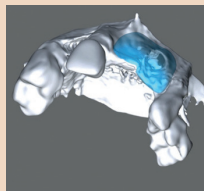


DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition

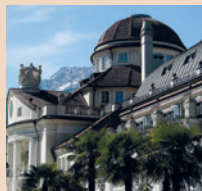


No. 3/2018 · 15. Jahrgang · Wien, 11. April 2018 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Erfolgreicher Knochenaufbau

Die Anwendung allogener Knochenblöcke bei der Versorgung eines atrophierten Kiefers zeigen Priv.-Doz. DDr. Frank Kloss, Lienz, Österreich, und Phil Donkiewicz, Berlin. ▶ Seite 4f



Frühjahrs-Seminar

Das 20. Internationale Frühjahrs-Seminar vom 26. bis 28. April 2018 in Meran richtet sich an Zahnärzte, Dentisten, Studenten, Assistenten, Prophylaxeassistenten und Zahntechniker. ▶ Seite 7



Garantie für Implantate

Straumann setzt mit der Roxolid® Lifetime Plus Garantie neue Maßstäbe: Bei Implantatbruch sorgt das Unternehmen für Ersatz und gewährt zusätzlich 1.000 Euro Entschädigung. ▶ Seite 10

Zahlen beim Arztbesuch?

41 Prozent der Österreicher sind schon dafür.

WIEN – Die aktuelle Regierung kämpft mit den Altlasten einer fehlgeleiteten Gesundheitspolitik: Die Zahl der Kassenärzte wurde und wird systematisch nach unten gefahren, und auch die Versuche, mit „Kostendämpfungspfaden“ darüber hinwegzutäuschen, dass man in Richtung Zwei-Klassen-Medizin steuert, sind gescheitert. Das schlägt sich auch in der Stimmung der Bevölkerung deutlich nieder, wie das aktuelle Gesundheitsbarometer zeigt, für das im Auftrag der Wiener Ärztekammer im Februar 1.000 Österreicher vom Meinungsforschungsunternehmen Peter Hajek Public Opinion Strategies befragt wurden.

Österreichs Gesundheitssystem krank, und die Symptome werden immer stärker. Vier von zehn Österreichern (41 Prozent) haben kein Problem mit Selbsthalten bei Arztbesuchen – vorausgesetzt, die Beiträge zur Krankenkasse würden sinken. Fortsetzung auf Seite 2 – rechts unten →

Gesundheitssystem geht in die falsche Richtung

Das aktuelle Gesundheitsbarometer widerspiegelt die Sorgen der Österreicher.

WIEN – Nahezu alle Umfragen enden gleichlautend: Die größten Sorgen der Bevölkerung gelten der Gesundheit. Das bestätigt auch das aktuelle Gesundheitsbarometer: Beinahe jeder zweite Österreicher findet, dass sich unser Gesundheitssystem in die falsche Richtung bewegt. Das sollte die Politik ernst nehmen, statt dauernd von Einsparungsmaßnahmen zu reden.

Wie wichtig Gesundheit tatsächlich ist, zeigt der überragende Erfolg der „DON'T SMOKE“-Initiative. Die Unterstützungsphase für das Volksbegehren „DON'T SMOKE“ lief trotz des Kippens des Rauchverbots im Parlament Ende März bis Anfang April unvermindert weiter. Die erste Phase des Volksbegehrens



Dr. Thomas Szekeres

haben wir am 4. April 2018 abgeschlossen, 591.146 Österreicher und Österreicherinnen haben uns unterstützt. Nun hat der Innenminister drei Wochen Zeit, den Termin für die Eintragungswoche festzulegen. Die Ärztekammer ist sich sicher, dass genügend Unterschriften zusammenkommen werden, um die Regierung an ihre gesundheitspolitischen Pflichten zu erinnern.

Über Fakten müssen wir hier nicht diskutieren. Sie liegen seit Monaten auf

dem Tisch. Ich bin zuversichtlich, dass bald Vernunft einkehrt. Wenn nicht, wird die Regierung irgendwann einmal die Rechnung präsentiert bekommen: Von der Gesundheitsstatistik und von Hunderttausenden enttäuschten Österreichern. Wir – Ärztekammer, Krebshilfe und andere Verbündete – werden weiterkämpfen. In den Ordinationen und in den Krankenhäusern liegen Informationen aus, Patienten werden aufgeklärt und ermutigt, sich zu engagieren.

Ein weiterer Brennpunkt sind die Verhandlungen für die Kollektivverträge in den Privatkrankenanstalten, bei denen derzeit leider noch kein Ende in Sicht scheint. Denn auch hier bleiben die Forderungen der Ärztekammer und der Gewerkschaften vorerst noch unerfüllt. Wir hoffen nach wie vor, dass wir zu einer Einigung kommen werden; dazu haben die Dienstgeber aber noch Schritte auf uns zuzugehen. Sowohl im Sinne der Ärzteschaft als auch für die Patienten. DT

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



Starke Konkurrenz: Amazon drängt in Dentalmarkt

Der Dentalfachhandel bekommt einen ernst zu nehmenden Konkurrenten.

LEIPZIG – Der internationale Online-Händler Amazon will nun auch die Dentalbranche erobern. Lange wurde darüber gemunkelt, doch nun besteht kein Zweifel mehr: Amazon hat sein Geschäftsmodell ausgeweitet und einen Fuß in

den Healthcare-Markt gesetzt. Ein Schritt, der für Händler der Branche nicht ohne Folgen bleiben wird. Dass sich damit auch einiges in der Dentalbranche ändern wird, sollte spätestens seit dem Chicago Midwinter Meeting klar sein. Amazon

war auf dem Event, das als das bedeutendste der Dentalbranche in den USA gilt, mit einem eigenen Stand vertreten.

Bereits Ende 2016 hatte Amazon mit dem Launch von Amazon Business seinen Eintritt ins B2B-Geschäft eingeläutet und baut diesen Markt immer weiter aus. Das Unternehmen zählt bereits heute mehr als eine Million Business-Partner verschiedenster Industrien, wie *Chicago Tribune* berichtet. Im Bereich des Gesundheitswesens verkauft der Online-Händler bereits Verbrauchsmaterialien für Krankenhäuser.

Ernst zu nehmen ist Amazon nicht nur durch seine jahrelangen Erfahrungen im B2C-Markt mit einer professionellen Infrastruktur und enormen Kundenorientierung. Das Unternehmen belegt schon heute bei der Sichtbarkeit von Medizintechnik die Spitzenposition, wie die von research tools durchgeführte Studie „eVisibility Medizintechnik 2017“ beweist.

Dennoch: Dentalunternehmen könnten sich durch ihr Insiderwissen in der Branche und ihre langjährigen Beziehungen mit Zahnärzten den entscheidenden Vorteil verschaffen. DT



Amazon war auf dem Chicago Midwinter Meeting mit einem eigenen Stand vertreten.

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

WIR ARBEITEN AM LÄCHELN ÖSTERREICHS!

Optimieren Sie Ihr Hygienemanagement für eine erfolgreiche Zukunft!

HYGIENEKONZEPT

DOCMA - EIN PROGRAMMVOLLER MÖGLICHKEITEN!

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

Service-Hotline:
05 / 9992 - 1111

Material-Hotline:
05 / 9992 - 2222

KFo-Hotline:
05 / 9992- 2244

Hygiene-Hotline:
05 / 9992 - 3333

Pro Repair-Hotline:
05 / 9992 - 5555

CAD/CAM-Hotline:
05 / 9992 - 8888

Einrichtungs-Hotline:
05 / 9992 - 3333

info@henryschein.at
www.henryschein.at

Ein Zeichen besonderer Qualität

Übergabe des Zertifikats zum erfolgreichen GDDP-Audit und der Auszeichnung des Jahresbesten 2017.

WIEN – Im Rahmen der diesjährigen Klausurtagung des Österreichischen Dentalverbandes am 15. und 16. März 2018 in St. Johann im Pongau wurde die Firma Profimed VertriebsgmbH ausgezeichnet. Sie hatte im Herbst 2017 das GDDP-Audit erfolgreich bestanden. Damit

sprechend den GDDP-Richtlinien wurde an die Firma Kulzer Austria GmbH vergeben. Bei den GDDP-Audits wird durch den Auditor nach festgelegten Regeln der Grad der Erfüllung der GDDP-Vorgaben ermittelt. Nach Ablauf des Kalenderjahres wird die Firma, welche den höchsten



Die Profimed VertriebsgmbH hatte im Herbst 2017 das GDDP-Audit erfolgreich bestanden – der ODV gratulierte: Michael Stuchlik, Vizepräsident des ODV; Daniela Rittberger, Vorstandsmitglied des ODV; Gernot Schuller, Vizepräsident des ODV; Geschäftsführer Bernd Immler, Profimed VertriebsgmbH; Dr. Gottfried Fuhrmann, Präsident des ODV, und Stefan Smyczko, MSc (v.l.n.r.).

wurde ihr bestätigt, dass sie nicht nur die Regelungen des ODV-Kodex beachtet und einhält, sondern auch, dass sie die hohen Anforderungen der im GDDP-Handbuch festgelegten Richtlinien praktiziert. Das Zertifikat, welches äußeres Zeichen dieses Erfolgs ist, wurde von Präsident Dr. Gottfried Fuhrmann an Geschäftsführer Bernd Immler überreicht.

Eine weitere Auszeichnung im Rahmen der Qualitätssicherung ent-

Prozentsatz beim Audit erreicht hat, als jahresbeste ausgezeichnet. Es war dies im Jahr 2017 die Firma Kulzer.

Mit der Firma Profimed erweitert sich der Kreis der GDDP-zertifizierten Firmen auf zehn. Es sind dies C. Klöss Dental, Dürr Dental, Henry Schein Austria, Ivoclar Vivadent, Kulzer Austria, L. Liehmann, Pluradent, Profimed, W&H Austria und ZPP. [DI](#)

Quelle: ODV

ANZEIGE

calaject.de

„schmerzarm+komfortabel“

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

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

Verleger
Torsten 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
Nadine Naumann
n.naumann@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

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

Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Bob Schliebe
b.schliebe@oemus-media.de

Layout/Satz
Ann-Katrin Abicht
abicht@oemus-media.de

Lektorat
Ann-Katrin Paulick
Marion Herner

Erscheinungsweise

Dental Tribune Austrian Edition erscheint 2018 mit 8 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 9 vom 1.1.2018. Es gelten die AGB.

Druckerei

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

Verlags- und Urheberrecht

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

Zusammenarbeit vereinbart

Universitätszahnklinik der MedUni Wien erweitert Kooperation mit japanischer Showa-Universität Tokio.

WIEN – Die Universitätszahnklinik der MedUni Wien hat einen Kooperationsvertrag mit der japanischen Showa-Universität Tokyo abgeschlossen. Die beiden medizinischen Hochschulen wollen bei Ausbildung und Training, bei Austauschprogrammen für Studierende sowie bei gemeinsamen Forschungsprojekten zusammenarbeiten.

Der Kooperationsvertrag wurde am 15. März 2018 von Rektor Univ.-Prof. Dr. Markus Müller und Univ.-Prof. DDr. Andreas Moritz, dem Leiter der Universitätszahnklinik, im Beisein der Vertreterinnen der Showa-Universität, Prof. Dr. Miyuki

Hashimoto und Ass.-Prof. Dr. Yuka Hiraizumi, in Wien unterzeichnet.

Die beiden Universitätskliniken wollen enger zusammenarbeiten und den Personalaustausch auf den Gebieten der Lehre und des Studiums fördern.

Die Showa-Universität Tokyo wurde 1928 als Showa Medical College gegründet. Heute umfasst sie die School of Medicine, School of Dentistry, School of Pharmacy und die School of Nursing and Rehabilitation Sciences mit insgesamt ca. 2.500 Studierenden. Sie führt sieben Universitätskliniken und erstreckt sich über den Hatanodai Campus,

den Yokohama Campus und den Fujiyoshida Campus.

Die MedUni Wien pflegt seit Jahren einen regen Studierendenaustausch im Bereich der Humanmedizin, über den sowohl Studierende aus Tokio die MedUni Wien besuchen als auch die Wiener Studierenden der Humanmedizin die Gelegenheit haben, in die 36-Millionen-Metropole Tokio einzutauchen und eine andere Kultur kennenzulernen. Nun wird mit der neu geschlossenen Kooperation diese Möglichkeit auch für die Zahnmedizin eröffnet. [DI](#)

Quelle: MedUni Wien

Die österreichweite Einführung der e-Medikation steht fest

Patientensicherheit bei der Einnahme von Medikamenten wird deutlich erhöht.

WIEN – Zwei Millionen Versicherte in Österreich nehmen regelmäßig fünf oder mehr Medikamente ein, die bis zu zehn Wechselwirkungen auslösen und in seltenen Fällen auch zu lebensbedrohlichen Komplikationen führen können. Die Lösung heißt e-Medikation. „Diese ELGA-Anwendung wird bis September 2019 schrittweise in ganz Österreich eingeführt“, freut sich Alexander Biach, Vorsitzender des Verbandsvorstandes im Hauptverband. „Damit wissen die beteiligten Ärzte und Apotheker, welche anderen Medikamente verordnet wurden, und können dementsprechend reagieren.“ Pionierarbeit leisteten bereits die Vorarlberger Gebietskrankenkasse, die Vorarlberger Ärztekammer und die Apothekerkammer, die in ihrem Bundesland e-Medikation bereits seit Februar verwenden.

„Die Einführung der e-Medikation ist ein wichtiger und innovativer Schritt in Richtung Digitalisierung und der damit verbundenen Serviceleistungen für Patienten und Dienstleister im Gesundheitswesen. In kürzester Zeit konnte nun dieses Projekt, für das es bereits seit 2012 eine gesetzliche Grundlage und auch einen Auftrag gab, realisiert werden“, zeigt sich Bundesministerin Beate Hartinger-Klein erfreut.

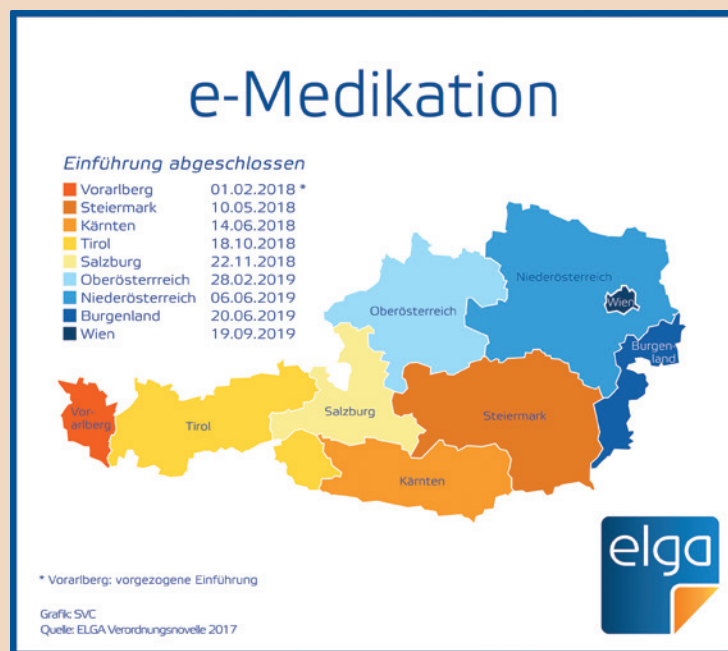
Sicherheit durch Information

Mit e-Medikation kann der behandelnde Arzt die e-Medikationsliste seines Patienten einsehen und neue Verordnungen auf unerwünschte Wechselwirkungen prüfen. Diese neuen Medikamente werden in e-Medikation gespeichert. Der Patient erhält dann ein Rezept mit einem Code, der in der Apo-

theke eingelesen wird und damit die Speicherung der Abgabe des Medikaments ohne zusätzlichen Erfassungsaufwand ermöglicht. Auch rezeptfreie Medikamente, die Wechselwirkungen auslösen können, werden in e-Medikation gespeichert.

Weitere e-Services werden gemeinsam umgesetzt

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und die Österreichische Ärztekammer werden in den nächsten Jahren eine Reihe von e-Services gemein-



„Eine ganz wichtige Neuerung für Patienten ist dabei, dass sie dafür in der Apotheke ihre e-card benötigen“, betont Volker Schörghofer, stellvertretender Generaldirektor im Hauptverband. „Mit dem Stecken der e-card kann in der Apotheke die gesamte e-Medikationsliste eingesehen werden. Auch das Krankenhaus hat Zugriff auf diese Liste und damit eine Übersicht auf die eingenommenen Medikamente, was gerade für ältere Patienten ein großer Vorteil ist.“

sam umsetzen. Kernpunkte der gesamtvertraglichen Vereinbarung sind die Einführung von e-Medikation und die Ausweitung der e-card-Services auf den elektronischen Kommunikationsservice eKOS (e-Zuweisung, e-Überweisung, e-Verordnung). Zusätzlich werden Rahmenbedingungen für weitere e-Services wie e-Rezept und e-Transportschein ausgearbeitet. [DI](#)

Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

← Fortsetzung von Seite 1:

„Zahlen beim Arztbesuch?“

ken. Demnach sind nur 37 Prozent der Patienten vehement gegen Selbstbehalte („Lehne ich generell ab“). Immerhin 14 Prozent sind klare Verfechter von Selbstbehalten. Für die aktuelle Gesundheitsdebatte spannend ist, dass eine Mehrheit (66 Pro-

zent) die Zusammenlegung der Gebietskrankenkassen „sehr gut“ oder „eher gut“ findet. Was sind die Gründe? Wie ist insbesondere die geringe Ablehnung von Selbstbehalten zu erklären? Natürlich liegt es nahe, dass gesündere, jüngere und wirtschaftlich etabliertere Menschen, die weniger Leistungen in Anspruch

nehmen, hier ein verlockendes Angebot sehen – sie hoffen auf höhere Netto-Gehälter. Gleichzeitig wird der Regierung die Rute ins Fenster gestellt: 79 Prozent sehen bei ihr die Schuld an den Negativentwicklungen im Gesundheitssystem. [DI](#)

Quelle: Ärztekammer für Wien

Klausurtagung des Österreichischen Dentalverbands

Am 15. und 16. März 2018 trafen sich die ODV-Mitglieder in St. Johann im Pongau.

ST. JOHANN IM PONGAU – Die Klausurtagung fand heuer unmittelbar vor der 2. Dental Schi-WM in St. Johann statt. Der erste Teil der Klausurtagung am Donnerstag bot den Teilnehmern zwei Vorträge: „MPG, MDR und GDDP neu – alt, neue Herausforderungen, passende Lösungsansätze“ sowie „Geschäftsführerhaftung im Allgemeinen und vor dem Hintergrund aktueller rechtlicher Neuerungen (MDR, Daten-

schutz-Grundverordnung)“. Stefan Smyczko, MSc zeigte auf, dass die zu beachtenden Normen an Umfang und Schärfe zunehmen und es wichtig ist, mit den notwendigen Maßnahmen in den Firmen ehest zu beginnen.

Beim Thema DSGVO wurde Herr Smyczko von Hansjörg Füssinger assistiert. Die Diskussion mit den Vortragenden zeigte die großen Unterschiede zwischen den Firmen, welche bereits tief in dieses Thema eingetaucht sind, und anderen, die noch im Stadium der Informationssammlung stehen.



Dr. Gottfried Fuhrmann, der Präsident des ODV, begrüßte die Klausurteilnehmer. – Schirennläufer Matthias Lanzinger (rechts) und Wolfgang Fraundörfer im Gespräch über mentale Stärke und die Frage, wie man aus Rückschlägen gestärkt hervorgehen kann.

Mit dem ehemaligen Schirennläufer Matthias Lanzinger präsentierte der ODV für den Abendvortrag wieder eine bedeutende Persönlichkeit aus dem Nichtdentalbereich. Nach einer kurzen Videoeinführung über den Gast und seinen schweren Unfall wurde in Form eines Interviews zwischen Matthias Lanzinger und Wolfgang Fraundörfer das Thema: „Mit mentaler Stärke die eigenen Ziele erreichen – Wie komme ich aus Rückschlägen gestärkt hervor?“ erörtert.

Der Tag wurde mit dem gemeinsamen Abendessen beschlossen und die Gelegenheit zu Erfahrungsaustausch und Netzwerken genützt.

Der Freitagvormittag war wieder dental geprägt. Daniel Izquierdo Hänni referierte in einem dreiteiligen Vortrag zum Thema: „Praxismarketing, Nutzen für Handel und Industrie?“. Die vielen Wortmeldungen und Diskussionen auch zwischen den Teilnehmern zeigten das große Interesse an diesem Thema, aber auch die unterschiedlichen Lösungsansätze, die von den Firmen verfolgt werden. [DT](#)

Quelle: ODV

25.000 Kinder in Vorarlberg untersucht

Projekt könnte ganz Österreich als Modell dienen.

DORNBIRN – Die Basis für gesunde und gepflegte Zähne wird schon in früher Kindheit gelegt. In Vorarlberg werden deshalb jedes Jahr in den Zahnambulatorien der Vorarlberger Gebietskrankenkasse (VGKK) durch Zahnärzte in der freien Praxis sowie durch den Einsatz von zwei Dentomobilen rund 25.000 zahnprophylaktische Untersuchungen (der Fokus liegt auf Karies, Fehlstellungen und Pflegemängel) durchgeführt. Die Kosten für diese Untersuchungen werden von den sozialen Krankenversicherungsträgern bezahlt. 2017 beliefen sie sich auf rund 337.000 Euro.

Im aktuellen Regierungsprogramm zur Sozialversicherung wird als Ziel die Etablierung der Zahnprophylaxe für Kinder und Jugendliche als Kassenleistung genannt. „Das ist in Vorarlberg schon seit Jahrzehnten der Fall. Dieses Projekt kann der Regierung hinsichtlich Organisation und Durchführung gerne als Vorlage dienen“, schlägt VGKK-Obmann Manfred Brunner vor. „Regionale Innovationen, von denen es neben der Zahnprophylaxe noch viele weitere gibt, sind auch künftig wichtig und können als Modell für eine öster-

reichweite Umsetzung dienen. Dieser Innovationsgeist darf nicht durch eine möglicherweise geplante Zentralisierung in Wien verloren gehen.“

Die Investition in die Zahngesundheit der Kinder ist als Bestandteil der Vorsorge zu sehen. Jeder wisse, wie teuer die Beseitigung von Karieschäden und anderen Zahnproblemen mit eventuell hohen Selbstbehalten sein könne. Nicht zuletzt deshalb sei bei der Gesundheit das möglichst frühe Hinschauen entscheidend, so Brunner weiter.

Bei den Kleinsten beginnen

In den Zahnambulatorien der VGKK wurden rund 400 Kinder untersucht. Dabei geht es neben der Untersuchung, vor allem bei Kindergartenkindern, auch darum, sie spielerisch mit der zahnärztlichen Ordination vertraut zu machen. In diesem Rahmen dürfen die Kinder Instrumente anfassen und, soweit das möglich ist, ausprobieren. Damit sollen eventuell vorhandene Ängste abgebaut werden bzw. sollen diese erst gar nicht entstehen. [DT](#)

Quelle: VGKK

ANZEIGE

DIE ANFORDERUNGEN IM PRAXISALLTAG WACHSEN AM LAUFENDEN

DESHALB ENTWICKELN WIR UNSER SORTIMENT IN DIE TIEFE WIE IN DIE

BAND BREITE

CAMLOG
SYSTEM

CONOLOG
SYSTEM

CERLOG
SYSTEM

DEDICAM
PROSTHETICS

This is
iSy

BIOHORIZONS

MIT ALLTEC DENTAL SIND SIE BESSER AUFGESTELLT.

Mit vielen innovativen Produkten im Sortiment bieten wir Ihnen Lösungen für unterschiedliche Behandlungskonzepte und Bedürfnisse. Was alle unsere Produkte verbindet: Sie sind optimal auf die Anforderungen des Praxisalltags ausgerichtet, damit Sie sich voll und ganz auf Ihre Patienten konzentrieren können. **Telefon 05572 372341.**

Knochenaufbau mit allogenen Knochenblöcken

Innovative Materialien, exzellente Ergebnisse – ein Verfahren mit Zukunft.
Von Priv.-Doz. DDr. Frank Kloss, Lienz, Österreich, und Phil Donkiewicz, Berlin.

Für die erfolgreiche Versorgung eines atrophierten Kiefers mit einer implantatgetragenen Prothetik ist ein Aufbau des bestehenden Knochenvolumens, trotz der Einführung durchmesser- und längenreduzierter Implantate, häufig unumgänglich.^{1,2} Kieferkammaugmentationen können in Abhängigkeit von der Situation, Lokalisation und Größe des Knochendefekts ein komplexes Behandlungsverfahren mit einer langen Therapiedauer darstellen. Aktuell gilt nach wie vor der patienteneigene Knochentransfer (autologer Knochen) von enoralen oder extraoralen Entnahmestellen als Goldstandard.³ Das damit verbundene Risiko einer Spenderstellenmorbidity und die begrenzte Verfügbarkeit des Knochens an der jeweiligen Entnahmestelle erklären das seit Jahren wachsende Interesse an Knochenersatzmaterialien (KEM).^{4,5} In der Zahnmedizin gelten KEMs bovinen Ursprungs als am besten untersucht. Zahlreiche Studien mit bovinem Knochen zeigen in bestimmten Augmentationsindikationen gleichwertige Behandlungsergebnisse wie mit autologem Knochen.^{6,7} Da jedoch vor allem große Kieferkammdefekte oftmals nicht suffizient mit synthetischen oder xenogenen Granulaten versorgt werden können, waren die Möglichkeiten in der Oralchirurgie grundsätzlich auf die Verwendung autologer Knochenblöcke limitiert.

In der Wirbelsäulenchirurgie stellt menschlicher Spenderknochen eine etablierte Alternative zum autologen Knochen dar.⁸ Durch die Einführung innovativer Biomaterialien und deren Kombination mit etablierten Behandlungskonzepten kann eine Knochenblockentnahme häufig vermieden werden.⁹ Vor allem nasschemisch behandelte, gefriergetrocknete humane Spenderknochen hat sich hierbei als valide und effektive Alternative zu autologen Knochenblocktransplantaten bewährt. Mittlerweile gibt es eine Vielzahl an Veröffentlichungen, welche exzellente klinische Ergebnisse bei Kieferkammaugmentationen mit Allografts aufzeigen.¹⁰⁻¹⁴ Dabei verläuft die Anwendung kommerziell zu erwerbender Allografts analog zu den für die Autografts bereits bekannten Operationstechniken, wie etwa der Knochenblockaugmentation, Knochenringtechnik oder der Schalen-technik, sodass ein breites Indikationsspektrum durch diese Materialien bedient werden kann.¹⁵⁻¹⁷

Sicherheit und Volumenstabilität

Die Sicherheit und Volumenstabilität allogener Knochenimplantate ist ein präsent Thema, wobei in der Literatur häufig nicht zwischen frischen, gefrorenen oder kryokonservierten humanen Knochenblocktransplantaten, bei welchen ein Großteil der organischen Substanz erhalten bleibt, und nasschemisch prozessierten Allografts differenziert wird. Alle Alloimplantate,

welche eine Zulassung durch das Paul-Ehrlich-Institut haben, durchlaufen eine komplexe chemische Dezellularisierung, deren Ziel es ist, ein Material zu generieren, welches vor allem als osteokonduktiv wirkende Gerüststruktur mit optimalen physikochemischen Eigenschaften eine ideale Knochengewebeheilung ermöglicht, ohne immunogen

Volumenstabilität sowie Implantat-erfolgsrate mit Autografts vergleichbare Ergebnisse geschaffen werden können.¹⁰⁻¹⁷

Patientenfälle

Im Folgenden soll das Potenzial der allogenen Knochenblöcke in der klinischen Anwendung verdeutlicht werden.

neute implantatgetragene Versorgung der Regio 11 zu ermöglichen (Abb. 1b). Nach dem Entfernen des Implantats konnte ein deutlicher Knochenverlust im ästhetischen Frontzahnbereich festgestellt werden (Abb. 1c, j). Über eine krestale Schnittführung wurde zusammen mit einem Entlastungsschnitt der Mukoperiostlappen vom Kiefer-

Fünf Monate später wurde eine DVT-Kontrolle durchgeführt, in welcher sich die gute Integration des allogenen Knochenblocks zeigte (Abb. 1k), sodass die Implantation nach einem weiteren Monat geplant werden konnte. Beim Eröffnen der Augmentationsstelle zeigte sich der gut vaskularisierte und optimal in das umliegende Knochengewebe

Fall 1

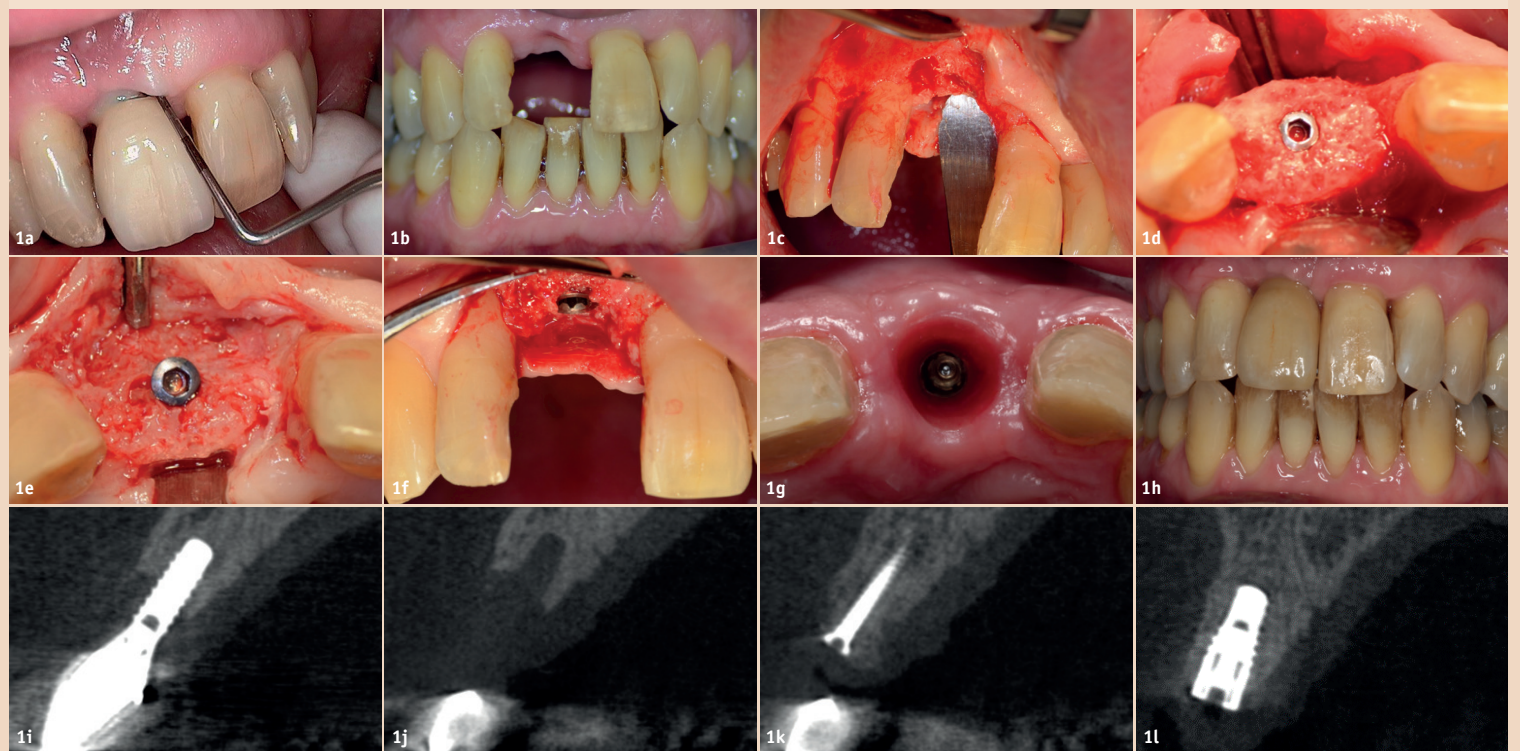


Abb. 1: Periimplantitis mit Knochenverlust in Regio 11 (a, i). Situation nach Zahnextraktion (b, j). Lappenpräparation zur Defektfreilegung (c). Befestigung des allogenen Knochenblocks mittels einer Osteosyntheseschraube (d). Optimale Integration des Knochenblocks nach fünfmonatiger Einheilung (k) und deutlicher Knochengewinn bei Freilegung der Augmentationsstelle (e). Stabile Implantation in den augmentierten Knochen (f, l). Situation nach dreimonatiger Einheilung (g). Finale prothetische Versorgung (h).

wirksame oder infektiöse Bestandteile zu enthalten.^{18,19}

Obwohl auch bei der Anwendung nasschemisch prozessierter Allografts das Restrisiko einer Infektionsübertragung kommuniziert werden muss, ist dieses als rein hypothetisch anzusehen, da es weltweit keine Berichte hierzu für gefriergetrockneten Spenderknochen gibt.²⁰ Auch Studien, welche von einer Allosensibilisierung von Empfängern humaner Knochenblocktransplantate berichten, beziehen sich nahezu ausschließlich auf orthopädische Eingriffe unter Verwendung von frischem oder gefrorenem Knochen.²¹⁻²⁴

Im Rahmen der dentalen Anwendung von prozessierten allogenen Knochenblöcken konnten nach bisherigen Erkenntnissen keine spenderspezifischen Antikörper in Empfängern nachgewiesen werden.²⁵ Auch den in den Knochenblöcken identifizierbaren Zelltrümmern und DNA-Resten konnte keine klinische Relevanz zugeordnet werden, sodass sich bei millionenfacher Anwendung dieser Produkte kein einziger Bericht zur Problematik bei der Spende oder dem Empfangen weiterer Organe und Gewebe eines Empfängers von dezellularisierten Allografts findet. Weiterhin wurde bereits in einigen Studien gezeigt, dass mit nasschemisch prozessierten Allografts in Bezug auf die Knochenqualität, Knochenneubildung,

Im ersten Fall präsentierte sich der Patient mit einer ausgeprägten Periimplantitis mit chronischer Suppuration am Implantat 11, welche zu einem zirkulären Abbau des umliegenden Knochengewebes führte (Abb. 1a). Mittels DVT konnte der sowohl horizontale als auch vertikale Knochenverlust um das Implantat dargestellt werden (Abb. 1i). Nach der Aufklärung des Patienten über die möglichen Behandlungsoptionen entschied sich dieser für eine Explantation mit anschließendem Knochenaufbau mittels eines allogenen Knochenblocks, um eine er-

knochen gelöst und der allogene Knochenblock (maxgraft® block, botiss biomaterials GmbH, Berlin) mittels einer Osteosyntheseschraube fixiert (Abb. 1d). Die Augmentationsstelle wurde mit einer resorbierbaren Kollagenmembran (Jason® membrane, botiss biomaterials GmbH) abgedeckt und das Weichgewebe über dem Knochenblock speicheldicht und spannungsfrei verschlossen, da das Eindringen von Speichel zu einer Infektion der Operationsstelle und Spannung auf dem Augmentationsareal zu einer erhöhten Resorption führen würden.^{26, 27}

integrierte Knochenblock (Abb. 1e). Die Osteosyntheseschraube wurde entfernt, und das geplante Zahnimplantat konnte vollständig im augmentierten Kieferkamm versenkt werden (Abb. 1f, l). Die Freilegung und prothetische Versorgung (prothetische Versorgung durch Dr. Markus Haas, Mittersill, Österreich) des Implantats erfolgte nach einer komplikationslosen Einheilphase von drei Monaten (Abb. 1g, h). Durch die Verwendung des allogenen Knochenblocks konnte der Kieferkamm optimal rehabilitiert und ein ästhetisches und natürlich

Fall 2

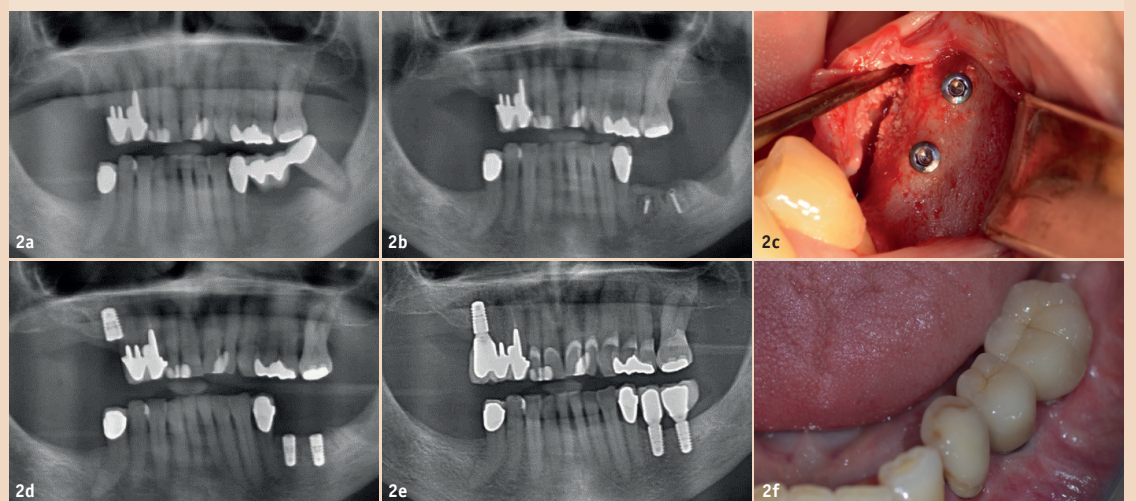


Abb. 2: Radiografische Darstellung der initialen Situation (a). Mit zwei Osteosyntheseschrauben befestigter Knochenblock (b). Freilegung der Augmentationsstelle mit vollständig integriertem Knochenblock (c). Insertion von zwei Implantaten sechs Monate nach der Augmentation (d). Röntgenkontrolle und finale Prothetik ein Jahr nach der Augmentation (e, f).

Keine
Kompromisse.



Aquasil® Ultra+
Smart Wetting® Abformmaterial

digit Power®
Dispenser

Bessere Hydrophilie. Höhere Reißfestigkeit. Präzisere Applikation.

All das bieten wir Ihnen jetzt – mit Aquasil® Ultra+. Neuste Entwicklungen sorgen dafür, dass die klinische Leistungsfähigkeit auf allen Gebieten optimiert wurde.

Machen Sie keine Kompromisse.

- Verbesserte Hydrophilie für höhere Präzision als je zuvor.
- Verbesserte Reißfestigkeit für mehr Sicherheit.
- Verschiedene Optionen bei Abbindezeiten und Applikation für bessere klinische Resultate.

dentsplysirona.com

erscheinendes Ergebnis erzielt werden.

Im zweiten Fall stellte sich eine Patientin mit einem desolaten Brückenpfeiler in Regio 37 vor. Durch die prothetische Versorgung der Schaltlücke in Regio 35 und 36 mit einer Zahnbrücke und der damit einhergehenden fehlenden mechanischen Belastung des Kieferknochens zeigte sich ein deutliches Knochendefizit an dieser Stelle (Abb. 2a). Nach umfassender Aufklärung entschied sich die Patientin für eine Extraktion des Brückenpfeilers in Regio 37 mit anschließender Kieferkammaugmentation mittels eines allogenen Knochenblocks, gefolgt von einer implantatgetragenen Einzelzahnversorgung in Regio 35 und 36. Die Kieferkammaugmentation erfolgte zwei Monate nach der Zahnextraktion unter Infiltrationsanästhesie. Nach der Defektdarstellung über eine Volllappenpräparation wurde der manuell auf den Defekt angepasste allogene Knochenblock (maxgraft® block, botiss biomaterials GmbH) mittels zweier Osteosyntheseschrauben am Kieferkamm fixiert. Die Augmentationsstelle wurde wieder mit einer Kollagenmembran aus porcinem Perikard (Jason® membrane, botiss biomaterials GmbH) abgedeckt und das Weichgewebe speicheldicht und spannungsfrei vernäht (Abb. 2b). Bei der Eröffnung der Augmentationsstelle, welche nach sechs Monaten erfolgte, zeigte sich eine vollständige Integration des allogenen Knochenblocks in das umgebende Knochengewebe und somit ein optimaler Knochengewinn in der atrophierten Region (Abb. 2c). Nachdem die Osteosyntheseschrauben entfernt wurden, konnten die geplanten Zahnimplantate inseriert werden (Abb. 2d). Drei Monate nach Implantatinsertion erfolgte die finale prothetische Versorgung. Abbildungen 2e und 2f zeigen die Situation ein Jahr nach prothetischer Versorgung.

Vorteil Digitalisierung

Die digitale Revolution hat in den letzten Jahren auch ihren Einzug in die Zahnarztpraxen gehalten, wobei die Implementierung technischer und computergestützter Innovationen in das Behandlungskonzept erhebliche Vorteile mit sich bringt. So ist es beispielsweise möglich, über das CAD/CAM-Verfahren individuelle Knochenblöcke aus humanem Spenderknochen anzufertigen, welche eine optimale Passung auf den Kieferkammdefekt aufweisen.²⁸⁻³² Der Knochenblock wird hierbei über den DICOM-Datensatz aus einer DVT-Aufnahme des atrophierten Kieferkammes digital erstellt und anschließend in einer dreidimensiona-

Fall 3

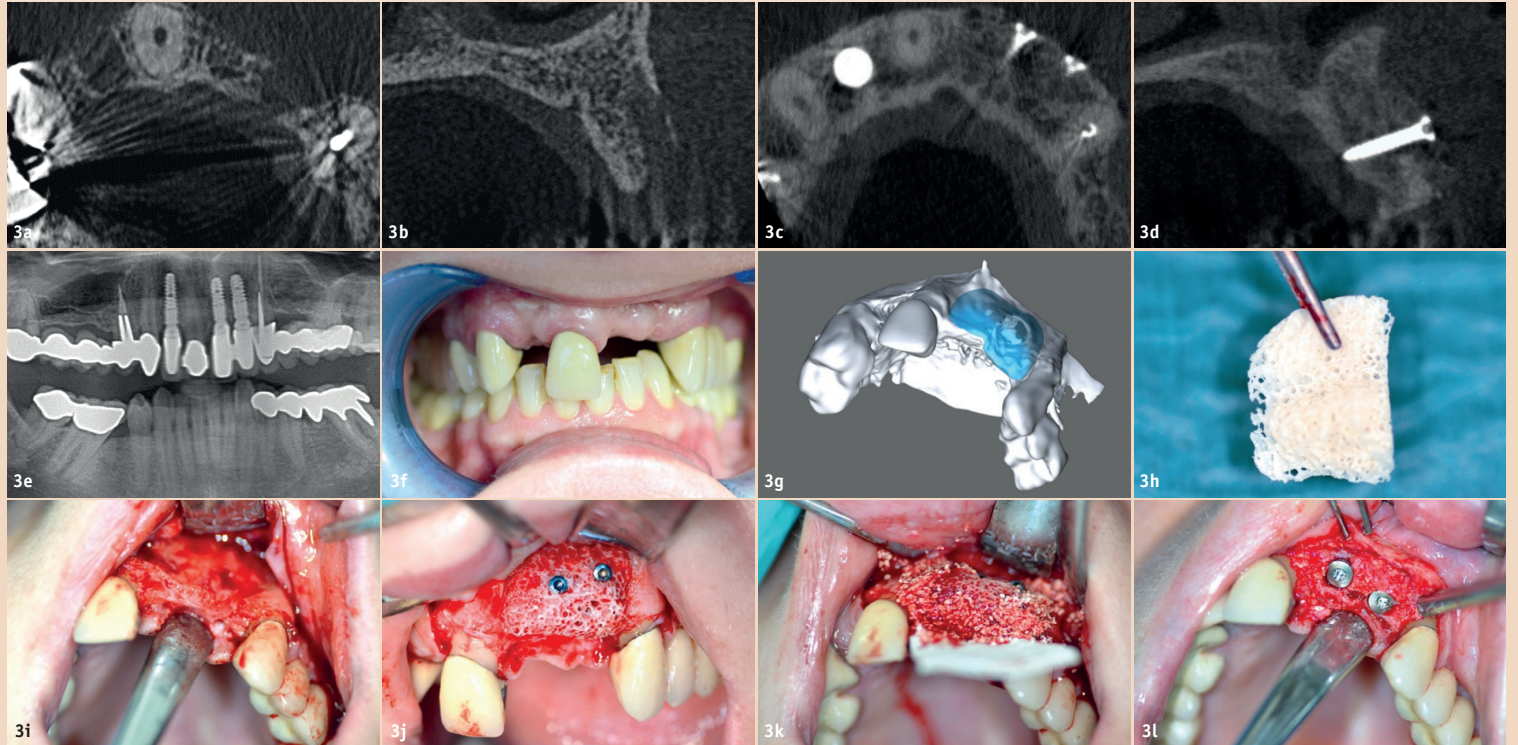


Abb. 3: Darstellung des Knochendefekts in Regio 21-22 im DVT (a, b). DVT-Kontrolle nach vier Monaten (c, d). Kontrollröntgen drei Jahre nach der Augmentation zeigt optimalen Volumenerhalt (e). Situation nach Extraktion der Zähne 12 und 21 (f). Planung des allogenen Knochenblocks (g). CAD/CAM-gefertigter Knochenblock (maxgraft® bonebuilder) (h). Lappenpräparation und Darstellung des Knochendefektes (i). Befestigung des Knochenblocks mit zwei Osteosyntheseschrauben (j). Konturierung der Augmentationsstelle mit bovinem Knochengranulat (k). Exzellente Knochenregeneration beim Reentry nach sechs Monaten (l).

len Fräse aus spongiösem Knochen, welcher ebenfalls von Lebend Spendern stammt, hergestellt. Somit wird nicht nur eine autologe Knochenblockentnahme obsolet, auch das manuelle Anpassen des Knochenblocks entfällt, wodurch die Operationszeit verkürzt wird. Weiterhin hat der individuell angepasste Knochenblock eine maximale Kontaktfläche mit dem ortsständigen Knochen, sodass dessen ideale Versorgung gewährleistet wird.

Im dritten Fall stellte sich die Patientin mit einer chronischen apikalen Parodontitis im ästhetischen Frontzahnbereich nach bereits durchgeführter Wurzelspitzenresektion vor. Da die Zähne 12 und 22 nicht erhaltungsfähig waren, wurden diese entfernt. Das Pontic, über welches der Zahn 21 versorgt wurde, musste mit der Zahnextraktion ebenfalls entfernt werden (Abb. 3f). Während in Regio 12 eine sofortige Implantation möglich war, zeigte sich ein deutliches transversales Knochendefizit in Regio 21-22 (Abb. 3a, b). Nach Aufklärung der Patientin über die verfügbaren Behandlungsoptionen, entschied diese sich für eine Anlagerungsosteoplastik mit einem allogenen, CAD/CAM-gefertigten Knochenblock, um eine Implantation in der Regio 21-22 zu ermöglichen.

Über eine DVT-Aufnahme wurde der zur Herstellung des individuellen Knochenblocks (maxgraft® bonebuilder, botiss biomaterials GmbH, Berlin) benötigte DICOM-Datensatz generiert und unter www.botiss-bonebuilder.com hochgeladen. Innerhalb von sechs Wochen wurde mittels des Datensatzes der Knochenblock digital geplant und schließlich angefertigt (Abb. 3g, h). Anschließend wurde die Patientin für die Kieferkammaugmentation einbestellt. Der Defekt wurde mit einer krestalen Schnittführung mit einem distal gelegenen Entlastungsschnitt freigelegt (Abb. 3i).

Der CAD/CAM-gefertigte Knochenblock wies eine optimale Pas-

sung für die vorliegende Defektsituation auf und konnte ohne manuelle Adaptation auf den Kieferkamm aufgelegt und mittels zwei Osteosyntheseschrauben fixiert werden (Abb. 3j). Da allogene Knochenblöcke durch den natürlichen Remodellingprozess einen Volumenverlust von etwa 10 bis 15 Prozent durchlaufen, wurde im Defektareal mit einem bovinen Knochenersatzmaterial (cerabone®, botiss biomaterials GmbH, Berlin) konturiert, um ein ästhetisches Endergebnis zu erzielen.¹² Bovine Knochenersatzmaterialien weisen eine höhere Volumestabilität auf, da diese nicht in den Eigenknochen des Patienten umgewandelt (remodelliert), sondern lediglich in den neugebildeten Knochen integriert werden (Abb. 3k).³³ Die Operationsstelle wurde mit einer resorbierbaren Kollagenmembran (Jason® membrane, botiss biomaterials GmbH) abgedeckt und speicheldicht sowie spannungsfrei verschlossen. Eine DVT-Kontrolle, welche vier Monate später erstellt wurde, zeigt die optimale Integration des allogenen Knochenblocks in das umliegende Knochengewebe (Abb. 3c, d). Die Insertion von zwei Zahnimplantaten konnte sechs Monate nach der Augmentation durchgeführt werden. Bei der Freilegung des augmentierten Bereichs zeigte sich vitaler, gut vaskularisierter Knochen, welcher eine optimale Stabilität der Implantate gewährleistet (Abb. 3l). Die Freilegung und prothetische Versorgung der Implantate konnte weitere drei Monate später durchgeführt werden. Ein Kontrollröntgen, welches drei Jahre nach der Augmentation erstellt wurde, zeigt den hervorragenden Volumenerhalt in der Augmentationsstelle, keinen Knocheneinbruch im Bereich der Implantate und veranschaulicht, dass mit allogenen Knochenblöcken funktionelle Langzeitergebnisse erzielt werden können (Abb. 3e).

Fazit

Die hier beschriebenen Fälle verdeutlichen den Nutzen, welchen uns

die Einführung allogener Knochenblöcke in der regenerativen Zahnmedizin bieten. Aufgrund der bei allen drei Patienten vorliegenden großen ossären Defekte war eine Knochenaugmentation unabdingbar. Die Verwendung allogener Knochenblöcke hat sich in allen Fällen als zuverlässiges Behandlungskonzept erwiesen, mit welchem das Knocheniveau des Kieferkammes wiederhergestellt und eine stabile Positionierung der Implantate ermöglicht werden konnte. Weiterhin konnte durch die Behandlung eine autologe Knochenblockentnahme vermieden und die Belastung der Patienten reduziert werden. Bei der Eröffnung der Augmentationsstelle zeigte sich in allen drei Fällen innerhalb von sechs Monaten vitaler, vaskularisierter Knochen. Die allogenen Knochenblöcke waren hierbei schon so stark in das neugebildete Knochengewebe integriert, dass ein Übergang zum ortsständigen Knochen kaum sichtbar war. Die hohe Remodelling-Kapazität des prozessierten humanen Knochens resultiert aus dessen idealer Biokompatibilität und Osteokonduktivität, welche durch die Porosität und Oberflächenstruktur gewährleistet wird.³⁴⁻³⁸

Aufgrund des exzellenten Knochengewinns konnten alle Patienten planmäßig und ohne das Auftreten von Komplikationen behandelt werden. Spätere Röntgenkontrollen verdeutlichen die hohe Volumenstabilität der allogenen Knochenblöcke: Selbst drei Jahre nach der Augmentation lässt sich keine Reduktion des wiederhergestellten Knochen-niveaus beobachten, sodass die Implantate sicher im augmentierten Knochen verbleiben. Bei Beachtung grundlegender Schritte, wie die immobile Fixierung des Blocks am Kieferkamm, einer ausreichenden Mobilisierung des Weichgewebes und einem speicheldichten und spannungsfreien Wundverschluss, ist es möglich, mit allogenen Knochenblöcken Ergebnisse bei der Kieferkammaugmentation zu erzielen, welche mit autologen Knochen-

blöcken vergleichbar sind. Die Einführung von kommerziell zu erwerbender allogenen Knochenblöcken, wie etwa der maxgraft® block und bonebuilder® (botiss biomaterials GmbH, Vertrieb in Deutschland über Straumann GmbH), eröffnet dem Behandler somit eine neue, wesentlich atraumatischere und patientenfreundlichere Methode für die effektive Behandlung komplexer ossärer Defekte.

Vor allem Patienten, welche über eine schlechte Eigenknochenqualität verfügen oder sich eine weniger schmerzhaftere Behandlung wünschen, können maßgeblich hiervon profitieren.

DT



Kontakt



Priv.-Doz. DDr. Frank Kloss

Kärntner Straße 62
9900 Lienz, Österreich
Tel.: +43 4852 64643
info@mkg-kloss.at



Phil Donkiewicz

botiss biomaterials GmbH
Ullsteinstraße 108
12109 Berlin, Deutschland
Tel.: +49 30 2060739814
Phil.Donkiewicz@botiss.com



ZAHNÄRZTE
LIEBEN
ONLINE.

WWW.ZWP-ONLINE.INFO



OEMUS MEDIA AG

„Aktuelles Wissen, bester Erfolg“

Das 20. Internationale Frühjahrs-Seminar Meran startet am 26. April.

MERAN – Vom 26. bis 28. April 2018 findet im Kurhaus Meran das Internationale Frühjahrs-Seminar für Zahnärzte, Dentisten, Studenten, Assistenten, Prophylaxeassistenten und Zahntechniker statt. Der Verein

Tiroler Zahnärzte (VTZ) organisiert auch heuer diesen „Klassiker“ mit dem Titel „Aktuelles Wissen, bester Erfolg“. Der gesamte Vorstand inkl. des Präsidenten des VTZ, Univ.-Prof. Dr. Adriano Crismani, setzt

sich wieder mit vollem Elan für diese Veranstaltung ein, bei der hochkarätige, internationale Referenten ein breites Themenangebot aus fast allen Bereichen der Zahnmedizin offerieren.

Neben dem wissenschaftlichen Programm mit renommierten Vortragenden wie Prof. Dr. Kishor Gulbivala (Endodontologie), Prof. Dr. Bernd Kläiber (Kompositrestaurationen), Dr. Giuliano Maino (Kieferorthopädie), Dr. Nadja Nänni (Implantate und Implantatprothetik) u. v. a. werden parallel auch Workshops zum Thema „Dentale Fotografie“ (Robert Simon), „Ordinations-Notfall-Training“ (Simulation.Tirol) und „Wurzelkanäle einfach sicher aufbereiten“ (VDW) angeboten.

Assistenten-Programm

Am Freitag, dem 27. April, sorgen Dr. Corinna Bruckmann, Dr. Anton Mayr, Dr. Nicola Meißner und BA Petra Natter für einen

calaject.de

„schmerzarm+komfortabel“


Überblick über die aktuellen Erkenntnisse und neuen Therapieoptionen in der Zahnprophylaxe. Am Samstag, dem 28. April, erwartet Sie der EMS-Workshop „Kratz du noch oder strahlst du schon?“.

Dentalausstellung

Die Dentalausstellung findet Donnerstag ganztags und Freitag halbtags im prunkvollen Kursaal statt, wo vor allem während der Kaffeepausen Firmenvertreter für Gespräche, Produktpräsentationen und Bestellannahmen bereitstehen.

Festvortrag

Mit dem Festvortrag „Die Social Media-Revolution – wie Facebook, YouTube und Bewertungsplattformen unser Leben verändern“ wird der Journalist und Fernsehmoderator Dr. Armin Wolf am Freitag, dem 27. April, den Gesellschaftsabend eröffnen.

Anmeldungen und Informationen unter www.vtz.at. 

Quelle: Verein Tiroler Zahnärzte

Kinderzahnheilkunde im Fokus

7. Frühjahrssymposium der Österreichischen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (ÖGK).


SALZBURG – Die ÖGK möchte das vom 19. bis 21. April 2018 stattfindende Symposium zu einer internationalen Begegnung machen. Namhafte Referenten aus dem In- und Ausland widmen sich ausschließlich Problem- und Fragestellungen, die die kleinsten Patienten betreffen. Be-

Dr. Katrin Bekes (Wien) mit Neuem auf dem Gebiet der Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) beschäftigt. Besonders erwähnenswert auch der Beitrag von Univ.-Prof. DDr. Norbert Jakse (Graz), der ein Update zum Thema Zahntransplantationen gibt. Interessante Vorträge versprechen ebenso Prof. Swante Twetman (Kopenhagen), der über „Probiotic bacteria for caries prevention in children“ referiert, und Dipl.-Psych./Dipl.-Päd. Herbert Prange (Bellavista, Mallorca), der sich dem Thema „Emotionen, Emotionen – wie sie entstehen und wie wir sie beeinflussen können“ annimmt.

Das Programm für Assistentinnen wird gestaltet von Dr. Bettina Schreder (Wien) und Dr. Dinah Fräßle-Fuchs (Salzburg). Gemeinsam betreuen sie am Freitag ein Ganztagesseminar mit dem Titel „Assistenz und Verhaltensführung in der Kinderzahnbehandlung“.

Die Teilnehmer der Workshops behandeln neben anderen mit Dr. Andrea Lintner (Graz) das Zahntrauma, betrachten mit Prof. Dr. Elmar Reich (Biberach an der Riß, Deutschland) „MID – minimal invasive dentistry – erfolgreiche Prophylaxe für unsere Patienten“ oder lernen „Everything you need to know about Silver Diamine Fluoride (SDF)“ mit den Workshopleitern Lee Michael Weinstein D.M.D., F.A.S.D.C (Scottsdale, USA) und Neal G. Herman, DDS, FAAHD (New York).

Eine Posterpräsentation mit -prämierung, die Dentalausstellung, Yoga in den Morgenstunden oder der Galaabend ergänzen das Symposium rund um die Kinderzahnheilkunde.

Anmeldung und Informationen: www.fruehjahrssymposium.at. 

Quelle: ÖGK

7. FRÜHJAHRSSYMPOSIUM DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR KINDERZAHNHEILKUNDE

standteile des Symposiums sind ein wissenschaftliches und ein Assistentinnenprogramm, Workshops, eine Poster- und Dentalausstellung sowie ein Rahmenprogramm. Erstmals werden die Vorträge simultan ins Englische übersetzt.

Im Rahmen des wissenschaftlichen Programms gehört Zahnärztin Barbara Beckers-Lingener (Heinsberg, Deutschland) zu den Referenten. Sie macht in einem Lunch&Learn-Vortrag die „Lokalanästhesie in der Kinderzahnheilkunde mit ‚The Wand‘ – dem Zauberstab“ zum Thema. Weiterhin ist Dr. Hubertus van Waas (Zürich) einer der Vortragenden. Er referiert über die zahnärztliche Chirurgie bei Kindern, während sich Univ.-Prof.

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

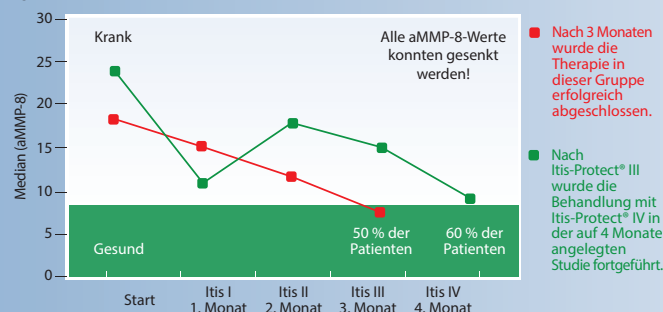


Itis-Protect® I-IV

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: +49 (0)451 30 41 79 oder E-Mail: info@hypo-a.de

Name / Vorname _____

Str. / Nr. _____

PLZ / Ort _____

Tel. _____

E-Mail _____

hypo-A GmbH, Kücknitzer Hauptstr. 53, D-23569 Lübeck
hypoallergene Nahrungsergänzung ohne Zusatzstoffe
www.hypo-a.de | info@hypo-a.de | Tel. +49 (0)451 3072121

shop.hypo-a.de

Opalescence



Ultradent Products Deutschland

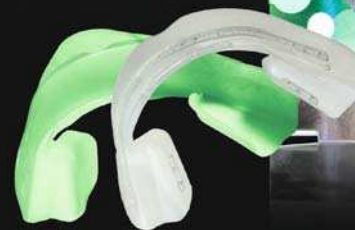
Opalescence®

WHITENING LIVE-TEST

Testen Sie Opalescence Go **GRATIS**
auf der WID an Stand G06!

Die praktischen und gebrauchsfertigen UltraFit™
Trays enthalten 6% H₂O₂ und passen sich dem
individuellen Lächeln des Patienten an.

Weitere Information finden Sie auf
www.Opalescence.com/de



40 YEARS
1978-2018

ULTRADENT.COM/DE
© 2018 Ultradent Products, Inc. All Rights Reserved.

ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

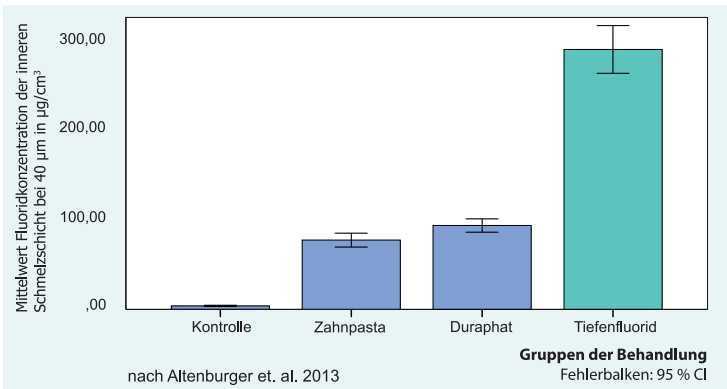
In der Tiefe liegt die Kraft

Vergleichende Analyse zur Eindringtiefe von Fluorid aus verschiedenen Präparaten zur lokalen Fluoridierung.

An der Universität Freiburg wurde die Fluorideinlagerung nach Applikation von Fluoridprodukten untersucht.¹ In dieser standardisierten Studie wurden

extrahierte Rinderzähne – nach einer vorangehenden Demineralisierung, in der einheitliche initialkariöse Schmelzläsionen hervorgerufen wur-

den – je nach Studiengruppe mit Tiefenfluorid, Duraphat oder einer Zahnpasta behandelt. Die Behandlung der Zähne erfolgte im pH-Cycling-Verfahren² mit gepooltem Speichel und Bürsten der Oberflächen, um moderat kariogene Bedingungen zu simulieren. Anschließend wurde die Fluoridkonzentration der unterschiedlichen Schmelzschichten untersucht. Es konnte gezeigt werden, dass bei Behandlung mit Tiefenfluorid im Gruppenvergleich eine signifikant höhere Fluoridkonzentration, vor allem in den tiefer liegenden Schmelzschichten, vorliegt.



Mittelwert bei 40 µm der Fluoridkonzentration der inneren Schmelzschicht.

¹ Altenburger 2013
² tenCate 2006

Zwei Schritte zum Erfolg

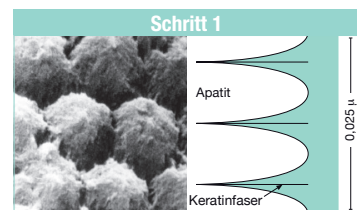
Sichere Kariesprophylaxe durch Depoteffekt.



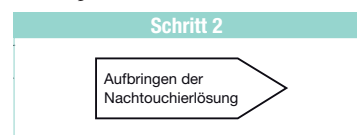
Auftragen der Nachtouchierlösung. Relative Trockenlegung ist ausreichend.

Die Anwendung von Tiefenfluorid bzw. Tiefenfluorid junior in der Zahnarztpraxis ist einfach. Die ohne Zwischenspülung und Trocknung direkt aufeinanderfolgenden Touchierungen führen zum Ausfall sehr kleiner Calciumfluorid-Kristalle in der Tiefe des Zahnschmelzes.

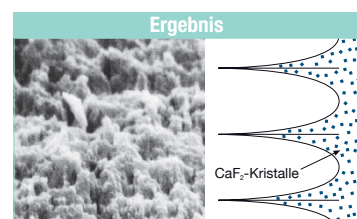
Tiefenfluorid ist frei von Lösungsmitteln und Alkohol und wirkt auf wässriger Basis. Daher reicht bereits eine relative Trockenlegung der Zähne aus. Mittels Wattepellet oder Pinsel wird zunächst die Touchierlösung aufgetragen. Diese Lösung schmeckt beim Tiefenfluorid junior fruchtig süß. Ohne weitere Einwirkzeit folgt direkt darauf die Behandlung mit der Nachtouchierlösung mit einem neuen Wattepellet oder Pinsel. Anschließend kann der Patient ausspülen und sofort wieder essen bzw. trinken. Es verbleibt ein für das Auge nicht sichtbarer Niederschlag. Bei der Erstanwendung empfiehlt sich die Wiederholung nach ca. zehn Tagen, anschließend ein- bis zweimal jährlich.



Durch Auftragen der Touchierlösung mittels Wattepellet oder Pinsel wird die Schmelzstruktur freigelegt und komplexe Fluor- und Kupferionen dringen tief in die Trichterporen des Zahnschmelzes ein.



Die Nachtouchierlösung dringt ebenfalls tief ein und führt in der Tiefe des Schmelzes zur sofortigen Reaktion.



Submikroskopisches Calciumfluorid von 50 Å Größe hat die Trichterporen der Auflockerungszone homogen aufgefüllt. Es wirkt dort langfristig vor Abrasion geschützt.

Tiefenfluorid – seit 12 Jahren in unserer Gemeinschaftspraxis angewendet

Wir verwenden das Produkt Tiefenfluorid seit über 12 Jahren in unserer Gemeinschaftspraxis.

Etwa jeder vierte Erwachsene bekommt in seinem Leben die Reizempfindlichkeit seiner Zahnhäse zu spüren. Das Zahnfleisch zieht sich zurück und legt die Zahnhäse frei, falsches Putzen der Zähne oder nächtliches Zähneknirschen können solche Ursachen hervorrufen.

Durch das Touchieren mit Tiefenfluorid konnten wir die Weiterleitung der thermischen und chemischen Reize direkt an der Pulpa beheben. Das Produkt dringt tief in die



beschädigte Substanz ein und behebt den Schmerz. Sinnvoll ist es, die Touchierung innerhalb einer Woche zu wiederholen. Bei Kindern bzw. Ju-

gendlichen mit Brackets haben wir bei der Kariesaktivität gute Erfolge erzielt. So konnten wir gezielt White Spots behandeln, und vielen Jugendlichen konnte ohne eine Füllungstherapie geholfen werden. Die Kariesaktivität ging während der Behandlung enorm zurück.



Tiefenfluorid® junior
Zwei Schritte zum Erfolg

- Zahnhalsdesensibilisierung
- Mineralische Fissurenversiegelung*
- White Spots verschwinden**
- Kariesprophylaxe auch an schwer erreichbaren Stellen
- fruchtig-süßer Erdbeergeschmack ohne Zucker
- auch für Erwachsene

* ZMK 1-2/1999, ** ZMK 9/1995

Natürlich auch weiterhin erhältlich:
Klassisches HCH Tiefenfluorid® –
ohne Geschmackszusatz, besonders für Allergiker

Nicht mit anderen Rabattaktionen kombinierbar.
Um Versandkosten zu sparen, helfen wir Ihnen gern bei der Abwicklung über Ihren Großhändler. Unsere Vertragspartner finden Sie unter www.humanchemie.de



+ alle HCH Tiefenfluorid®- und HCH Tiefenfluorid® junior-Packungen
bis 31.05.2018 20 % günstiger



HUMANCHEMIE
Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH · Hinter dem Krüge 5 · DE-31061 Alfeld (Leine)
Telefon +49 (0) 51 81 - 2 46 33 · Telefax +49 (0) 51 81 - 8 12 26
E-Mail info@humanchemie.de · www.humanchemie.de

Neuer Composite-Block

Tetric CAD ergänzt Block-Portfolio von Ivoclar Vivadent.

Die erfolgreiche Composite-Familie Tetric bekommt Zuwachs: Ab sofort sind die neuen Composite-Blöcke Tetric CAD erhältlich. Sie komplettieren das breite Block-Portfolio von Ivoclar Vivadent. Damit sind in der Zahnarztpraxis sämtliche digital herstellbaren Restaurationen mit Materialien von Ivoclar Vivadent möglich.

Tetric CAD ist ein ästhetischer Composite-Block für effizient hergestellte indirekte Einzelzahnrestaurationen. Er basiert auf der bewährten Tetric-Technologie und ergänzt die direkte Füllungstherapie der Tetric Evo-Linie. Durch den ausgeprägten Chamäleon-Effekt des Materials gliedern sich Restaurationen aus Tetric CAD optisch natürlich in die bestehende Zahnschubstanz ein.

Denkbar effizient und einfach

Die Anwendung ist denkbar einfach, der Verarbeitungsweg äußerst effizient. Denn: Die Restauration lässt sich schnell ausschleifen und

polieren. Danach wird sie adhäsiv eingegliedert. Auf diese Weise gelangen Zahnärzte zügig zu einem ästhetischen Resultat. Die neuen Blöcke



Tetric CAD: Neuer Composite-Block für effiziente, ästhetische Restaurationen.

eignen sich daher besonders für Behandlungen in einer einzigen Sitzung.

Portfolio sinnvoll ergänzt

Tetric CAD ergänzt die Tetric-Familie und vervollständigt das breite Portfolio an CAD/CAM-Blöcken

von Ivoclar Vivadent. Dieses deckt nun ein breites Indikationsspektrum ab – von Provisorien aus PMMA-Material bis hin zu dauerhaften Versorgungsmaterialien aus Keramik, Zirkoniumoxid und Composite.

Ausgelegt für diverse Systeme

Die neuen Composite-Blöcke sind in den Transluzenzstufen MT und HT in jeweils fünf bzw. vier Farben sowie in den Größen I12 und C14 verfügbar. Sie lassen sich mit den Systemen PrograMill (Ivoclar Vivadent), CEREC/inLab (Dentsply Sirona) und PlanMill (Planmeca) verarbeiten. [DT](#)

Tetric® und PrograMill® sind eingetragene Warenzeichen der Ivoclar Vivadent AG.

Ivoclar Vivadent AG

Tel.: +43 1 26319110
www.ivoclarvivadent.at



Garantie schafft Vertrauen

Straumann ist von der Qualität seiner Roxolid-Implantate überzeugt.

Eine Implantatbehandlung zur ersten Wahl der Patienten zu machen und dafür alle Weichen richtig zu stellen – diesem Anspruch wird die Roxolid® Lifetime Plus Garantie gerecht. Im Falle eines Implantatbruchs deckt sie nicht nur den Ersatz bzw. eine Gutschrift für ein gleichwertiges Produkt ab, sondern gewährt auch 1.000 Euro als Behandlungsentschädigung. Diese Garantie setzt neue Maßstäbe und schafft zusätzliches Vertrauen in Straumann Roxolid-Implantate, unabhängig vom gewählten Implantattyp.

Die von Straumann entwickelte Hochleistungslegierung Roxolid ist stabiler als Reintitan und zeichnet sich durch hervorragende Osseointegrationseigenschaften aus. Roxolid, eine Metalllegierung aus 15 Prozent Zirkonium und 85 Prozent Titan, verfügt über eine bis zu 40 Prozent höhere Ermüdungsfestigkeit gegenüber entsprechenden Titan-Implantaten (Bernhard et al., 2009) und ist auch in puncto Biokompatibilität herkömmlichen Implantaten überlegen. Diese spe-

zifischen Materialeigenschaften kommen insbesondere beim Einsatz von durchmesserreduzierten (bis zu einem Durchmesser von 2,9 mm) Implantaten zum Tragen. Der erfolgreiche Einsatz von Roxolid-Implantaten bei diversen Indikationen

Sicherheit mit Brief und Siegel: Die Straumann Roxolid® Lifetime + Garantie

wurde in klinischen Studien umfassend dokumentiert.¹

Im Falle eines Implantatbruchs erfasst der Behandler den Schaden im Straumann eShop². Der Gewährleistungsanspruch nach der Roxolid® Lifetime Plus Garantie wird geprüft und erfolgt gemäß Garantiebestimmung. [DT](#)



Straumann GmbH

Tel.: +43 1 2940660
www.straumann.at



¹ www.straumann.com/science-roxolid
² www.straumann.at/eshop

ANZEIGE

FRÜHBUCHER-RABATT
bis zum 01.06.2018 sichern!

DGOI WIR FÜR DICH
NEXT TO YOU
DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR ORALE IMPLANTOLOGIE

15 | INTERNATIONALER JAHRESKONGRESS

20.-22. September 2018
Hilton Munich Park Hotel, München

Mittwoch 19. September 2018

PRE-CONGRESS der DDS



Das Einzelzahnimplantat - the State of the Art

Die häufigste Indikation in der Implantologie.
Fitter für DIE Brücken-Alternative nach diesem Kongress!
Wissenschaftliche Leitung: Dr. Henriette Lerner, Dr. Paul Weigl

ANMELDEFORMULAR & AKTUELLE INFORMATIONEN

www.dgoi-jahreskongress.de



**Es erwartet Sie ein hochkarätiges,
wissenschaftliches Programm
für das gesamte Praxisteam
in Oktoberfest-Atmosphäre!**

Computerassistierte Lokalanästhesie

Kontrollierte Fließgeschwindigkeit verhindert Schmerz.

Anästhesie ohne Unannehmlichkeiten ist heute möglich: CALAJECT™ hilft, schmerzfrei zu injizieren. Das Geheimnis ist ein intelligentes und sanftes Verabreichen von Lokalanästhetika. CALAJECT™ kontrolliert

das Handstück bei allen Einstellungen mit Sichtbarkeit der Zylinderampulle während der gesamten Injektion gegeben. Alle Standard-Dentalkanülen können benutzt werden. CALAJECT™ ist für alle Injektionstechniken einsetzbar und bietet drei Injektionseinstellungen für die Infiltrations-, Leitungs- und intraligamentäre (sowie palatinale) Anästhesie.

Das Gerät ist kostengünstig in der Anwendung – keine Mehr-



die Fließgeschwindigkeit des Anästhetikums in jedem Programm und verhindert damit Schmerzen, die üblicherweise durch eine hohe Geschwindigkeit der Injektion und anschließende Schwellung des Gewebes entstehen.

Das Steuergerät besteht aus einem hygienisch glatten Touchscreen und überzeugt durch einfache Programmwahl mit nur einer Berührung und übersichtlicher Programmanzeige.

Absolut geräuschloser und vibrationsfreier Betrieb sind durch

kosten für zusätzliche Einwegverbrauchsmaterialien – und die sanfte, schmerzfreie Injektion mit CALAJECT™ fördert eine vertrauensbildende Behandlung Ihrer Patienten! [DT](#)

RØNVIG Dental Mfg. A/S

Vertrieb D-A-CH
Tel.: +49 171 7717937
www.calaject.de

Tetric Evo-Flowables

Erfolgreich
mit der **Nr. 1***

* 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

Zahnärzte in der Schiefelage

Studie untersucht Zwangshaltungen in der Zahnmedizin.

Haltung bewahren ist für Zahnärzte eine echte Herausforderung – zumindest während der Behandlung. Laut einer Untersuchung an der Kerman University of Medical Sciences, Iran, riskierten 83 Prozent von 130 untersuchten Zahnärzten haltungsbedingte Schäden ihres Bewegungsapparates.¹ Die Studienteilnehmer klagten insbesondere über Nacken- und Schulterschmerzen. Der Grundstein für die Beschwerden wird bereits während des Studiums gelegt: 70 Prozent der Zahnmedizinstudenten der University of San Francisco berichteten über chronische Schmerzen des Bewegungsapparates in ihrem dritten Ausbildungsjahr.²

Die zunehmende Relevanz der ergonomischen Arbeitshaltung in der Zahnarztpraxis nahmen Daniela Ohlendorf et al. zum Anlass, die arbeitsbedingten Zwangshaltungen bei 21 Zahnärzten im Alter von 40,1 (±10,4) Jahren genauer zu untersuchen.³ Dabei stellte sich heraus, dass insbesondere die Arbeit mit dem

Winkelstück oder dem Ultraschall-Handstück während der Behandlung zu Zwangshaltungen führt. Kopf- und Brustbereich verharren dabei bis zu 30 Sekunden in einer nach vorne geneigten, statischen Position. Währenddessen ist der Oberkörper verdreht. Um den hieraus resultierenden haltungsbedingten Schäden vorzubeugen, empfehlen die Studienautoren die regelmäßige Änderung der Sitzposition. Darüber hinaus helfen Entspannungsübungen und die gezielte Aktivierung der Muskeln im Bereich der Halswirbelsäule.

Eine gute Unterstützung für die Behandlung bieten Stühle mit verstellbarer Sitzflächenneigung und einer flexiblen Rückenlehne, die den Bewegungen der Sitzfläche automatisch folgt. Die Stühle des dänischen Herstellers XO CARE haben darüber hinaus ein antibakterielles und griffiges Polster, damit der Behandler beim Positionswechsel nicht herunterrutscht. Auch die Behandlungseinheit XO FLEX unterstützt ergo-

nomisches Arbeiten. So ist bei dem Schwebetray-System die Aufhängung der Instrumente ausbalanciert. [DT](#)

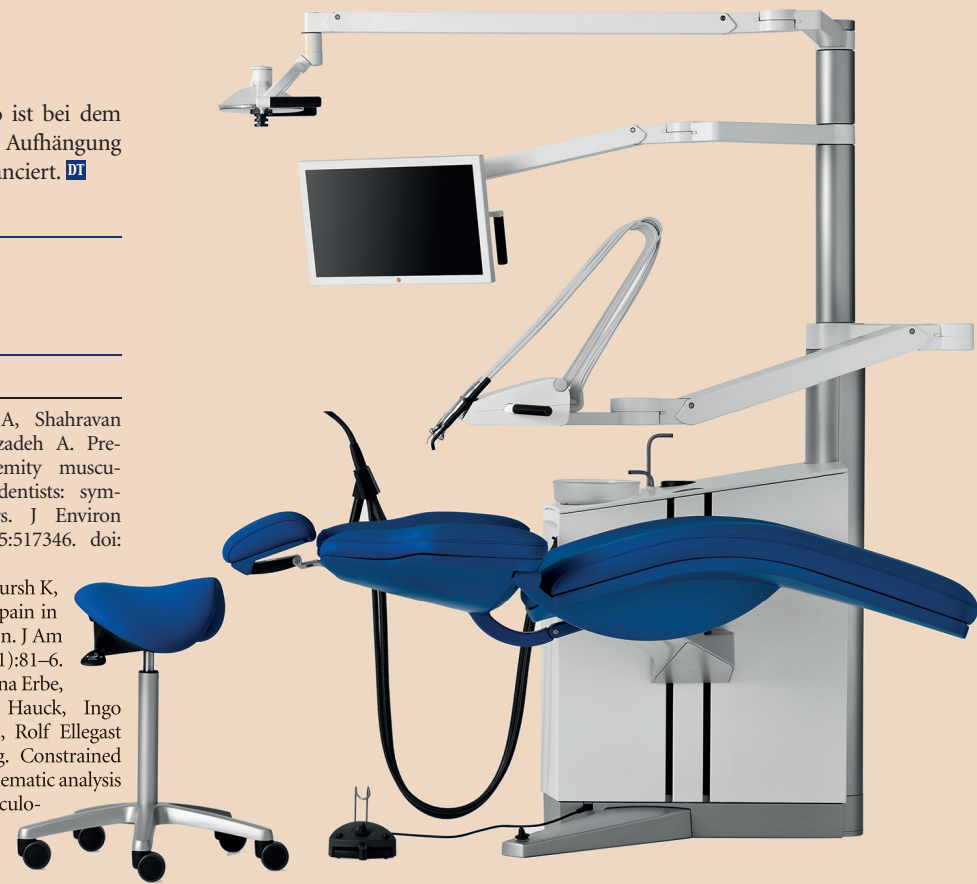
XO CARE A/S

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

¹Rafie F, Zamani Jam A, Shahravan A, Raoof M, Eskandarizadeh A. Prevalence of upper extremity musculoskeletal disorders in dentists: symptoms and risk factors. *J Environ Public Health*. 2015;2015:517346. doi: 10.1155/2015/517346.

²Rising DW, Bennett BC, Hursh K, Plesh O. Reports of body pain in a dental student population. *J Am Dent Assoc*. 2005 Jan;136(1):81–6.

³Daniela Ohlendorf, Christina Erbe, Jennifer Nowak, Imke Hauck, Ingo Hermanns, Dirk Ditchen, Rolf Ellegast and David A. Groneberg. Constrained posture in dentistry – a kinematic analysis of dentists. *BMC Musculoskeletal Disorders* (2017) 18:291 DOI 10.1186/s12891-017-1650-x.



Knochenersatzmaterialien und Membranen

Der Implantatanbieter Alltec Dental bietet die volle Material-Bandbreite.

Mit dem Vertrieb von Knochenersatzmaterialien und Membranen stellt sich der Implantatanbieter Alltec Dental noch breiter auf und setzt Akzente in der Hart- und Weich-

geweberegeneration. Die xenogenen Produkte eignen sich für ein großes Anwendungsspektrum in der Implantologie und Parodontologie. Knochenersatzmaterialien sollten sowohl das Einwachsen von umgebendem Knochengewebe als auch die Entwicklung von niedrig differenzierten Vorläuferzellen in Knochenzellen fördern. Eine ganze Reihe weiterer chemischer, physikalischer und mechanischer Eigenschaften sind wichtige Merkmale und definieren die Eignung eines Knochenersatz-

materials für die klinische Anwendung.

MinerOss® X und MinerOss® XP

MinerOss X und MinerOss XP vereinigen alle diese Eigenschaften. MinerOss X ist eine anorganische bovine Knochenmineral-Matrix, die der Mineralstruktur des menschlichen Knochengewebes ähnelt. MinerOss X ist als Corticalis oder als Spongiosa-Granulat sowie in Blockform mit einem Zusatz von fünf Prozent bovinem Kollagen erhältlich. Die komplexe trabekuläre Architektur und natürliche Konsistenz ermöglichen eine ideale Knochenbildung an der Defektstelle, wie beispielsweise Extraktionsalveolen,

Kieferkammaufbauten und Sinusaugmentationen. MinerOss XP ist ein spongiöses, hochporöses, anorganisches Knochenmineral porcinen Ursprungs für die Knochen-Transplantation. Die erhöhte Porosität führt zu einer optimalen Osteokonduktivität und bietet ausreichend Raum für die Knochenneubildung. Das MinerOss X Sortiment kann in allen gängigen Indikationen der Implantologie sowie der Parodontologie verwendet werden.

Mem-Lok® RCM und Mem-Lok® Pliable

Die resorbierbare Kollagenmembran Mem-Lok RCM – bovinen Ursprungs – ist aus hochreinen

Kollagenfasern des Typs I hergestellt, um eine längere Resorptionszeit von bis zu 38 Wochen sicherzustellen. Bei der Mem-Lok Pliable handelt es sich um eine nachgiebige Kollagenmembran, die aus hochreinem, porcinen Gewebe hergestellt wird und eine hohe Reißfestigkeit aufweist. Die Resorptionszeit der Mem-Lok Pliable beträgt zwölf bis 16 Wochen. Sie sind wirkungsvolle Barriere-membranen, die das Einwachsen von Weichgewebe in das Augmentat verhindern. [DT](#)

Alltec Dental GmbH

Tel.: +43 5572 372341
www.alltecdental.at



ANZEIGE

Ordinationsneu-, um- und ausbau
Von A bis Z alles bequem ...
... aus österreichischer Hand **ISG Dental GmbH**
zentrale@isg-gmbh.at | www.isg-gmbh.at | +43 1 899 32 20

ISG DENTAL GmbH
Wiegelestr. 10, 1230 Wien
+43 1 899 32 20
www.isg-gmbh.at
zentrale@isg-gmbh.at

INNOVATION SERVICE GESTALTUNG

Objektsuche ✓
Umbau- / Einreichplan ✓
Einrichtungsplan
Installationsplan
Elektroplan

Planinhalt: ZAHNÄRZTLICHE ORDINATION

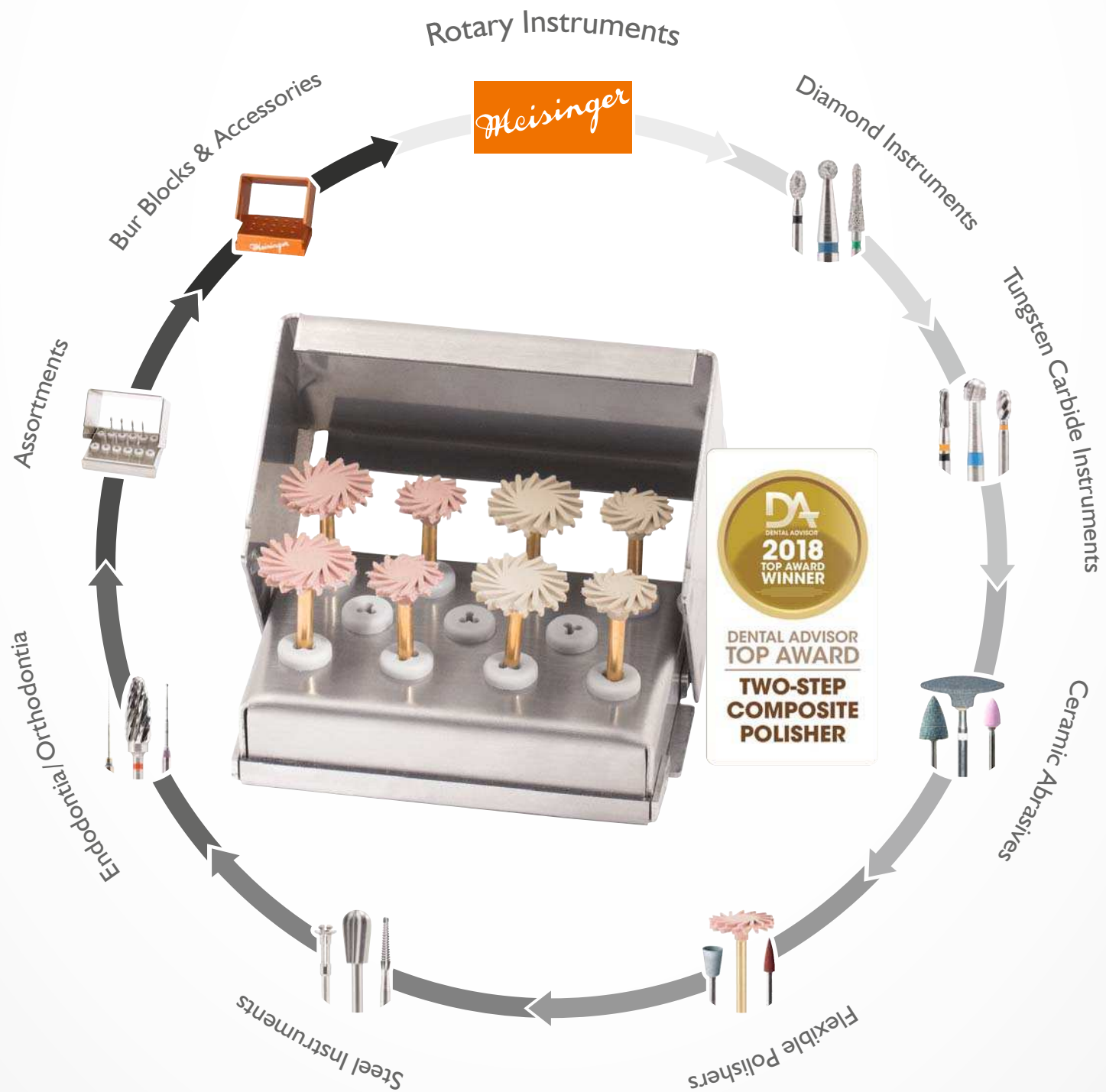
Planer/Entwerfer: ISG Dental GmbH
Architekt: ISG Dental GmbH
Bauplaner: ISG Dental GmbH
Bauleiter: ISG Dental GmbH
Bauführer: ISG Dental GmbH

Legende:
ISG Dental GmbH
Architekt
Bauplaner
Bauleiter
Bauführer

ACHTUNG: KOTEN PROFEN - NATURMASSE NEHMEN!

MEISINGER

PERFECT DENTAL SOLUTIONS



MEISINGER
Twist Polishing Kit for Composites
(2663)

Glänzende Ergebnisse auf Kompositrestaurationen

Flexible Polierlamellen ermöglichen Anpassung an jede Oberflächenstruktur.

Das MEISINGER Twist Polishing Kit wurde speziell für die einfache Hochglanzpolitur aller Komposit-

restaurationen entwickelt. Die flexiblen Polierlamellen ermöglichen eine Anpassung an jede Oberflächenstruktur und erzeugen auch in schwer zugänglichen Bereichen, wie der Okklusionsfläche, makellose Ergebnisse. Mit der Vorpolierstufe werden zunächst Rauheiten reduziert, sodass anschließend die Hochglanzpolitur erfolgen kann. In nur zwei Schritten erhalten Behandler glänzende Ergebnisse auf Kompositrestaurationen. Aufgrund des materialscho-

nenden Designs bleibt die ursprüngliche Oberflächenstruktur der Restauration erhalten. Die zweiteilige Abstufung der Diamantkörnung sorgt zudem für kurze Bearbeitungszeiten und äußerst hohe Standzeiten.

Alle Instrumente des Twist Polishing Kits haben einen Winkelstückenschaft und können bei einer Drehzahl von 3.000 bis 8.000/min sowie mit geringem Anpressdruck angewendet werden.

Das MEISINGER Twist Polishing Kit wurde mit dem Dental Advisor Top Award 2018 ausgezeichnet. **DT**

Hager & Meisinger GmbH

Tel.: +49 2131 2012-0

www.meisinger.de



Das MEISINGER Twist Polishing Kit (Art.-Nr. 2663) ermöglicht eine effektive Hochglanzpolitur aller Kompositrestaurationen.

ANZEIGE

Merano

20. Internationales Frühjahr - Seminar Meran

Aktuelles Wissen, bester Erfolg.

26. - 28. April 2018 Kurhaus Meran

Martin Bonsmann (Deutschland)

Risiken, Komplikationen und Misserfolge in der Implantologie

Corinna Bruckmann (Österreich)

Update Paro – gibt es etwas Neues?

Jens Emmelmann (Österreich)

Die Wurzelkanalaufbereitung – Mit einem Step-by-Step-Konzept zum vorhersagbaren Erfolg der endodontischen Behandlung.

Kishor Gulabivala (England)

Evidence-based tips for root canal treatment
Evidence-based tips for restoration of root treated teeth

Bernd Klaiber (Deutschland)

Ästhetische Korrekturen mit Komposit - es muss nicht immer gleich Keramik sein!

Giuliano Maino (Italien)

The impact of 3D Technology in the use of skeletal anchorage: New Perspective

Nicola Meißner (Österreich)

Aktuelle Kinderzahnmedizin: von kleinen Tricks bis zum umfassenden Konzept

Nadja Naenni (Schweiz)

Kurze Implantate - wieviel Knochen braucht es?
Schmale Implantate und Extensionen - was ist möglich?

Wolfgang F. Schuster (Österreich)

Die Zahnmedizin wird immer digitaler! Analog=Out? - Digital=In?
Betriebswirtschaftliche Betrachtung von der Abformung bis zum Röntgen

Heinrich Strobl (Österreich)

Die chirurgische Versorgung von traumatisierten Frontzähnen

AssistentInnenprogramm

Corinna Bruckmann (Österreich)

Wie wichtig ist Plaquekontrolle und was können Mundspülungen bewirken?
Mundgesundheit aus der Schachtel? Was können Probiotika?

Anton Mayr (Österreich)

Trends in der geschlossenen Parodontaltherapie-Wissenswertes für ZASS und PASS

Nicola Meißner (Österreich)

Kinderzahnbehandlung im Team: wertvolle Tipps für den Umgang mit kleinen Patienten

Petra Natter (Österreich)

Weißmacher und Kosmetik in der Zahnarztpraxis
Implantatreinigung - Mythos und Fakten

Dentalausstellung und Workshops

ÖGZMIK

VTZ, Ina Gstrein, Anichstraße 35, A - 6020 Innsbruck
Tel.: +43/(0)699/15047190, lki.za.vtz-office@tirol-kliniken.at

VTZ Verein
Tiroler
Zahnärzte
www.vtz.at

40 Jahre Erfindergeist und Erfahrung

Ein Global Player der Dentalbranche hat Grund zum Feiern.

Ultradent Products, das US-Familienunternehmen mit Sitz in South Jordan, Utah, versorgt Anwender weltweit mit fortschrittlichen und verlässlichen Lösungen. Das umfassende und praxisnahe Produktsortiment mit fast 1.500 Dentalmaterialien und -geräten wird fast ausschließlich hausintern erforscht, entwickelt, gefertigt und versendet – ganz ähnlich, wie Zahnarzt Dr. Dan Fischer, Gründer und CEO von Ultradent Products, einst am Küchentisch begann. Schon damals verfolgte ihn die Vision, die Mundgesundheit mithilfe von Wissenschaft, Kreativität und Innovationskraft nachhaltig und minimalinvasiv zu verbessern. Nach Feierabend in der Zahnarztpraxis schuf Dr. Fischer auf diese Weise sein erstes Produkt, Astringedent®, einen zuverlässigen Blutstiller für erfolgreiches Gewebemanagement. Der Grundstein für den Erfolg von Ultradent Products war gelegt.

Zu den international bekanntesten Produkten zählen heute die Opalescence®-Reihe zur medizinischen und kosmetischen Zahnaufhellung, die vielfach ausgezeichnete

ten Polymerisationslampen VALO® und VALO® Grand, das Ultra-Etch® Gel sowie der erst vor Kurzem ein-



geführte Diodenlaser Gemini® mit Dual-Wellenlängen-Technologie. Auch in Zukunft werden Zahnärzte wie Patienten von Ultradent Products und seinem Streben nach höchster Qualität profitieren. **DT**

Infos zum Unternehmen



Ultradent Products GmbH

Tel.: +49 2203 3592-15

www.ultradent.com/de

Zahzwischenraumreinigung neu gedacht

Einfach und effektiv – die paro® slider Interdentalbürste besitzt viele Vorteile.

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

Dank des anatomisch geformten weichen Kelches des paro® sliders kann der Zahzwischenraum auf einfache Art gefühlt werden und durch das reibungsfreie Hin- und Herschieben des griffigen Knopfes, gleitet die Interdentalbürste geschmeidig in den Zahzwischenraum.

Einfach genial – genial einfach

Das überzeugende System besteht aus einem ergonomischen paro® slider und verschiedenen Interdentalbürsteneinsätzen in den Größen XS, S und M. Mit diesem Spektrum werden 80 Prozent der Zahzwischenraumgrößen abgedeckt. Die Interdentalbürste wird einfach in den paro® slider eingeführt und eingeklickt.

Die im Bogen eingelassenen seitlichen Schlitze erlauben das sichere Applizieren von Fluorid- oder CHX-

Gelées zur ergänzenden Pflege der Zahzwischenräume.

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



Profimed VertriebsgmbH

Tel.: +43 5574 7772-0

www.profimed.at
www.paroslider.com



„From a patient to a fan“

Im Interview spricht Anita Thallinger, W&H Marketing Director, über die Hintergründe, Ziele und Herausforderungen der neuen Imagekampagne.

Man könnte sie als Helden des Alltags bezeichnen. Zahnärzte und Praxisangestellte, die es durch ihr Engagement, ihre fachliche Kompetenz oder ein freundliches Lächeln schaffen, einen Zahnarztbesuch in etwas Positives zu verwandeln. Die neue W&H Imagekampagne „From a patient to a fan“ greift dieses Thema auf und stellt damit nicht das Unternehmen selbst, sondern den Zahnarzt und sein Team in den Mittelpunkt.

Seit Februar dieses Jahres ist die neue W&H Imagekampagne am weltweiten Dentalmarkt zu sehen. Welche Ziele haben Sie sich mit der neuen Kampagne gesetzt?

Anita Thallinger: Einerseits ist es natürlich unser Ziel, die Aufmerksamkeit der Dentalwelt auf W&H zu lenken und uns mit der neuen Imagekampagne vom Mitbewerber nachhaltig zu differenzieren. Andererseits möchten wir dem Zahnarzt sowie dem Praxisteam zeigen, dass W&H als Lösungsanbieter an ihrer Seite steht und ihnen die bestmögliche Unterstützung bietet.

W&H stellt mit der neuen Imagekampagne nicht sich selbst, son-



Anita Thallinger, W&H Marketing Director.

dern den Zahnarzt und sein Team in den Mittelpunkt. Warum haben Sie diesen Ansatz gewählt?

Wir möchten den Zahnärzten sowie dem Praxisteam vermitteln, dass W&H ihre Arbeit, ihr Engagement und ihre Fähigkeiten schätzt. Als Hersteller innovativer Dental-Lösungen ist es uns wichtig, den Anwendern Produkte an die Hand zu geben, die einen Mehrwert in der Anwendung bieten. Da der Fokus des Praxisteam während der gesamten Behandlung uneingeschränkt beim Patienten liegen muss, sieht W&H seine Hauptaufgabe darin,

den Workflow zu optimieren und zu unterstützen. Unsere innovativen Produkte sind nicht nur von hoher Qualität, sondern intuitiv, verlässlich und vor allem präzise in ihrer Funktionsweise. Unsere Intention ist es, dem Zahnarzt und seinem Team den Rücken zu stärken und ihnen Produkte zu bieten, die diesen Anforderungen entsprechen.

Worin unterscheidet sich Ihre aktuelle Kampagne von den Kampagnen Ihrer Mitbewerber?

Im Vergleich zur vorherigen beschreiben wir mit der neuen Image-

kampagne auf den ersten Blick einen sehr klassischen Weg. Allerdings ist W&H für Werbung mit einem gewissen Augenzwinkern bekannt. Wendet man seinen Blick auf die in den Sujets dargestellten Namensschilder der Zahnärzte, so merkt man, dass dies auch bei der jetzigen Kampagne der Fall ist.

Wenn jemand etwas außergewöhnlich gut beherrscht oder als Synonym für etwas steht, dann wird er zum Inbegriff dieser Sache und gewinnt damit Fans. W&H nutzt dies für die neue Kampagne. So werden die in den Sujets dargestellten Zahnärzte in den Augen der Patienten zu Dr. Phil Good, Dr. X. Pert, Dr. I. Novativ, Dr. S. Mile, Dr. I. Trust oder zu Dr. Sue Perstar – und somit zur Personifizierung von Vertrauen, Wohlbefinden, Kompetenz, Freude oder Innovationsgeist.

Wieso haben sie bei der Produktion der Kampagne nicht auf klassische Models, sondern auf Kollegen aus Ihrem Unternehmen gesetzt?

Bei W&H spielt das gelebte Miteinander eine wichtige Rolle. Unsere Mitarbeiter bewegen sich täglich zumindest in einem Teilbereich der

Dentalbranche. Es hat ihnen Spaß gemacht, die Perspektive zu wechseln und in die Rolle unserer Kunden zu schlüpfen. Für das Shooting selbst konnten wir in Salzburg drei Zahnärzte gewinnen, die uns ihre modernen Räumlichkeiten als Set zur Verfügung stellten. Darüber hinaus standen uns die Ärzte und Assistentinnen während der Produktion beratend zur Seite. Die Bilder sind daher sehr authentisch. Ich denke, den Spaß, den alle Beteiligten bei der Sache hatten, spürt man auf den emotionalen Bildern.

Haben Sie bereits ein erstes Feedback zur Imagekampagne von Ihren Kunden und Partnern erhalten?

Wir haben in der Entwicklungsphase eine Befragung mit rund 100 Zahnärzten durchgeführt. Das Konzept an sich, die Idee mit den Namensschildern und viele Dinge mehr standen am Prüfstand und erhielten durchwegs ein ausgezeichnetes Feedback. Wir freuen uns somit auf ein spannendes Jahr.

Herzlichen Dank für das Gespräch!

DT

ANZEIGE

ENTDECKEN SIE XO FLEX

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

EXTRAORDINARY DENTISTRY



XO[®]



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



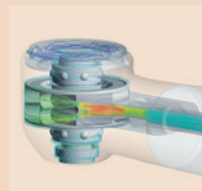
Knochenaufbau mit Eigenblut

Dr. Jürgen André, Salzburg, Österreich, erläutert ein Verfahren, bei dem eigener Knochen aufgebaut und somit auf weitere Eingriffe und Fremdmaterialien verzichtet wird. ▶ Seite 18



Implantologie-Kursreihe

Nobel Biocare bietet eine Fortbildung mit Dr. Stefan Scherg in verschiedenen deutschen Städten. Im Interview erläutert er Konzept und Inhalte der einzelnen wählbaren Module. ▶ Seite 22



Leistungsstarke Turbine

Die Tornado^S des Schweizer Unternehmens Bien-Air Dental ist eine Turbine mit 24 Watt Leistung und kleinem Kopf – für einen besseren Zugang zum Behandlungsfeld. ▶ Seite 23

FDI-Studie: Kinder erhalten zu spät Zahnuntersuchungen

Der Weltverband der Zahnärzte empfiehlt Konsultation bereits im ersten Lebensjahr.

GENF – Im Rahmen des weltweiten Mundhygienetags befragte die FDI World Dental Federation Eltern in der ganzen Welt, wie sie sich um die Zahnhygiene ihrer Kinder kümmern, und die Antworten verdeutlichen, dass sich noch manches besser machen ließe. Die Erhaltung der Mundgesundheit ist ausschlaggebend für die korrekte Mundfunktion und Aufrechterhaltung der allgemeinen Gesundheit und des Wohlergehens.

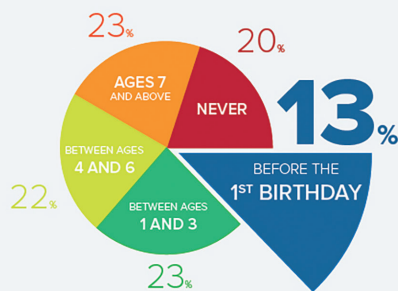
Eine Umfrage in zehn Ländern fand heraus, dass nur 13 Prozent aller Eltern mit Kindern im Alter von 18 Jahren oder jünger ihr Kind vor dem ersten Geburtstag zu einem Zahnarzt brachten. Dies ist der empfohlene Termin für den ersten Zahnarztbesuch. Die meisten Eltern brachten ihr Kind zum ersten Mal im Alter zwischen ein bis drei Jahren (24 Prozent) oder im Alter zwischen vier und sechs Jahren (22 Prozent) zum Zahnarzt. 20 Prozent der Eltern hingegen berichteten, dass sie ihr Kind noch nie zu einer Zahnuntersuchung gebracht hätten.

„Es gibt Anlass zur Sorge, dass die meisten Kinder keine Zahnuntersuchung im empfohlenen Alter erhalten“, sagt Dr. Kathryn Kell, FDI-Präsidentin. „Gute Mundhygiene-Gewohnheiten beginnen früh. Wenn der erste Zahn des Kindes durchgebrochen ist, sollten Eltern einen Zahnarztbesuch zur Vorsorgemaßnahme machen, um das Risiko frühkindlicher Karies zu vermeiden. Orale Krankheiten können alle Aspekte des Lebens beeinträchtigen und werden mit zahlreichen allgemeinen Gesundheitsproblemen assoziiert.“

Die Hälfte (50 Prozent) der Eltern, die ihr Kind zum Zahnarzt brachten, sahen den Grund darin, dass es sich hier um eine regelmäßige Zahnuntersuchung handele. Dies war die häufigste Antwort in Großbritannien (82 Prozent), Schweden (77 Prozent), Argentinien (65 Prozent), Frankreich (63 Prozent), USA

FIRST DENTAL VISIT

Only 13% of parents took their child to the dentist before their first birthday



The recommended age for a first dental visit is before the 1st birthday

(63 Prozent), Australien (56 Prozent) und China (34 Prozent); die häufigste Antwort für den Grund eines Zahnarztbesuchs in Ägypten,

den Philippinen oder Marokko waren Schmerzen oder Beschwerden im Mund des Kindes (56 Prozent, 43 Prozent und 38 Prozent respektive).

Mehr als zwei Fünftel (43 Prozent) der Eltern mit Kindern im Alter von 18 Jahren und darunter gaben an, dass sie sich persönlich darum kümmerten, dass die Kinder vor dem Schlafengehen die Zähne putzten, um orale Krankheiten zu vermeiden – eine wichtige Botschaft, die von der FDI gefördert wird. Die Umfrage zeigte auch, dass 40 Prozent der Eltern das Zähneputzen ihrer Kinder zweimal pro Tag überwachten und 38 Prozent sagten, dass sie zuckerhaltige Nahrungsmittel und Getränke bei der Ernährung ihrer Kinder einschränkten, um orale Krankheiten zu vermeiden. Nur 26 Prozent berichteten, dass sie selbst die Zähne ihrer Kinder ge-

putzt hätten, sobald der erste Zahn durchgebrochen sei, und nur acht Prozent erwähnten, dass sie ihr Kind ermutigt hätten, einen Mundschutz beim Sport zu tragen.

FDI-Empfehlung

Der Weltverband der Zahnärzte empfiehlt, gute Mundhygiene zu praktizieren, Risikofaktoren wie ungesunde Nahrungsmittel – insbesondere mit hohem Zuckergehalt – zu vermeiden und regelmäßig die Zähne untersuchen zu lassen, um die orale Gesundheit sowie die allgemeine Lebensgesundheit in allen Lebensaltern zu schützen. Eltern sollten beginnen, die Zähne ihres Kindes vor der Schlafenszeit zu putzen, sobald der erste Zahn durchbricht, das Zähneputzen ihrer Kinder zweimal pro Tag mit einer kleinen Menge fluoridhaltiger Zahnpaste zu überwachen und regelmäßige Zahnuntersuchungen nicht später als um den ersten Geburtstag zu organisieren. [DI](#)

Quelle: FDI

Die besten Universitäten für Zahnmedizin 2018

Sieben der Top-Ten-Unis sind in Europa, insbesondere die Schweiz hat kräftig zugelegt.

LONDON – Die Universität Hongkong ist als beste Universität für das Zahnmedizinstudium noch immer ungeschlagen. Aber: Europa holt auf.

Quacquarelli Symonds (QS) hat ihr alljährliches QS World University Ranking für 2018 veröffentlicht.

wertung fließen neben der akademischen Reputation (Forschungen, Nobelpreise) auch Publikationen sowie die Arbeitgeberreputation mit ein.

Wie bereits in den Vorjahren wird die Rangliste von der Universi-

der letzten Jahre, die Universität Michigan, auf den dritten Rang.

Bern ganz vorn dabei

Gewinner des diesjährigen weltweiten Zahnmedizinrankings ist eindeutig die Schweiz, die gleich mit drei Institutionen große Sprünge nach vorne machte. Die Universität Bern ist 15 Plätze nach oben geklettert und sichert sich mit dem siebten Rang einen Platz in den Top Ten. Nur knapp daran vorbeigeschlittert ist der Fachbereich Zahnmedizin der Universität Zürich (Platz 11). Die Universität Genf gehört mit Platz 23 zu den höchsten Neueinsteigern.

Für die deutschen Universitäten sieht es innerhalb des Rankings nicht ganz so gut aus. Lediglich die Ludwig-Maximilians-Universität München taucht unter den TOP 50 in dem welt-

weiten Ranking für Zahnmedizin auf (Platz 46). [DI](#)

Quelle: ZWP online

© ZMK Bern, I. Badertscher



Die Zahnmedizinischen Kliniken der Universität Bern.

Bei dem weltweiten Ranking der Universitäten werden insgesamt 48 Fachbereiche beurteilt – Zahnmedizin ist einer davon. Für die Be-

wertung fließen neben der akademischen Reputation (Forschungen, Nobelpreise) auch Publikationen sowie die Arbeitgeberreputation mit ein. Wie bereits in den Vorjahren wird die Rangliste von der Universi-

ANZEIGE

OP IM LIVESTREAM

18. April 2018 ab 14.00 Uhr

www.zwp-online.info/cme-fortbildung/livestream

ZWP ONLINE CME-COMMUNITY



www.oemus.com

CAMLOG Live-OP des Monats

Das COMFOUR[®] Konzept – Teil 2
Prothetische Rehabilitation: Vom Sofortprovisorium zur definitiven Versorgung
Dr. Dettlef Hildebrand
ZTM Andreas Kunz

1
CME-Punkt

Termin
am 18. April, ab 14 Uhr unter:
www.zwp-online.info/cme-fortbildung/livestream

Unterstützt von: **camlog**



Thema: Das COMFOUR[®] Konzept Teil 2 – Prothetische Rehabilitation: Vom Sofortprovisorium zur definitiven Versorgung

Nach der erfolgreichen COMFOUR[®] Live-OP im Unterkiefer des Patienten am 31. Januar erfolgt nun die Fortsetzung im Rahmen der Live-Streaming-Reihe zum Thema COMFOUR[®] Prothetik: Von der sofortigen Versorgung am OP-Tag bis zur definitiven Versorgung!

Weichgewebe. Dieser Schritt ist insofern extrem wichtig, da es nach den erfolgten Extraktionen und der anschließenden Sofortversorgung unter dieser Versorgung zu einer Aushilf- und Stabilisierung der Gewebe (Knochen, Alveolen und Weichgewebe) kommt.

Unsere Live-OP endete mit der Abformung für die sofortige Versorgung aller gesetzten Implantate. Nun wird die Behandlung fortgeführt, und unsere Referenten demonstrieren Ihnen Schritt für Schritt die Vorgehensweise: angefangen von der Herstellung des initialen Immediate-Loading-Zahnersatzes (am OP-Tag) bis hin zur Übertragung der eingestellten Implantate mit der Darstellung der ausgeheilten

Unsere Referenten werden Ihnen das Vorgehen step-by-step demonstrieren und das wechselseitige Teamwork aus zahnärztlicher Behandlung und zahn technischer Fertigung darstellen. Hier kommt es darauf an, dass sich das Team aus Zahnarzt, Patient und Zahntechniker im Zuge der gemeinsamen Planung auf ein funktionierendes Konzept einigt und dieses konsequent umsetzt.



Dr. Hildebrand
(Infos zum Referenten)

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. Nach der kostenlosen Registrierung unter www.zwp-online.info/cme-fortbildung/livestream erhalten die Nutzer eine Bestätigungsmail und können das Fortbildungsangebot sofort vollständig nutzen.

Effektiver Knochenaufbau mit Eigenblut + rh bmp2

Von der Natur abgeschaut: Ein Verfahren, aufgezeigt anhand eines Fallbeispiels. Von Dr. med. dent. Jürgen André, Salzburg, Österreich.

Zähne zu verlieren bedeutet Ungemach. Je mehr Zähne fehlen, umso schlechter kann gebissen und gekaut werden und umso schlechter ist die Verdauung.

Doch so unterschiedlich die Varianten für die Wiederherstellung der Kaufunktion sind, so wichtig ist es, zu wissen, dass jede Lösung die richtige ist, wenn nur der Patient damit zufrieden ist.

Das immer wiederkehrende Problem in der Therapie ist die al-

tik wieder augenscheinlich werden lassen.

Sowohl alte als auch neue Defekte werden mittels operativem Eingriff aufgebaut. So wird Knochen generiert, der Implantate für Zahnersatz aufnehmen kann.

Mit dem nachfolgend gezeigten Verfahren ist es möglich, neuen Knochen wachsen zu lassen, an Stellen, an denen Knochen verschwunden ist. Natürlich kann im Mund immer nur angrenzend an bestehen-

Körper. Dieses bmp2 ist dafür verantwortlich, dass bei einem Knochenbruch mithilfe des Proteins die Knochenzellen im Blut zum Ort des Bruches gelangen und so die Stelle repariert wird. Das bmp2 verschwindet, wenn die Knochenzelle entsteht. Deshalb heilt der Knochenbruch.

Diese Erkenntnis hat sich die Forschung zunutze gemacht und ein ähnliches Protein hergestellt, das rh bmp2 (recombinant human bmp2).

die Psychiatrie eingewiesen, weil sich keiner der Vorbehandler ein 3-D-Röntgenbild ansah. Der Hauszahnarzt der Patientin kam auch nicht weiter, weil ihm nur 2-D-Aufnahmen vorlagen und er von 3-D-Röntgen nichts hielt. Die auf der Panoramaaufnahme (Abb. 1) zu sehende leichte Veränderung wurde vernachlässigt. Durch die von mir veranlasste 3-D-Aufnahme kam die tatsächliche Entzündungsgröße (Größe eines Wachteleis) ans Tageslicht.

bluten in die Wunde. Erst wenn das Blut zu koagulieren beginnt und kein flüssiges Blut mehr zu sehen ist, kann rh bmp2 zugegeben werden, da sonst das frische Blut die Flüssigkeit ausschwemmt (Abb. 8). Hilfreich ist dabei ein Kollagenschwamm, der bei inductOs® mitgeliefert wird.

Diese Patientin ist seit 2008 komplett metallfrei (Zirkondioxid) und mit einer festsitzenden Brücke versorgt (Abb. 9a und 9b). Implantate und Brücke sind metallfrei.

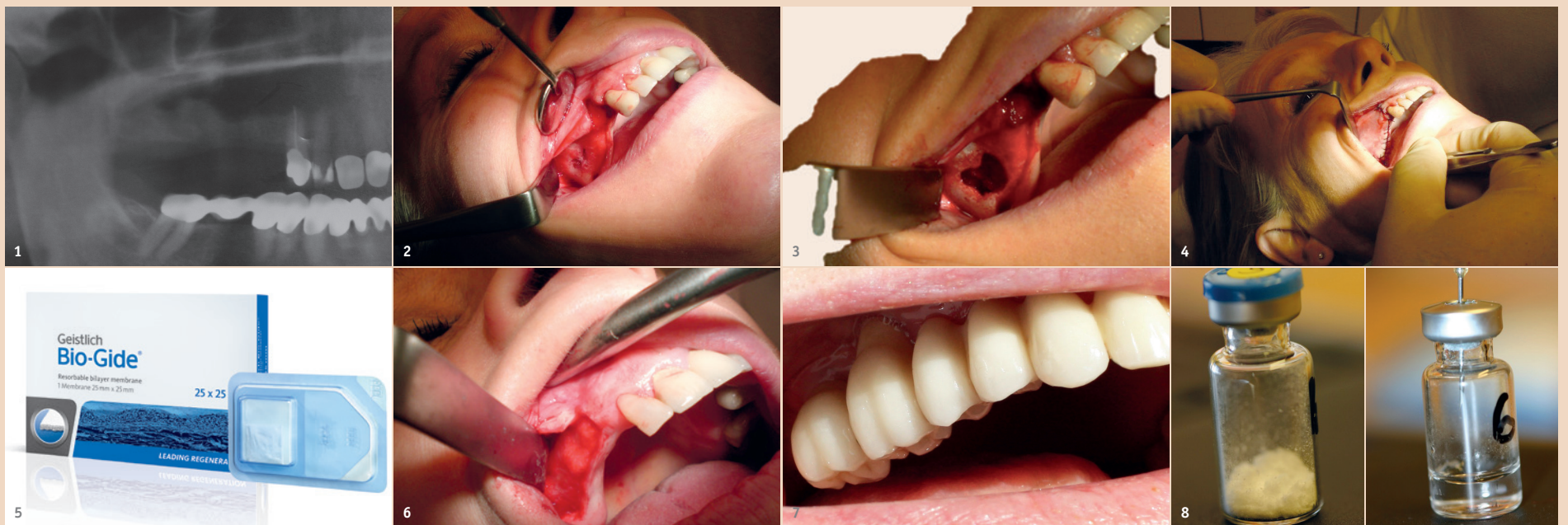


Abb. 1: OPG bei Erstanamnese. – Abb. 2–4: Zehn Jahre Osteomyelitis OK (9/2006). – Abb. 5: Abdeckmembran von Bio-Gide®. – Abb. 6: 16 Monate nach OP (2/2008)... – Abb. 7: ... mit Brücke (Hybrid). Diese Patientin ist seit 2008 komplett metallfrei (Zirkondioxid) und mit einer festsitzenden Brücke versorgt. Implantate und Brücke sind metallfrei. – Abb. 8: inductOs® + Flüssigkeit.

Das Verfahren zeigt, wie eigener Knochen aufgebaut wird, ohne dass Sie an einer anderen Stelle einen Eingriff vornehmen müssen und ohne dass Fremdmaterialien verbleiben.

veoläre Retraction nach Extraktion und die Abstützung von Implantaten im Knochen. Relativ einfach gestaltet es sich, wenn nur ein Zahn entfernt wurde. Doch was ist zu tun bei großen Zysten, wenn einfach kein Knochen mehr da ist?

Stabilitätsproblematik

Alles wird versucht, um den Implantaten Halt zu gewährleisten. Fremdknochen, künstlicher Knochen, Mischungen von Eigenblut mit Fremdmaterialien. Oft in Kombination mit einer weiteren Narbe im Körper (speziell Kieferbereiche oder Hüfte durch Knochenentnahmen). Die Probleme nach Ablauf von drei bis fünf Jahren sind hinlänglich bekannt und lassen viele Kollegen verzweifeln, da gut gemeinte und gut durchgeführte Eingriffe zu oft die Stabilitätsproblema-

dem Knochen neuer Knochen aufgebaut werden.

Neues Verfahren zum Knochenaufbau

Es soll nun ein Verfahren vorgestellt werden, bei dem eigener Knochen aufgebaut wird, ohne dass Sie an einer anderen Stelle einen Eingriff vornehmen müssen und ohne den Verbleib von Fremdmaterialien. Viele Studien (Prof. Dr. Daniel Buser, Schweiz, und andere¹) haben durchweg gezeigt, dass Mischungen mit festen Fremdkörpern immer auch bindegewebige Strukturen im Aufbaubereich aufweisen.

Das präsentierte Verfahren ist der Natur abgeschaut und in 30 Jahren Forschung entwickelt worden. Das Grundlagenprotein dafür heißt bmp2 (bone morphogenetic protein 2), und wir haben es selbst im

Neben anderen aktuellen Herstellern war das meines Wissens nach erste Präparat inductOs® (Diboterminalfa) von Medtronic B.V. aus Heerlen/Niederlande (ursprünglich von der Fa. Wyeth, Madison, NJ/USA entwickelt).

Eine medizinische Zulassung hat dieses Produkt für Schienbein- und Wirbelsäulenoperationen. Zahnärzte können dieses Produkt ebenso für Patienten mittels Einzelverordnung im Zahn-Mund-Kiefer-Bereich einsetzen.

Patientenfall

Der hier vorzustellende Fall ist bemerkenswert, da die Patientin zehn Jahre an Schmerzen in der rechten Gesichtshälfte litt, ohne dass ihr geholfen werden konnte. Alle Versuche von Hausarzt, Internist und Neurologen halfen nichts. Sie wurde sogar in

In diesem Zusammenhang plädiere ich für eine umfassende Nutzung von 3-D-Röntgen. Die Vorteile, die sich für Diagnostik, Planung und Therapie ergeben, sind enorm. Bei eventuellen Gerichtsverfahren wird jeder Behandler sich rechtfertigen müssen, weshalb kein 3-D-Röntgenbild zur Verfügung stand.

In den Bildern (Abb. 2–4) ist deutlich ein übergroßer Hohlraum nach Entfernung der entzündlichen Bereiche zu sehen. Jeder Behandler weiß, dass dieses Gebiet ohne unterstützende Maßnahmen extrem kollabieren würde. Deshalb füllte ich dieses Areal mit Eigenblut und inductOs® und verschloss die Öffnung mit einer resorbierbaren Membran (Abb. 5).

Wegen der sehr großen Ausdehnung gab ich der Heilung 16 Monate Zeit, um beste Knochenkonsistenz zu gewährleisten (Abb. 6). Nachdem die Heilungsphase problemlos verlief, wurden drei Zirkonimplantate positioniert und mit einer Brücke im Hybridverfahren eingesetzt (Abb. 7).

Wichtig bei der Verwendung von rh bmp2 ist die Wartezeit beim Ein-

Das Ergebnis des Recalls 2017: Die Versorgung ist weiterhin stabil (Abb. 10).

Die Patientin steht für allfällige Verifizierungen zur Verfügung. [DT](#)

¹http://www.chir.zmk.unibe.ch/unibe/portal/fak_medizin/ber_zamed/inst_zmk/b_kli_orst/content/e42154/e46522/e71964/e102250/e117519/pane117683/e404677/Publ_Liste_Buser-2014.10.pdf

Kontakt



Dr. Jürgen André

Franz-Josef-Straße 19
5020 Salzburg
Österreich
Tel.: +43 662 870669
info@dr-andre.eu
www.dr-andre.eu

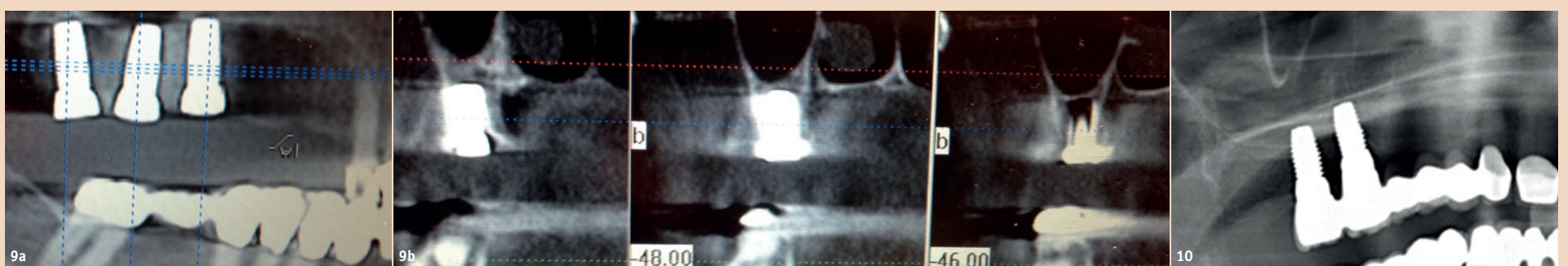


Abb. 9a und 9b: 3-D-Aufnahmen von 2008 (drei Monate post OP). – Abb. 10: Ausschnitt aus OPG von 2017 (Das 3. Implantat wurde alio loco in Wien von einem Kollegen entfernt, weil es die Patientin laut deren Angaben gestört hat; es war entzündungsfrei. Zu sehen ist, dass der Knochen trotz Implantatentfernung in der Norm ist).

Parodontitis? Die Lösung!

Interdentalbürsten CPS perio Entwickelt für Parodontitis-Patienten

Parodontispatienten benötigen ziemlich feste Zahnzwischenraumbürsten, und die sind unangenehm anzuwenden. Deshalb hat Curaprox eine neue Zahnzwischenraumbürste entwickelt: die CPS perio. Sie reinigt hervorragend und fühlt sich wirklich angenehm an. Erhältlich in vier Grössen.



Wirksam und dennoch sanft

Angenehm auch bei Black Holes

Einfach anzuwenden:

Rein, raus, fertig

CPS 405



1.3 mm* / 5.0 mm**

CPS 406



1.7 mm* / 6.5 mm**

CPS 408



2.2 mm* / 8.0 mm**

CPS 410



2.5 mm* / 10.0 mm**

Chairside box perio



Direkt in Ihrer Griffweite

In der CPS chairside perio box

„Es macht Freude, etwas Neues auszuprobieren“

Im Interview: Monika Lang von der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft über das neue Konzept der DENTAL BERN und die neue Anordnung des Saales für den SSO-Kongress.

BERN – Bald ist Mai, und bald ist auch die DENTAL BERN. Ralph Nikolaiski von der DENTAL BERN hat die Exposition neu konzipiert: Alle Firmen präsentieren ihre Angebote in einer einzigen Halle. Die Aussteller sind hell begeistert und erstellen sogar ihre Stände neu. Alle Standflächen sind schon lange ausgebucht.



Bringen den SSO-Kongress und die DENTAL BERN 2018 ganz nah zusammen: Monika Lang von der SSO und Ralph Nikolaiski von der DENTAL BERN.

Näher zusammen zu sein, so lautet also das neue Konzept, und da macht auch die Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft SSO mit: Monika Lang hat den SSO-Kongress jetzt direkt neben die DENTAL BERN gebracht. Frau Lang ist bereits seit 32 Jahren für die SSO tätig. Neben vielem anderen organisiert sie Kurse und Kongresse. Dies ist ihr 22. SSO-Kongress, den sie organisatorisch begleitet.

Frau Lang, neu ist der SSO-Kongress ja in der Halle 2.0 – gleich neben und auf derselben Ebene wie die Ausstellungshalle 3.0. Freuen



DENTAL BERN 2018

Die größte Dentalmesse der Schweiz vom Donnerstag, 31. Mai, bis zum Samstag, 2. Juni 2018: Drei Tage Messeerlebnis für Dentalprofis – offenbar so attraktiv, dass viele von den über 6.000 erwarteten Besuchern sogar aus dem Ausland anreisen. Das kann natürlich auch am Standort Bern liegen: Eine schöne Stadt, schnell erreichbar und was für ein Panorama. Wir erwarten Sie!

Weitere Informationen unter www.dentalbern.ch.

Sie sich darauf, so nah an der Dentalausstellung zu sein? Was für Vorteile sehen Sie?

Monika Lang: Es macht Freude, etwas Neues auszuprobieren. Ich bin gespannt, ob sich diese Nähe bewährt, stellt diese doch einige zusätzliche Anforderungen organisatorischer und logistischer Art. Mit dem Wechsel der Halle bot sich die Möglichkeit, eine neue Anordnung des Kongresssaales auszuprobieren. Mir persönlich gefällt das neue „Set-up“ sehr gut, und

ich hoffe natürlich, dass es auch die Kongressteilnehmer ansprechen wird.

Was sind die Themen am SSO-Kongress? Gibt es ein übergeordnetes Motto?

Das Kongressthema in diesem Jahr lautet: Zahnmedizin: digitalisiert, globalisiert, Qualität garantiert?

Persönlich, schauen Sie sich auch auf der Messe um?

Kongress: 31. Mai bis 2. Juni 2018 Bern
Zahnmedizin: digitalisiert, globalisiert, Qualität garantiert?

Gewinnen Sie einen gratis SSO-Kongress-Eintritt

Nennen Sie uns Ihren Grund, warum Sie sich auf die Dental 2018 freuen. Die ersten 21 Einsendungen – es ist die 21. Dentalmesse – erhalten einen gratis SSO-Kongress-Eintritt für Samstag, den 2. Juni 2018. Ich freue mich auf die Dental 2018, weil:

Vorname, Name, Praxis, Titel, Beruf: _____
E-Mail: _____
Senden an: Swiss Dental Events, Ralph Nikolaiski, Amlehnstr. 22, 6010 Kriens, Schweiz, oder per E-Mail an: info@dentalbern.ch

Ja, selbstverständlich. Es ist interessant, zu sehen, was sich im Dentalmarkt tut. Zudem bietet sich die Gelegenheit, viele Leute zu treffen.

Hand aufs Herz: Ist Messe nicht furchtbar anstrengend?

Nein, das ist sie für mich nicht. Um die Messe kümmert sich zum

Glück Herr Nikolaiski. Hingegen gibt es bei der Organisation des SSO-Kongresses für mein Team und mich schon ziemlich viel zu tun. **DI**

Vielen Dank für das Gespräch.

Quelle: DENTAL BERN

Einzelzahnimplantat: das Thema für jeden Implantologen

15. Internationaler Jahreskongress der DGOI vom 20. bis 22. September 2018 in München mit Pre-Congress der DDS am 19. September 2018.

MÜNCHEN – „Das Einzelzahnimplantat – the State of the Art“ steht im Mittelpunkt des 15. Internationalen Jahreskongresses der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI), der in München stattfinden wird. Dort werden sich zahlreiche international anerkannte Kliniker und Meinungsbildner einfinden, um alle wesentlichen Aspekte rund um das Einzelzahnimplantat anhand der aktuellen Erkenntnisse aus Wissenschaft und Praxis für Erfolg versprechende Therapiekonzepte zusammenzufassen. Die wissenschaftlichen Leiter Dr. Paul Weigl, Referent für dentale Technologien im Vorstand der DGOI, und Dr. Henriette Lerner, Beisitzerin im Vorstand der DGOI, haben das Programm so konzipiert, dass die internationalen Experten die Informationen und Anregungen auf das Wesentliche für die tägliche Praxis konzentrieren. Dem Mainpodium am Freitag und Samstag gehen ein Workshop-Tag am Donnerstag und der Pre-Congress der Digital Dentistry Society (DDS) am 19. September 2018 voraus. Zudem startet

in München das Curriculum Implantologische Fachassistenz „2+1“ der DGOI. Damit spricht das Programm das gesamte Praxisteam an.

„Fit werden für die Brückenalternative“ ist das Ziel des Kongres-

neuesten Erkenntnissen und Therapiekonzepten aus der Wissenschaft und Praxis beleuchtet zu werden“, erklärt Dr. Paul Weigl die Entscheidung der DGOI, dieser Indikation einen Kongress zu widmen.

DGOI WIR FÜR DICH NEXT TO YOU DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ORALE IMPLANTOLOGIE

15 | INTERNATIONALER JAHRESKONGRESS

20.-22. September 2018
Das Einzelzahnimplantat - the State of the Art
mit PRE-CONGRESS der DIGITAL DENTISTRY SOCIETY am 19.09.2018

ses. Denn das Einzelzahnimplantat ist mittlerweile die häufigste Indikation in der zahnärztlichen Implantologie. „Die Einzelzahnversorgung ist es deshalb wert, von allen unterschiedlichen Gesichtspunkten mit

Mit den Erkenntnissen der international renommierten Experten lassen sich klare Resümees formulieren, die Impulse für den implantologischen Alltag geben. Systematisch sind die Vortragsthemen aufeinander

abgestimmt. Auch die zahntechnische Perspektive wird beleuchtet, zum Beispiel digitale Arbeitsabläufe, Techniken und Materialien. Die internationale Ausrichtung des Kongresses verspricht spannende Diskussionen. Englischsprachige Vorträge werden simultan übersetzt.

Pre-Congress der Digital Dentistry Society

Die DGOI hat sich international neu aufgestellt und Kooperationen mit einigen renommierten, internationalen Fachgesellschaften geschlossen, darunter auch die Digital Dentistry Society (DDS), die am 19. September 2019 zum Auftakt des DGOI-Jahreskongresses einen ein-tägigen Pre-Congress mit hochkarätigen Referenten und Vorträgen rund um die digitale Zahnmedizin veranstaltet. Diskutiert werden innovative Arbeitsabläufe mithilfe neuester Hard- und Software und das Potenzial des „virtuellen Patienten“.

Weitere Programmpunkte

Am Workshop-Tag haben die Teilnehmer die Gelegenheit, in klei-

nen Gruppen und im intensiven Dialog mit den Referenten unterschiedliche Themen zu vertiefen, teilweise mit Hands-on-Trainings. An diesem Tag findet zudem die Prüfung zum Geprüften Experten der Implantologie (DGOI) statt. Die Zertifikate werden am Abend in einem feierlichen Rahmen übergeben. Um das gesamte Praxisteam anzusprechen, findet das erste Kurswochenende des Curriculums Implantologische Fachassistenz „2+1“ ebenfalls in München statt. Nicht zu vergessen: Am 22. September 2018 beginnt in der Bayerischen Landeshauptstadt das größte Volksfest der Welt. Deshalb geht es am Freitagabend mit der DGOI zu einem zünftigen Oktoberfest-Warm-up in den Hofbräu Keller.

Weitere Informationen unter www.dgoi-jahreskongress.de. Der Frühbucherrabatt auf das Kongressticket beträgt 25 Prozent und gilt bis zum 1. Juni 2018. **DI**

Quelle: DGOI



Go! – Partez! – Los! Beste Stimmung bei der 2. Dental Schi-WM

Wintersportbegeisterte aus sieben Nationen beteiligten sich am 17. März 2018 an der Weltmeisterschaft in St. Johann/Alpendorf im Pongau, Österreich.

ST. JOHANN/ALPENDORF – Schifahren hat in Österreich einen hohen traditionellen, sportlichen und gesellschaftlichen Stellenwert. Was lag also näher, als die internationale Dentalfamilie 2016 zur 1. Dental Schiweltmeisterschaft nach St. Johann im Pongau einzuladen. Dieses Event war so erfolgreich, dass der Österreichische Dentalverband (ODV) sich entschloss, diese Sportveranstaltung alle zwei Jahre durchzuführen. Heuer konnten daher die aktuellen Dental Schiweltmeister, Luca Schanner, Österreich, und Andrea Nef, Liechtenstein, herausgefordert werden.

Am Vortag eine Trainingseinheit

Um beim Rennen auch entsprechend aufzurufen zu können, war bereits am 16. März ein VIP-Training mit Matthias Lanzinger, einem ehemaligen ÖSV-Schirennläufer, angesetzt. Dabei wurden die Grundsätze der Stangentechnik, Laufbesichtigung, Linienwahl und Blicktechnik gelehrt und geübt. Dieser Kurs war einem kleinen Kreis vorbehalten.



Siegerehrung statt: Bei den Damen stiegen Eva Kolb (1. Platz mit einer Gesamtzeit von 1:20,89 – und damit Dental Schiweltmeisterin 2018), Regina Aigner (2. Platz mit 1:23,33) und Hannah Scherer (3. Platz mit 1:26,30) auf das Siegerpodest.



Im Wettbewerb der Herren gab es in diesem Jahr ebenfalls einen neuen Dental Schiweltmeister: Der Deutsche Moritz Weißberg siegte mit einer Gesamtzeit von 1:10,89, gefolgt von den Platzierten, dem Österreicher Gregor Scherer (1:12,47) und dem Rumäne Radu Banc (1:14,74).

Die *Dental Tribune Österreich* und die OEMUS MEDIA AG gratulieren den neuen Dental Schiweltmeistern des Jahres 2018. [DT](#)

Internationaler Wettbewerb und Get-together

Der ODV veranstaltete damit ein Schneessportevent, das Teilnehmer aus Zahnmedizin und -technik sowie Dentalhandel und -industrie aus dem In- und Ausland zusammenbrachte. Nach dem sportlichen

Wettstreit und der Siegerehrung trafen sich Aktive und Gäste zu einem gemütlichen Rennausklang in der Oberforstthofalm.

Die Sieger

Unmittelbar nach dem Rennen fand die mit Spannung erwartete

Die Einnahmen aus der Trainingseinheit kommen einem karitativen Zweck zugute und werden „Wings for Life“ gespendet.

Am Vorabend der Dental Schiweltmeisterschaft fand auf der unmittelbar neben der Terrasse des Hotels Sonnhof endenden Piste der Zipfelbob-Spaß statt, ein lockeres Rodelvergnügen mit großem Unterhaltungswert und eine ideale Möglichkeit, sich auf den kommenden Wettkampftag vorzubereiten.

Ideale Bedingungen

Das Alpendorf, hoch über den Dächern der Kleinstadt St. Johann gelegen, bot auch 2018 all das, was sich Wintersportler wünschen. Ehrgeiz und Können brachten auch die knapp 70 aktiven Rennteilnehmer mit, die heuer am Riesenslalom auf der anspruchsvollen Piste „Klingelmoos“ versuchten, Bestzeiten zu erfahren. In Kooperation mit dem TSU St. Veit im Pongau wurden zwei Durchgänge mit 25 bis 30 Toren gesetzt.



Abb. 1: Jan Weißberg (Startnummer 64) bei der Abfahrt. – Abb. 2: Der abendliche „Zipfelbob-Spaß“, das Pre-Event der 2. Dental Schi-WM in St. Johann/Alpendorf. – Abb. 3: Bei den Damen stiegen Eva Kolb (1. Platz und damit Dental Schiweltmeisterin 2018), Regina Aigner (2. Platz) und Hannah Scherer (3. Platz) auf das Siegerpodest. Neben dem Siegerpodest stehen die beiden Vizepräsidenten des ODV, Herr Gernot Schuller (links) und Herr Michael Stuchlik. – Abb. 4: Der Deutsche Moritz Weißberg wurde 2018 Dental Schiweltmeister. Der Österreicher Gregor Scherer kam auf Platz 2 und der Rumäne Radu Banc auf den dritten Podestplatz. (Fotos: © OEMUS MEDIA AG)

ANZEIGE

Referent | Dr. Andreas Britz/Hamburg

Online-Anmeldung/
Kursprogramm

Unterspritzungskurse

Für Einsteiger, Fortgeschrittene und Profis



www.unterspritzung.org

Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen

Unterspritzungstechniken: Grundlagen, Live-Demonstrationen, Behandlung von Probanden

Kursreihe inkl. DVD



Termine 2018

21./22. September 2018	10.00 – 17.00 Uhr	Konstanz
28./29. September 2018	10.00 – 17.00 Uhr	Düsseldorf
12./13. Oktober 2018	10.00 – 17.00 Uhr	München

In Kooperation mit

IGÄM – Internationale Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V.
Paulusstraße 1 | 40237 Düsseldorf | Deutschland
sekretariat@igaem.de | www.igaem.de



Dieser Kurs wird unterstützt von



Faxantwort an +49 341 48474-290

Hiermit melde ich folgende Personen zu dem unten ausgewählten Kurs Anti-Aging mit Injektionen verbindlich an:

- 21./22. September 2018 **Konstanz** 12./13. Oktober 2018 **München**
 28./29. September 2018 **Düsseldorf**

Name, Vorname | E-Mail-Adresse (Bitte angeben! Sie erhalten Ihr Zertifikat per E-Mail)

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG (abrufbar unter www.oemus.com) erkenne ich an.

Datum, Unterschrift

Stempel

Implantologie – einmal anders betrachtet

Zweitägige Kursreihe mit einzeln buchbaren sechs Modulen.

KÖLN – Am 2. März 2018 startete der erste Teil der jeweils zweitägigen Modulreihe mit Dr. Stefan Scherg, Spezialist für Implantologie, in Nürnberg. Die von ihm gezeigten Fälle werden als Continuum über die Kursreihe in ihrer zunächst chirurgischen und anschließend prothetischen Lösung angeboten, so dass die einzelnen Behandlungsschritte detailliert nachverfolgt werden können. Im Gespräch informiert Dr. Stefan Scherg über Ziele und Themen der Modulreihe.

Herr Dr. Scherg, welche Aspekte waren Ihnen bei der Auswahl der Themen besonders wichtig?

Dr. Stefan Scherg: Bei der Zusammenstellung der Themen spielt die Praxistauglichkeit eine entscheidende Rolle, denn neben der Wissenschaft und der Evidenz ist eine schnelle betriebswirtschaftliche Umsetzung wichtig. Ziel dieser Kursreihe ist es, den Teilnehmern Know-how zu vermitteln, welches sie direkt

im Anschluss in der eigenen Praxis umsetzen können. Gezielt werden Hilfestellungen für den Praxisalltag in die Behandlungsfälle einbezogen, und wertvolle Tipps sollen helfen, den maximalen Erfolg zu erlangen. Zudem werden die Themen stets aktualisiert, so nimmt die Digitalisierung im chirurgischen wie im prothetischen Bereich einen wichtigen Part ein.

Wie hat sich die Aufteilung in sechs zweitägige Module ergeben?

Bei der Einführung der Modulreihe waren es teilweise nur Eintages-Kurse. Mit der Zeit wurden sie aufgrund des Themenumfanges auf zwei Tage ausgedehnt. Die Teilnehmer haben somit mehr Zeit für ausgiebige Besprechungen sowie Diskussionen und individuelle Probleme können angesprochen werden.

Wie können die Teilnehmer von dieser Fortbildung profitieren?



Dr. Stefan Scherg

Sie schneidet alle chirurgischen und prothetischen Themen an, ergänzt durch Aspekte, die für den Erfolg einer implantologischen Behandlung wichtig sind. Wer dann mehr Details, Wissenschaft und praktisches Vorgehen erfahren möchte, besucht einzeln oder als

Paket gebucht die Module Knochen, Weichgewebe/Periimplantitis, Sofortimplantation, digitalisierte Planung oder Prothetik. Bei den Modulen in Karlstadt können wir zudem mit den Live-Behandlungen direkt aus der Praxis das jeweilige Thema zeigen.

Fehler gemacht werden, welche die gesamte Behandlung beeinflussen. Auch nach über 20 Jahren implantologischer Tätigkeit ist die Wahl des richtigen Implantats ein bestimmender Faktor für den Erfolg. Des Weiteren konzentriert sich der Fokus oftmals zu stark allein auf die knöcherne Situation. Dabei ist gerade für ein langfristiges Überleben der Implantate der gesamte Patient zu betrachten. Welchen Einfluss haben Parodontitis und Rauchen? Wie kann ich trotz dieser Erkrankungen erfolgreich implantieren?

Außerdem wird der Frage nachgegangen, wie aufwendige Knochenaugmentationen mithilfe von kurzen Implantaten verhindert werden können, denn meist sind Knochenaufbaumaßnahmen sehr kostenintensiv und mit einem höheren Risiko verbunden. Sie sehen: Die Themenvielfalt ist garantiert! Für Interessierte stehen unter dem Kennwort „Nobel Biocare“ Abrufkontingente in den Hotels zur Verfügung.

Welche Themen beinhalten die Module konkret?

Neben den wichtigen Punkten, wie Implantatpositionierung, Knochenbeschaffenheit, Weichgewebssituation und Auswahl der idealen Prothetik, geht es u. a. um die richtige Implantatwahl. Nicht jedes Implantat ist für jede Indikation das Ideale – schon hier können

Vielen Dank für das Gespräch. ☒

Nobel Biocare Deutschland GmbH
Stolberger Straße 200
50933 Köln, Deutschland
Tel.: +49 221 50085-0
www.nobelbiocare.com



LESEVERGNÜGEN 4.0

Alle Publikationen auf ZWP online ab sofort im verbesserten ePaper-Design.

www.zwp-online.info

ZWP ONLINE



ZWP ONLINE

Der brandneue ePaper-Player mit neuem Look & Feel

- Mehr Information
- Mehr Funktionalität
- Mehr Lesekomfort
- Mehr Einfachheit
- Mehr Vergnügen
- Mehr ZWP online



Termine der einzeln buchbaren Module

- **Modul 1 – Einführung und strategische Planung**
Dieses Modul hat bereits stattgefunden.
- **Modul 2 – Chirurgische Umsetzung**
Freitag, 27. April 2018, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 28. April 2018, 9.00 bis 16.00 Uhr
DrS – Schöne Zähne
Am Steinlein 3, 97753 Karlstadt
- **Modul 3 – Sofortimplantate vs. Sofortversorgung**
Freitag, 15. Juni 2018, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 16. Juni 2018, 9.00 bis 16.00 Uhr
DrS – Schöne Zähne
Am Steinlein 3, 97753 Karlstadt
- **Modul 4 – Digitale Behandlungsplanung**
Freitag, 13. Juli 2018, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 14. Juli 2018, 9.00 bis 16.00 Uhr
DrS – Schöne Zähne
Am Steinlein 3, 97753 Karlstadt
- **Modul 5 – Weichgewebe**
Freitag, 12. Oktober 2018, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 13. Oktober 2018, 9.00 bis 16.00 Uhr
GHOTEL hotel & living Würzburg
Schweinfurter Straße 3, 97080 Würzburg
- **Modul 6 – Was ist die richtige Prothetik?**
Freitag, 16. November 2018, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 17. November 2018, 9.00 bis 16.00 Uhr
Hotel Villa Geyserswörth
Geyserswörthstraße 15–21a, 96047 Bamberg

Neuer ePaper-Player auf ZWP online

Klare Navigationsstruktur, hohe Benutzerfreundlichkeit und neue Features.

Das Zeitschriftenportfolio der OEMUS MEDIA AG ist ab sofort im verbesserten ePaper-Design abrufbar. Hierfür wurde der ePaper-Player einer Generalüberholung unterzogen.

Onlineausgaben der Printpublikationen

Ein völlig neues Leseerlebnis eröffnet sich den *Dental Tribune*-Lesern zukünftig beim Klick in die beliebten ePaper, den Onlineausgaben der Printpublikationen der OEMUS MEDIA AG. Schon seit mehreren Jahren bietet die OEMUS MEDIA AG Zahnärzten, Zahntechnikern und Kieferorthopäden die Möglichkeit, die verlagseigenen Publikationen als ePaper online, schnell und unkompliziert abzurufen.

Die ePaper erhielten nun mit dem Kick-off in das neue Jahr, neben einer technischen Generalüberholung, auch einen zeitgemäßen Neuanstrich.

Ein Player, der hält, was er verspricht

Leser profitieren zukünftig von einer übersichtlicheren Benutzeroberfläche. Vereinfachte, klare Strukturen und ein reduziertes, funktionales Design gewährleisten ein angenehmeres Lesen und entspanntes Handling. Funktionalität und Einfachheit standen bei der Entwicklung des neuen Players im Vordergrund und gewährleisten ganz im Sinne des responsiven Webdesigns optimale Anpassungsmöglichkeiten bei unterschiedlichen Bildschirmgrößen und Endgeräten.

Bereits beim Einstieg ermöglicht das übersichtliche und interaktive Inhaltsverzeichnis ein bequemes Navigieren durch die Ausgabe. Multimediale Zusatzinformationen in

den Infoboxen, wie ergänzende Videos, Bilderstreifen, Literaturlisten und Produktinformationen, führen den Benutzer nun nicht mehr auf eine neue Browserseite, sondern öffnen sich in einem schlanken Flyout

gewünschten Informationen auf einen Blick bereithält. Die Autorenprofile und Profilboxen der ZWP online-Profilkunden werden optisch größer abgebildet und mittels neuem Design noch stärker hervorgehoben.

in vollstem Umfang/Maße gerecht.

Was der neue ePaper-Player leistet, davon können sich Leser in der aktuellen Ausgabe der *Dental Tribune* überzeugen. [DT](#)

Quelle: ZWP online



Leistungsstarke Turbine

Klein aber oho: Die Tornado^S punktet mit kleinen Maßen.

Das in Biel ansässige Schweizer Unternehmen Bien-Air Dental entwickelt seit 1959 innovative Instrumente für unterschiedliche Bereiche der Dentalmedizin. Getreu seiner Mission, die tägliche Arbeit der praktizierenden Zahnärzte zu erleichtern, präsentiert Bien-Air die Tornado^S, eine der leistungsstärksten Turbinen mit kleinem Kopf.

Dank der geringen Abmessungen ihres Kopfes – 10,8 mm Durchmesser auf 12,1 mm Höhe – bietet die Turbine Tornado^S eine bessere Sicht auf das Behandlungsfeld. Außerdem wird die Zugänglichkeit in der Mundhöhle erleichtert, was für einen größeren Patientenkomfort sorgt.

Trotz der kleineren Extension bietet sie zudem eine außergewöhnliche Leistung: Ebenso wie die Turbine Tornado ist die Tornado^S mit

Festsitzen der Fräse und eine erhöhte Präzision. Aufgrund der beinahe vollständigen Vibrationsfreiheit bleibt der Verschleiß sehr gering. Die Lebensdauer der Turbine Tornado^S wird somit – im Vergleich zu einem konventionellen Modell von Bien-Air – um 40 Prozent verlängert. Zusätzlich zu dieser exklusiven Technologie garantieren Keramik-Kugellager, die hohen Drehzahlen und intensiver Belastung standhalten, Langlebigkeit und Widerstandsfähigkeit.

Insgesamt komplettiert die Tornado^S die Bien-Air-Produktreihe Advanced auf beste Weise und wie gewohnt mit den erstklassigen Innovationen und Technologien.

Dank erfolgreicher Vertriebskooperation sind die Qualitätsprodukte des Schweizer Unternehmens auch über den Direktvertrieb der mectron Deutschland Vertriebs GmbH erhältlich. Mit dem Try for free-Angebot haben Behandler zusätzlich die Möglichkeit, die Produkte kostenlos für eine

Woche in der Praxis zu testen – ganz ohne Kaufverpflichtung. [DT](#)



der Technologie SteadyTorque™ von Bien-Air ausgestattet. Dank 24 Watt zählt die Tornado^S zu den leistungsstärksten Turbinen mit kleinem Kopf. Ihre Effizienz ermöglicht es, die Dauer der Eingriffe zu reduzieren und zugleich die Produktivität der Zahnkliniken weltweit zu steigern.

Die mit dem System Accu-Chuck PreciPlus™ ausgestattete Turbine gewährleistet ein optimales

Bien-Air Deutschland GmbH

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

Bien-Air Dental SA

Tel.: +41 32 3446464
www.bienair.com

Infos zum Unternehmen



Nur weil es passt, heißt das noch nicht, dass es funktioniert.



Setzen Sie den klinischen Erfolg nicht aufs Spiel! Verwenden Sie nur Implantatversorgungen mit präziser Passung, die als Komplettsystem entwickelt, getestet und geprüft wurden.

Besuchen Sie nobelbiocare.com/precision



GMT 51646 GB 1706 © Nobel Biocare Services AG, 2017. Alle Rechte vorbehalten. Vertrieb durch Nobel Biocare. Nobel Biocare, das Nobel Biocare Logo und alle sonstigen Marken sind, sofern nicht anderweitig angegeben oder aus dem Kontext ersichtlich, Marken von Nobel Biocare. Weitere Informationen finden Sie unter www.nobelbiocare.com/trademarks. Die Produktabbildungen sind nicht notwendigerweise maßstabsgetreu. Haftungsausschluss: Einige Produkte sind unter Umständen nicht in allen Märkten für den Verkauf zugelassen. Bitte wenden Sie sich an Ihre Nobel Biocare Vertriebsniederlassung, um aktuelle Informationen zur Produktpalette und Verfügbarkeit zu erhalten. Nur zur Verschreibung. Achtung: Laut US-Bundesgesetz dürfen diese Produkte nur an Ärzte oder auf deren Anordnung verkauft werden. Für die vollständigen Informationen zur Verschreibung, einschließlich Indikationen, Gegenanzeigen, Warnungen und Vorsichtsmaßnahmen ziehen Sie die Gebrauchsanweisung zu Rate.

ANZEIGE

VISIONS IN IMPLANTOLOGY

1. ZUKUNFTSKONGRESS FÜR DIE
ZAHNÄRZTLICHE IMPLANTOLOGIE

28./29. SEPTEMBER 2018

NEU
SAVE THE
DATE

48. INTERNATIONALER JAHRESKONGRESS DER DGZI e.V.
HILTON HOTEL DÜSSELDORF

WWW.OEMUS.COM

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

DGZI
Deutsche Gesellschaft für
Zahnärztliche Implantologie e.V.