspüllösungen mit geeigneten antibakteriellen Wirkstoffen eine sinnvolle Ergänzung sein, da sie Bakterien in der „Restplaque“ abtöten oder deren weitere Vermehrung hemmen.

Durch das Spülen erreichen die Wirkstoffe die gesamte Mundhöhle und können so eine bessere Wirkung erzielen als Zähneputzen allein. Je nach Indikation – von Zahnfleischentzündungen bis hin zum Verlust von Zahnhartsubstanz – bieten unterschiedliche Wirkstoffkombinationen einen effektiven Schutz.

Zu den aktiven Substanzen mit den besten klinischen Erfahrungen zählt die Wirkstoffkombination aus Aminfluorid und Zinn-Ionen, die in meridol®-Produkten enthalten ist. Die klinisch geprüfte 2-fach Wirkformel von meridol® bekämpft nicht nur die Ursache von Zahnfleischentzündungen, sondern fördert durch ihren antibakteriellen Effekt auf bestehende Plaque die natürliche Regeneration des Zahnfleisches.

Schmerempfindliche Zähne, unter denen etwa drei von fünf Erwachsenen leiden³, lassen sich mit der Zahnpflege elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ wirksam lindern. Die darin enthaltene PRO-ARGIN™-Technologie

kombiniert die Wirkstoffe Arginin und Kalziumkarbonat. Diese Kombination lagert sich an die Innenwände der Dentintubuli und an die Dentinoberfläche an. So entsteht eine stark arginin-, kalzium- und phosphathaltige



Schutzschicht, offene Dentintubuli werden sofort verschlossen und der Schmerz dadurch gelindert. [DT](#)

Colgate-Palmolive GmbH

Tel.: +43 1 7188335-0
www.colgate.at

Quellen:

¹ Deinzer et al.: Finding an upper limit of what might be achievable by patients. *Clin Oral Investig.* 2017.

² Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V), 2016.

³ Colgate® Consumer Survey, UK, 2013.

In kürzester Zeit zu ästhetisch anspruchsvollen Füllungen

aura eASY: hohe Festigkeit und Verschleißbeständigkeit, glatte Oberflächen, nicht klebrige Konsistenz.

aura eASY ist ein Ultra-Universal-Restaurationsmaterial, mit dem mühelos elegante Füllungen gelingen. Die einzigartige Mischung von Füller und Kunststoff ist exakt auf die für langlebige Füllungen nötige Festigkeit und Ästhetik abgestimmt. Mit 3 mm Polymerisationstiefe, hoher Druck- und Biegefestigkeit und einem patentierten schrumpfung-armer Kunststoff, der Stress im Randbereich ausgleicht, sind Füllungen stabil und robust. Zusätzlich ist bei den meisten Front- und Seitenzahnfüllungen die Farbbestimmung besonders easy. Mit einer einfachen Auswahl aus nur vier Universalfarben, die im Farbsättigungsspektrum die gleichen Abstände haben und sich leicht einer VITA-Farbe zuordnen lassen, findet man ohne Rätselraten die richtige Farbe für die

Füllungen und vereinfacht mit aura eASY die individuelle Farb-anpassung. So erleichtert aura eASY die Arbeit, minimiert Mate-

rialbestände und macht so die tägliche Praxis effizienter. Demzufolge ist aura eASY die erste Wahl für easy Farbanpassung, hohe Festigkeit und Verschleißbeständigkeit, stets glatte, hochglänzende Oberflächen, eine nicht klebrige Konsistenz für müheloses Modellieren, sehr gute Stand- und Formbeständigkeit und natürlich die einfache, sekundenschnelle Applikation.

Dr. Lori Trost, DMD: „Nach einigen Tagen Arbeit mit aura war klar, dass die vier Farben völlig ausreichen. Mit seiner leichten Handhabung und Farbanpassung liefert aura in kürzester Zeit sehr ästhetische Füllungen.“

SDI Germany GmbH
Tel.: +49 2203 9255-0
www.sdi.com.au



a simple, easy, beautiful SMILE



Ja, bitte schicken Sie mir mein persönliches **Aura eASY Testpaket** mit Testfragebogen. Selbstverständlich werde ich den Fragebogen gerne beantworten.

Fax: +49 2203 9255-200 oder E-Mail: AU.Dental@sdi.com.au

Melden Sie sich jetzt an!



Praxisstempel

„Bleaching to go“

Praktisch, preiswert und wirksam.



„Opalescence Go® bieten wir unseren Patienten bereits seit 2005 an. Die Nachfrage ist groß! Das Präparat passt einfach zu uns und unseren Patienten, denn wir sind eine moderne Klinik, in der auf Ästhetik großen Wert gelegt wird.“

Zahnklinik Josefstadt, Wien
Doris Stöger, Dentalhygienikerin
mit Schwerpunkt Ästhetische Zahnaufhellung



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

Infos zum Unternehmen



ANZEIGE

LIVE-OP | CONTINUING MEDICAL EDUCATION

Live-OP
im Livestream
5. Dezember 2017
14 Uhr

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:



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 festsitzend-herausnehmbaren Zahnersatz, eine rein festsitzende 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



WWW.ZWP-ONLINE.INFO/CME-FORTBILDUNG/LIVESTREAM



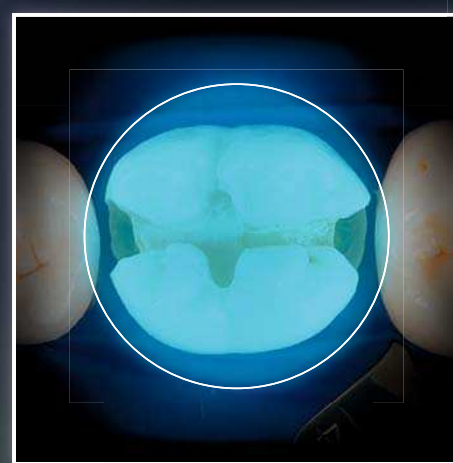
50%
GRÖßERE
LINSE
(12 MM)

ZWEITE
ON/OFF
TASTE

VALO[®]
GRAND

LED-POLYMERISATIONSLEUCHE

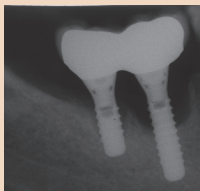
**DIE NEUE
DIMENSION**



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



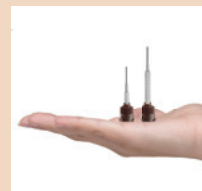
CME-Artikel

Über Sinn und Unsinn der frühzeitigen Extraktion und Implantation furkationsbefallener Molaren. Von Dr. Lisa Hierse und Priv.-Doz. Dr. Moritz Kechsull, Deutschland. ▶ Seite 22



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 24



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 27

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 Kepschull, 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 Approximalkbereich 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.

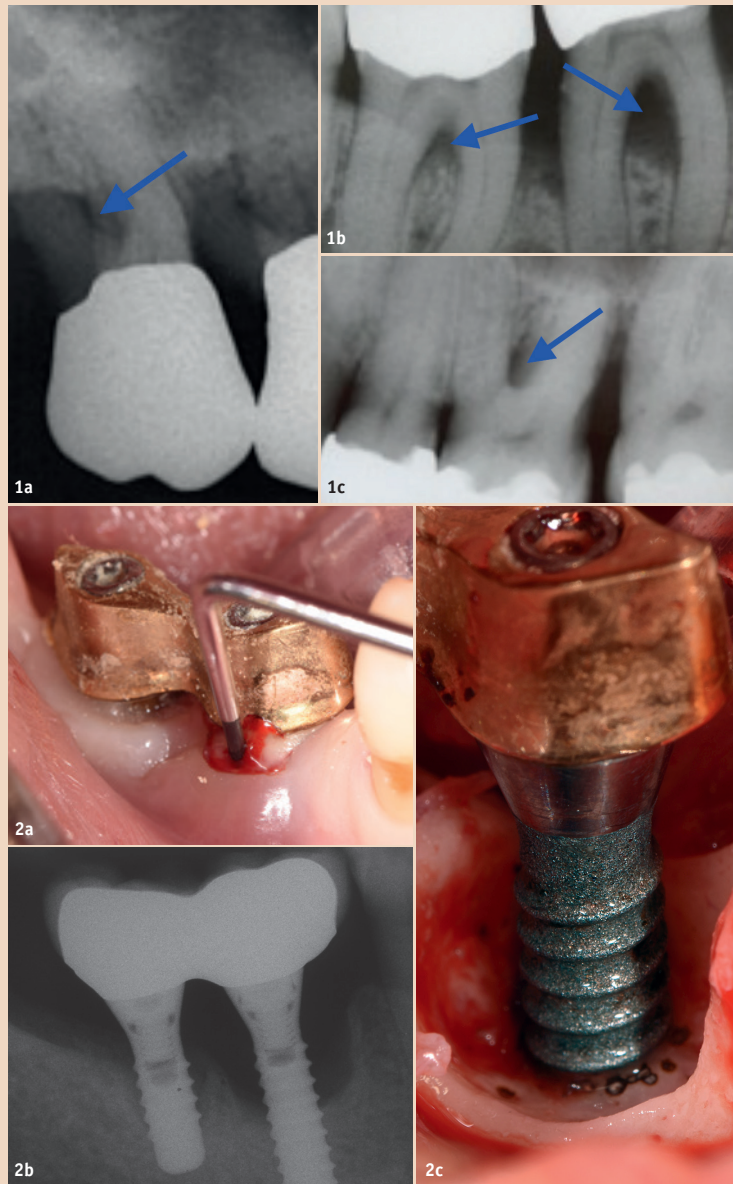


Abb. 1a–c: Furcation Arrow als diagnostisches Mittel, dreieckige Struktur im interradikulären Bereich. – Abb. 2a–c: Klinisches Beispiel für eine Periimplantitis. a) Erhöhte periimplantäre Sondierungstiefen, Pusaustritt und Blutung sichtbar. b) Röntgenologisch sichtbarer schüsselförmiger Knochendefekt, 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 CME-Punkte

Frühzeitige Extraktion und Implantation furkationsbefallener Molaren

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

Infos zur CME-Fortbildung auf ZWP online

Gesamter CME-Artikel

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 Kepschull

Poliklinik für Parodontologie,
Zahnerhaltung und Präventive
Zahnheilkunde
Zentrum für Zahn-, Mund- und
Kieferheilkunde
Universitätsklinikum Bonn
Welschnonnenstraße 17
53111 Bonn, Deutschland
Moritz.Kepschull@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 Synkopatienten vorbereitet zu sein, um so schnell und korrekt handeln und für eine optimale Patientensicherheit sorgen zu können. **DT**

Kontakt



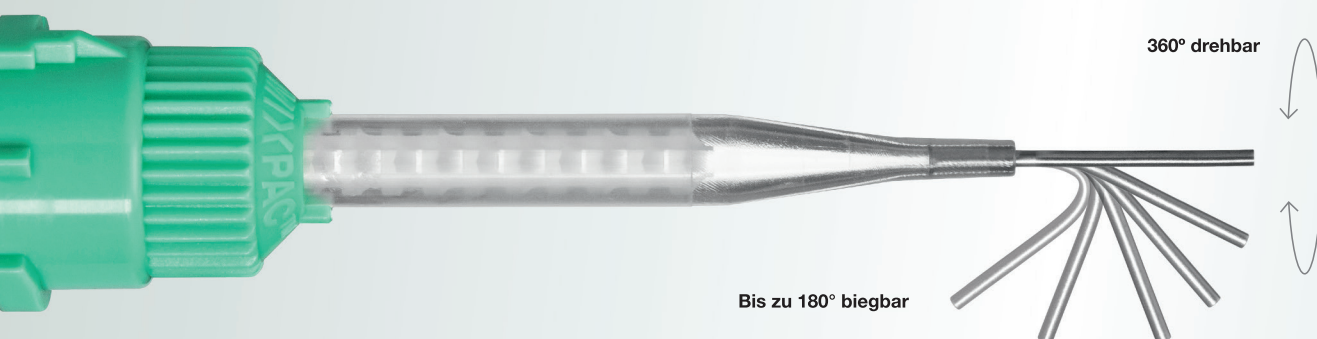
Tobias Wilkomsfeld

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 Stumpfauflage, Abformung des Wurzelkanals, Zementierung von Wurzelstift und Stiftauflage 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**



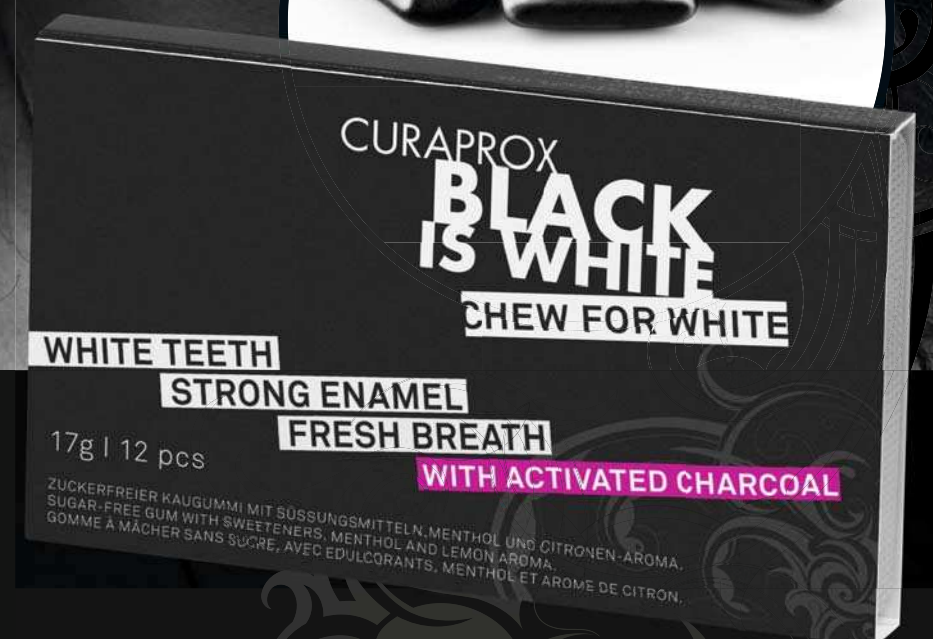
DGOI – Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e.V.

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

CURAPROX



**WHITE TEETH
FRESH BREATH
PURE SMILE**

**WHITE TEETH DUE TO
HYDROXYLAPATITE**



CURAPROX
**BLACK
IS WHITE**
CHEW FOR WHITE

WITH ACTIVATED CHARCOAL

 #chewforwhite
 #chewinggum
#whitening

curaprox.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.



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 Kühlsprays 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 Instru-

mente 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 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-

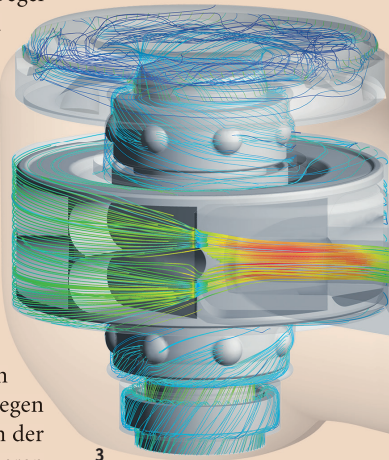


Abb. 3: Außergewöhnlich leistungsstark: Dank der SteadyTorque™-Technologie von Bien-Air erreicht die Tornado eine 30-Watt-Ausgangsleistung.

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-

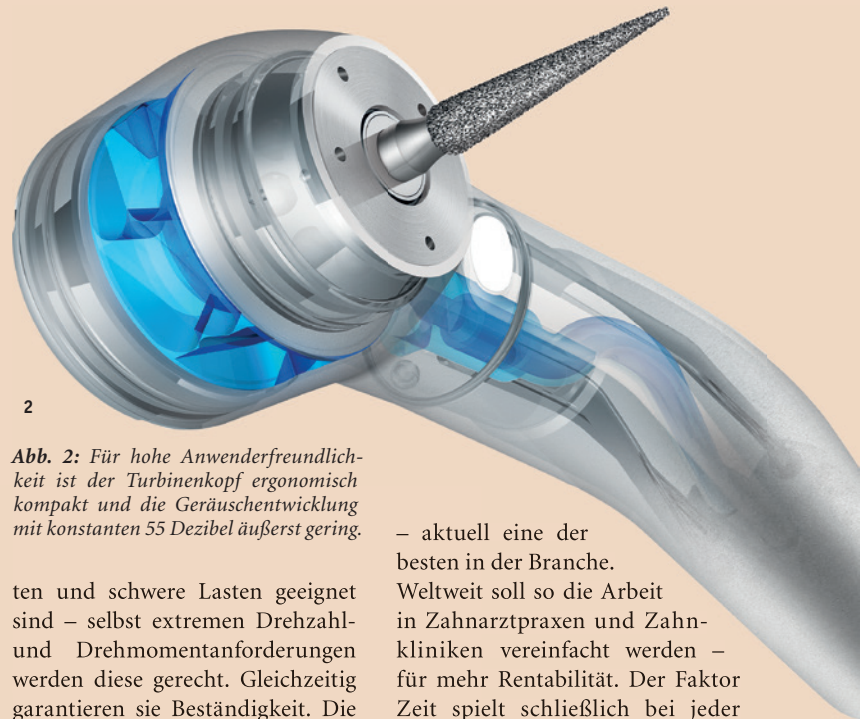


Abb. 2: Für hohe Anwenderfreundlichkeit ist der Turbinenkopf ergonomisch kompakt und die Geräuschentwicklung mit konstanten 55 Dezibel äußerst gering.

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. [DT](#)

Bien-Air Deutschland GmbH

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

TORNADO^S

FEEL THE POWER

TORNADO^S
MORE POWER

↑

DIE LEISTUNGSTÄRKSTE AUF DEM MARKT

TORNADO^S
MORE VISIBILITY

↑

DER LEISTUNGSTÄRKSTE KLEINE KOPF

BESTELLEN SIE IHRE TORNADO^S 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 Zeitchriftenmarkt 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?



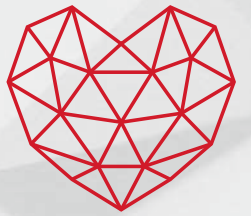
Prof. Dr. Ralf Rössler
Gewebersatz,
Reparation oder
Regeneration:
die Implantologie
der Zukunft



**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.