

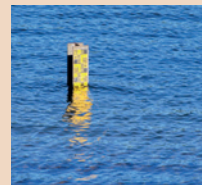
Erfolgreicher Knochenaufbau

Die Anwendung allogener Knochenblöcke bei der Versorgung eines atrophierten Kiefers zeigen Priv.-Doz. Dr. Dr. Frank Kloss, Lienz, Österreich, und Phil Donkiewicz, Berlin. ▶ Seite 10f



The Chedi Andermatt

Die Fortbildung ROSENBERG bietet am 25./26. Mai 2018 Exklusives in Andermatt: ein Wochenende mit Wellness-Effekt und Wissenserweiterung auf dem Gebiet der Endodontie. ▶ Seite 16



Zahlungsfähigkeit

Die Liquidität einer Zahnarztpraxis ist essenziell, um finanzielle Verpflichtungen fristgerecht zu erfüllen. Die Benchmark der Zahnärztekasse AG liefert wertvolle Hinweise. ▶ Seite 23

ANZEIGE

STARK IM POLIEREN!

40 YEARS KENDA DENTAL POLISHERS

www.kenda-dental.com
Phone +423 388 23 11

KENDA AG
LI - 9490 VADUZ
PRINCIPALITY OF LIECHTENSTEIN

Die Akteure des Gesundheitswesens sind in der Pflicht

Bundesrat beschliesst Massnahmen gegen das Kostenwachstum.

BERN – Um das Kostenwachstum im Gesundheitswesen und damit den Anstieg der Krankenkassenprämien zu verlangsamen, hat der Bundesrat an seiner Sitzung vom 28. März 2018 ein Kostendämpfungsprogramm verabschiedet.

Das Kostendämpfungsprogramm des Bundesrats greift die 38 Vorschläge auf, die eine international besetzte Expertengruppe im Herbst 2017 vorgelegt hat. Es nimmt alle Akteure des Gesundheitswesens in die Verantwortung und soll dafür sorgen, dass die Kosten nur in dem Umfang steigen, wie sie medizinisch begründbar sind.



Kosten, Tarife, Experimentierartikel und Referenzpreissystem

Das erste Paket soll im Herbst 2018 in die Vernehmlassung geschickt werden. Mit Massnahmen zu den Kosten und Tarifen soll die Mengenentwicklung eingedämmt, Tarifblockaden verhindert und Effizienzgewinne erzielt werden. Geprüft werden die Stärkung der Rechnungskontrolle sowie die Einführung eines nationalen Tarifbüros für den ambulanten Bereich. Aufgenommen werden zudem Vorschläge wie die Einführung eines Beschwerderechts der Versicherer bei den kantonalen Spitallisten. Im ersten Paket enthalten ist auch ein Experimentierartikel, der innovative, kostendämpfende Projekte ausserhalb des Rahmens des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) ermöglichen soll. Teil des Pakets ist schliesslich ein Referenzpreissystem bei Arzneimitteln: Bei patentabgelaufenen Medikamenten, die gleich wirken, wird damit nur noch ein kostengünstiger Referenzpreis von der OKP vergütet.

Zweites Paket im Jahr 2019

2019 soll ein zweites Paket folgen. Ziel ist, die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) mit Massnahmen zu entlasten, etwa bei den Arzneimitteln, mit einer angemessenen Versorgung und durch mehr Transparenz. Bestehende Datengrundlagen sollen auf nationaler Ebene besser vernetzt, vervollständigt und zugänglich gemacht werden. Damit kann das Gesundheitswesen optimiert und effizienter gestaltet werden.

Zielvorgabe

Um die Kosten zu steuern und das Kostenwachstum in der OKP auf

ein tragbares Mass zu reduzieren, soll die Einführung von verbindlichen Zielvorgaben geprüft werden. Im Fall von Zielüberschreitungen greifen Sanktionen, um das Kostenbewusstsein der verantwortlichen Akteure zu erhöhen. Bis Ende 2018 will der Bundesrat darüber eine Aussprache führen. Die Kosten zu lasten der OKP nehmen seit Jahren

kontinuierlich zu. Gründe dafür sind die demografische Entwicklung und der medizinisch-technische Fortschritt. Darüber hinaus ist die Kostenzunahme aber auch auf ein Mengenwachstum zurückzuführen, das sich medizinisch kaum begründen lässt. [DU](#)

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

Starke Konkurrenz: Amazon drängt in den Dentalmarkt

Dentalfachhandel bekommt 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

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



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

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

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. [DU](#)

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

„Ich behandle in Altenheimen mit gleicher Leistung wie in meiner Praxis.“

Volle Absaugleistung
Wie in Ihrer Praxis

Voller Einsatz der Handstücke
Wie in Ihrer Praxis

Einfachster Transport
Einheit und Material rollend auf Trolley

Optimale Hygiene
Material (rot/grün) getrennt
Wie in Ihrer Praxis

Kontaktieren Sie uns:
info@bpr-swiss.com
+ 41 31 506 06 06

BPR SWISS
Innovation made in Switzerland

ANZEIGE

4. Schweizer Aktionswoche Patientensicherheit

Schwerpunktthema der Woche vom 17. bis 23. September 2018 ist die «Digitalisierung im Gesundheitswesen».

la sécurité des patients
Patientensicherheit
la sicurezza dei pazienti

SEMAINE D'ACTION / AKTIONSWOCHEN / SETTIMANA D'AZIONE / 17. – 23. 09. 2018

ZÜRICH – Die Aktionswoche Patientensicherheit, die jedes Jahr rund um den Internationalen Tag der Patientensicherheit (17. September) stattfindet, hat mittlerweile ihren festen Platz im Schweizer Gesundheitswesen.

Im Fokus der Aktionswoche 2018 steht die Thematik der Digitalisierung im Gesundheitswesen, die grosse Chancen, aber auch Risiken mit sich bringt.

Digitalisierung

Digitale Technologien gehören bereits heute zum Standard in der medizinischen Versorgung. Durch die Vernetzung digitaler Daten und Systeme innerhalb der Einrichtun-

gen, aber auch schweizweit und länderübergreifend, werden nicht nur administrative Arbeiten und interne Abläufe vereinfacht, sondern auch die Behandlungsqualität und die Patientensicherheit verbessert. Die diesjährige Aktionswoche soll aufzeigen, wo die Schweizer Spitäler in Sachen Digitalisierung aktuell stehen und welches die künftigen Herausforderungen sind. Wiederholt sind alle Akteure im Gesundheitswesen aufgerufen, sich aktiv an der Aktionswoche zur Patientensicherheit 2018 zu beteiligen.

Weitere Informationen unter www.patientensicherheit.ch. **DT**

Quelle: Patientensicherheit Schweiz

ANZEIGE



**fortbildung
ROSENBERG**
MediAccess AG

weil Fortbildung
so einfach ist!

www.fbrb.ch

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich)

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

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

Anzeigen disposition
Mariusz Mezger
m.mezger@oemus-media.de

Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Bob Schliebe
b.schliebe@oemus-media.de

Layout/Satz
Matthias Abicht
abicht@oemus-media.de

Lektorat
Ann-Katrin Paulick
Marion Herner

Erscheinungsweise

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

Standortwechsel des Zentrums für Zahnmedizin Zürich bringt viele Vorteile

Deutliche Verbesserungen gegenüber dem heutigen Zustand sind zu erwarten.

ZÜRICH – Wenn das Universitäts-Kinderspital Zürich voraussichtlich Ende 2022 seinen Neubau in Zürich-Lengg bezieht, wird dessen heutiger Standort in Zürich-Hottingen frei. Der Regierungsrat hat beschlossen, dass das Areal künftig durch das Zentrum für Zahnmedizin (ZMZ) der Universität Zürich genutzt wird. Das dadurch frei werdende Gebäude des ZMZ wird dem Universitätsspital zur Verfügung gestellt.

Das heutige Areal des Kinderspitals liegt in der Nähe der Universität Zürich und des Universitätsspitals. Der Regierungsrat hat mehrmals bekräftigt, dass es im Interesse des Kantons sei, die wenigen dem Kanton verbliebenen grossen Grundstücke in der Stadt Zürich langfristig für öffentliche Zwecke zu erhalten. Nachdem verschiedene öffentliche und private Nutzungen eingehend geprüft wurden, hat der Regierungsrat beschlossen, dass das Areal zum neuen Standort für das Zentrum für Zahnmedizin (ZMZ) der Universität Zürich werden soll. Dieses befindet sich heute im Hochschulgebiet Zürich Zentrum an der Platten-/Pestalozzistrasse.

Die Infrastruktur am jetzigen Standort des ZMZ ist veraltet und muss grundlegend saniert werden, zudem kann dort der künftige Flä-



Aktueller Standort des ZMZ in Zürich an der Platten-/Pestalozzistrasse.

chenbedarf nicht abgedeckt werden. Der Standortwechsel führt zu deutlichen Verbesserungen gegenüber dem heutigen Zustand. Damit wird das ZMZ als Zahnzentrum mit hochstehender Behandlung, Forschung und Lehre gestärkt. Der Wegzug des Zentrums für Zahnmedizin ermöglicht es zudem dem Universitätsspital, die ambulante Medizin auf dem Areal Platten-/Pestalozzistrasse anzusiedeln. So können die Bauzeit für die Gesamt-erneuerung des Universitätsspitals

verkürzt und aufwendige Rochadep lanungen reduziert werden.

Für einen Wechsel des Zentrums für Zahnmedizin auf das Kinderspital-Areal müssen der kantonale Richtplan angepasst sowie der kantonale Gestaltungsplan «Kinderspital Zürich» aufgehoben werden. Zudem muss abgeklärt werden, wie der Flächenbedarf des ZMZ auf dem Areal optimal abgebildet werden kann. **DT**

Quelle: Regierungsrat Kanton Zürich

Prof. Schimmel folgt auf Prof. Buser

Wahl in die Gesundheitspolitische Kommission der SSO.



Prof. Dr. Martin Schimmel

BERN – Prof. Dr. Martin Schimmel, Abteilungsleiter Gerodontologie der zmk bern, ist in die Gesundheitspolitische Kommission (GPK) der SSO gewählt worden. Er ist der Vertreter der Schweizer Universitäten und steht in dieser Funktion in der Nachfolge von Prof. Dr. Daniel Buser. Die GPK ist ein beratendes Organ des SSO-Vorstandes, das Entscheidungsgrundlagen in wichtigen

Geschäften der Gesundheitspolitik erarbeitet. Die GPK besteht aus Vertretern der diversen Landesregionen, des Präsidenten der Kantonszahnärzte, eines Mitglieds des Zentralvorstandes, des SSO-Sekretärs, des Presse- und Informationsdienstes und eines Vertreters der Schweizer Universitäten. **DT**

Quelle: zmk bern

Stabwechsel bei der SSGS

Dr. Ramona Buser zur neuen Präsidentin der WisKo gewählt.

BERN – Die Oberärztin an der Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Gerodontologie der zmk bern ist seit März Präsidentin der Wissenschaftlichen Kommission der Schweizerischen Gesellschaft für Alters- und Special-Care-Zahnmedizin (SSGS) und die Amtsnachfolgerin von Prof. Dr. Frauke Müller.

Die SSGS ist eine SSO-Fachgesellschaft in Vereinsform und steht allen zahnmedizinischen und medizinischen Behandlern und Betreuern von behinderten und betagten Personen offen, wie: Zahnärzte, Ärzte, Heimleitungen, Pflegepersonal, Dentalhygienikerinnen und Prophylaxeassistentinnen. Sie strebt innerhalb der Schweiz eine flächen-



Dr. Ramona Buser

deckende Bedeutung an, im Sinne eines Pools aller Betreuer, der Praxisteams, der Heime und Helfer und letztlich der Menschen mit Behinderungen und der Betagten selbst. Die

nächste Jahrestagung der SSGS findet am 27. April 2018 in Genf statt und widmet sich dem Thema «SPECIAL CARE – Der andere Patient». **DT**

Quelle: zmk bern

Sicherheit der Medizinprodukte soll verbessert werden

Bundesrat schickt Revision des Heilmittelgesetzes in die Vernehmlassung.

BERN – An seiner Sitzung vom 2. März 2018 hat der Bundesrat eine Revision des Heilmittelgesetzes (neue Gesetzgebung über Medizinprodukte) in die Vernehmlassung geschickt. Der Gesetzesentwurf übernimmt die neuen europäischen Vorschriften und soll die Qualität und Sicherheit von Medizinprodukten und damit die Patientensicherheit verbessern.

Mehrere Vorkommnisse und Skandale mit Medizinprodukten wie undichte Silikon-Brustimplantate oder fehlerhafte Hüftprothesen liessen in Europa Zweifel am System zur Kontrolle von Medizinprodukten aufkommen. Die Schweiz und die EU haben gleichwertige Vorschriften in diesem Bereich. Der Marktzugang wird gegenseitig mit dem Abkommen über die technischen Handelshemmnisse erleichtert.

Die Gesetzrevision sieht vor, die Regulierungsanforderungen für alle involvierten Akteure zu verschärfen, um die Patientensicherheit zu verbessern. So werden beispielsweise die Hersteller Nutzen und Zweckmässigkeit bei Hochrisikoprodukten vertiefter mit klinischen Daten belegen müssen, als dies heute der Fall ist. Die Kriterien für die Bewilligung und Überwachung von klinischen Versuchen und Leistungsprüfungen werden strenger gestaltet. Weiter soll eine eindeutige Identifizierung aller Produkte deren lückenlose Rückverfolgbarkeit ermöglichen.

Zudem sollen der Öffentlichkeit relevante Daten in einer verständlichen Form zugänglich

Medizinprodukte

sind alle Produkte, einschliesslich Instrumente, Apparate, In-vitro-Diagnostika, Software und andere Gegenstände oder Stoffe, die für die medizinische Verwendung bestimmt sind oder angepriesen werden und deren Hauptwirkung nicht durch ein Arzneimittel erreicht wird.

gemacht werden, dies im Rahmen einer zentralen Europäischen Datenbank für Medizinprodukte. Gleichzeitig werden die Anforderungen und Verantwortlichkeiten für die zuständigen Behörden sowie für die privatwirtschaftlich organisierten Konformitätsbewertungsstellen wesentlich strenger ausgestaltet. Unter anderem wird die Marktüberwachung durch Swissmedic verstärkt. Der Bundesrat soll weiter die Möglichkeit erhalten, zu gegebenem Zeitpunkt die Erhebung einer Aufsichtsabgabe vorzusehen.

Die Medizinprodukte stellen in der Schweiz einen bedeutenden Wirtschaftsfaktor dar. Die rund 1'350 in diesem Sektor tätigen Unternehmen zählen etwa 54'500 Arbeitsplätze. Fast die Hälfte der Exporte, mit denen 75 Prozent des Umsatzes erwirtschaftet werden, gehen in die Europäische Union. Insgesamt sind rund 500'000 Medizinprodukte und 40'000 In-vitro-Diagnostika auf dem europäischen Markt (Quelle: Schweizer Medizintechnikindustrie 2016). [DT](#)

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

Engere Zusammenarbeit in der Drogenpolitik gestartet

Die Schweiz und die EU vereinbaren gemeinsame Arbeitsprogramme.

BERN – Die Schweiz und die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) haben im September 2017 eine Zusammenarbeitsvereinbarung unterzeichnet. Nun wurden die Bereiche definiert, in denen

Behandlungsansätze in der Schweiz besprochen. Das gemeinsame Arbeitsprogramm für die Jahre 2018 bis 2020 beinhaltet denn auch den Wissens- und Erfahrungsaustausch über neue psychoaktive Substanzen (NPS), über gesundheitsrelevante Ansätze im Drogenbereich und zur Datenerhebung. Die Zusammenarbeit ermöglicht es den Schweizer Experten, an thematischen Arbeitsgruppen teilzunehmen und ein besseres Verständnis der europäischen Drogenproblematik zu erhalten. Das Arbeitsprogramm ist nicht rechtsverbindlich; die Schweiz ist kein formelles Mitglied der EBDD.

Die EBDD erarbeitet zuverlässige und europaweit vergleichbare Informationen über die Drogenproblematik und ihre Folgen. Diese Informationen dienen der EU und den

Mitgliedstaaten als Grundlage für politische Entscheidungen und Initiativen zur Bewältigung der Probleme im Drogenbereich. Die Delegation des EMCDDA nutzte ihren Besuch in Bern auch, um sich mit Vertretern von Sucht Schweiz zu treffen. [DT](#)

Quelle: Bundesamt für Gesundheit



© Bundesamt für Gesundheit BAG

Pascal Strupler, Direktor des Bundesamtes für Gesundheit (links), und Alexis Goosdele, Direktor der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, unterzeichnen im Herbst 2017 eine Zusammenarbeitsvereinbarung.

künftig enger kooperiert werden soll. Das Arbeitsprogramm der nächsten Jahre wurde Ende Februar von Pascal Strupler, Direktor des Bundesamtes für Gesundheit, und Alexis Goosdele, Direktor des EMCDDA, in Bern unterzeichnet.

Am Treffen der beiden Direktoren in Bern wurden unter anderem die Präventions- und

ANZEIGE



«DASS WIR BEI KALADENT BIS 19 UHR BESTELLEN KÖNNEN, IST GUT. DASS DIE WARE SCHON AM NÄCHSTEN MORGEN GELIEFERT WIRD NOCH BESSER.»

NATALIE GAHLINGER, ZAHNARZTPRAXIS DR. BERTSCHINGER, ST. GALLEN

KALADENT

Komplikationen bei implantologischen Behandlungen steigen

Zahnimplantate aus Sicht der Schweizerischen Stiftung SPO Patientenschutz. Von Maggie Reuter, Beraterin SPO, Zürich.

ZÜRICH – 95 Prozent der in der Schweiz eingesetzten Zahnimplantate tun auch nach zehn Jahren noch gute Dienste – so Prof. Dr. Daniel Buser an der letztjährigen Medienkonferenz der Implantat Stiftung. Gleichzeitig stellte er aber fest, dass sich die Komplikationen häuften, weil auch Zahnärzte ohne Fachausbildung oder ohne ausreichende klinische Erfahrung Implantate einsetzen.



Die Expertinnen der Schweizerischen Stiftung SPO Patientenschutz befassen sich hauptsächlich mit den fünf Prozent weniger erfolgreichen Behandlungen. Viele davon wurden unter vorhersehbar ungünstigen Umständen und immer wieder auch unsachgemäss ausgeführt. Zusätzlich ist aufgrund mangelhafter Aufklärung und Nachpflege auch der Beitrag der Patienten immer wieder ungenügend.

Komplikationen ziehen häufig erhebliche physische Einschränkungen, medizinische Folgeschäden und

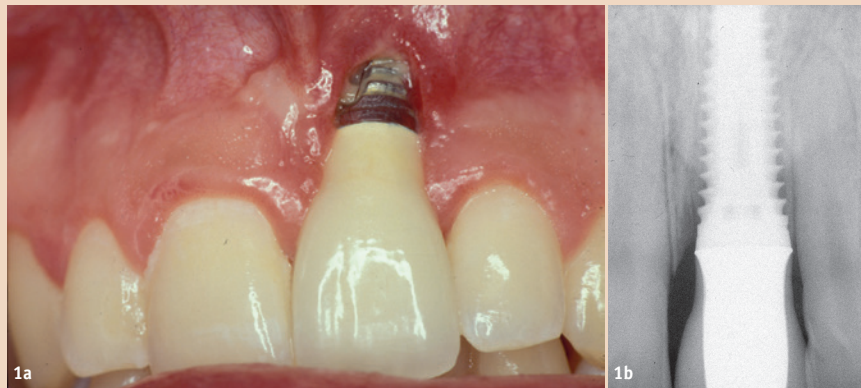


Abb. 1a: Schwere Weichteilrezession bei einem Implantat, welches zu weit facial positioniert ist. – Abb. 1b: Das Röntgenbild zeigt das überdimensionierte Implantat, welches die faciale Fehlposition verstärkte.

hohe Kosten nach sich – ganz abgesehen von der emotionalen Belastung. Aus diesen Gründen gelangen diese Fälle in der Regel als Auftrag von Rechtsschutzversicherungen zur medizinisch-rechtlichen Vorabklärung an die SPO. Nachfolgend seien drei Fälle – stellvertretend für Dutzende ähnlicher – kurz skizziert.

Fall 1

Auszug aus der Krankengeschichte: «...aus statischen Gründen ist keine Brückenlösung möglich.» Die Patientin ist seit 30 Jahren starke

Raucherin. Es wird ohne eine einzige Hygienesitzung und ohne bildgebende Diagnostik eine Extraktion mit gleichzeitiger Implantation ausgeführt. Nach dreimaliger erfolgloser Implantation mit heftigen Schmerzen wird die Patientin endlich in der Uni-Klinik operiert. Diagnose Osteomyelitis.

Fall 2

Eine Patientin nimmt Antidepressiva und raucht ca. zehn Zigaretten pro Tag. Die Unterkieferzähne müssen gezogen werden. Der Zahnarzt überweist die Patientin zu einem Kieferchirurgen mit dem Auftrag der Extraktion und Implantation. Dieser extrahiert und setzt vier Implantate. Auszug aus der KG: «Patientin enttäuscht, dass Implantate so viel Aufwand beim Putzen machen! Subjektiv unzufrieden, indifferent, depressiv.» 15 Monate später folgt die Explantation! Auf den hohen Kosten bleibt die Patientin sitzen. Die Zahnärzte lehnen jede Verantwortung ab.

Fall 3

Patient hat wenig Geld, geht darum zu «Billig-Zahnarzt!» Dieser offeriert ihm eine günstige Implan-

atlösung zur Hälfte des Preises beim Fachzahnarzt. Mit der Vorstellung, dass jeder Zahnarzt, der Implantate setzt, auch sein Handwerk versteht, vertraut er dem Zahnarzt. Schwerste Komplikationen treten auf. Die Kosten sind enorm.

Fazit

In jedem dieser Fälle werden wichtige Grundsätze missachtet, die auch in der Broschüre der Implantat Stiftung festgehalten sind. Beispielsweise muss die Eignung des Patienten vor dem Behandlungsentscheid sorgfältig und ganzheitlich ermittelt werden.

Rauchen ist dabei mehrfach problematisch, indem bei Rauchern immer eine gewisse Vorschädigung des Zahnhalteapparates besteht und wichtige Stoffwechselprozesse behindert werden, welche für die Einheilung des Implantats sowie für dessen Dauerhaftigkeit nötig sind.

Auch die Fähigkeit und der Wille des Patienten zur Zahnpflege auf (häufig) ungewohnt hohem Niveau muss sichergestellt werden. Kaum ein Implantatträger weiss übrigens vor dem Eingriff, dass eine Serie von Nachbehandlungen bei der Dentalhygienikerin nebst Kontrollröntgenaufnahmen notwendig ist, um den Erfolg zu gewährleisten.

Leider werden regelmässig Implantate ohne Rücksicht auf bestehende Krankheiten der Mundhöhle gesetzt. Dies vor allem auch, bevor Möglichkeiten zur Verbesserung der Gesundheit der Mundhöhle überhaupt geprüft, geschweige denn durchgeführt werden. Hier ruft offenbar das schnelle Geld zur Eile – und in diesen Fällen fehlt auch

meistens beim Zahnarzt das nötige Wissen.

Zahnimplantate haben durch die intensive Werbung und die gleichzeitige Bagatellisierung des Verfahrens für den Patienten an Schrecken verloren. Plug-and-play scheint die Devise zu sein. Ein so «einfacher» und schneller Eingriff «kann ja dann auch nicht mehr viel kosten». Die Tatsache, dass nicht einfach eine Zündkerze gewechselt, sondern an einem lebendigen Organismus «richtig» operiert wird, kann der Patient in der Werbung nicht erkennen.

Aufklärung und Qualifizierung

Die SPO setzt sich aufgrund stetig steigender Fallzahlen für eine verbesserte Aufklärung der Patienten, aber auch für eine deutlicher erkennbare Qualifizierung implantierender Zahnarztpraxen ein. Nur die Verpflichtung jedes implantierenden Zahnarztes zur Aus- und Weiterbildung und zur Befolgung grundlegender Regeln sowie zur rigorosen Aufklärung des Patienten kann eine klare Grenze zwischen Fachärzten und Kurpfuschern ziehen. **DT**

Kontakt



Maggie Reuter, Beraterin SPO

Häringstrasse 20
8001 Zürich, Schweiz
Tel.: +41 44 252 54 22 (mittwochs)
maggie.reuter@spo.ch
www.spo.ch

ANZEIGE

Praxisräume gemietet oder gepachtet?

Untermiete: Bundesrat will Mietrechtsverordnung ergänzen.

BERN – Der Bundesrat will im Zeitalter der Digitalisierung die Verordnung über die Miete und Pacht von Wohn- und Geschäftsräumen ergänzen. Der neue Artikel sieht eine generelle Zustimmung zur wiederholten kurzzeitigen Untermiete vor. Dies soll zu einer administrativen Vereinfachung führen. Der Bundesrat hat am 21. März 2018 die Vernehmlassung zu einer entsprechenden Änderung eröffnet. Die Vernehmlassung dauert bis 3. Juli 2018.

Die Untermiete ist in Artikel 262 des Obligationenrechts (OR) geregelt. Der Mieter kann die Sache mit der Zustimmung des Vermieters ganz oder teilweise untervermieten. Entsprechend dem neuen Artikel 8a der Verordnung über die Miete und Pacht von Wohn- und Geschäftsräumen (VMWG) kann der Vermieter auf Gesuch des Mieters hin die Zustimmung gemäss Artikel 262 OR zu wiederholten kurzzeitigen Untermieten generell

erteilen. Dadurch wird eine administrative Vereinfachung für sämtliche Beteiligten angestrebt.

Im Gesuch sind die Bedingungen der Untermieten anzugeben, namentlich die Höhe des Mietzinses, die betroffenen Räumlichkeiten und die Belegung. Der Mieter hat gegenüber dem Vermieter jeweils die maximalen Werte zu nennen.

Der Vermieter kann die generelle Zustimmung namentlich dann verweigern, wenn ihm aus der Nutzung der Buchungsplattform oder den Auswirkungen daraus wesentliche Nachteile entstehen. Es handelt sich hierbei um eine Konkretisierung des gesetzlichen Verweigerungsgrundes der wesentlichen Nachteile.

Die Vernehmlassung bei den Kantonen, politischen Parteien, Dachverbänden und weiteren interessierten Kreisen dauert bis 3. Juli 2018. **DT**

Quelle: Der Bundesrat

Bundesrat lehnt Volksinitiative «Für eine starke Pflege» ab

Konkrete Massnahmen zur Verbesserung der Situation der Pflegefachpersonen sollen geprüft werden.

BERN – Der Bundesrat hat sich an seiner Sitzung vom 9. März 2018 für die Ablehnung der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)» ausgesprochen. Er hat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) in Zusammenarbeit mit dem Eidgenössischen Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung (WBF) und den relevanten Akteuren beauftragt, konkrete Massnahmen zur Verbesserung der Situation der Pflegefachpersonen zu prüfen und auszuarbeiten.

Der Bundesrat hat Verständnis für die Forderung der Initianten, dass Bund und Kantone sich weiterhin gemeinsam für genügend und gut qualifiziertes Pflegefachpersonal einsetzen müssen. Mit dem Masterplan Bildung Pflegeberufe 2010–2015 hat er gemeinsam mit den Kantonen bereits Massnahmen aufgezeigt, wie er dem Fachkräfte-

mangel in den Pflegeberufen begegnen will. Der Masterplan zeitigt erste Erfolge. Die Ausbildungsabschlüsse in der beruflichen Grundbildung steigen. Zudem hat der Bundesrat 2016 im Rahmen der Fachkräfteinitiative weitere Projekte beschlossen, die insbesondere auf den Bereich der Langzeitpflege abzielen. Diese umfassen unter anderem ein Förderprogramm für Wiedereinsteigende sowie eine Kampagne, um das Image der Ausbildungen und der Karriere in der Langzeitpflege zu verbessern. Weiter setzt sich der Bund dafür ein, dass Betriebe unterstützt werden, die ihre Arbeitsbedingungen attraktiver gestalten möchten.

Der Bundesrat teilt die Ansicht des Initiativkomitees, dass die Pflege, wie die Hausarztmedizin, ein unverzichtbarer Bestandteil der medizinischen Grundversorgung ist. Er hält aber fest, dass der Verfassungsartikel zur medizinischen Grundversor-

gung (117a BV) für die von den Initianten geforderte Stärkung der Pflege durch Bund und Kantone im Rahmen der bestehenden Zuständigkeiten ausreicht. Der Bundesrat ist darüber hinaus der Überzeugung, dass eine direkte Abrechnung von Pflegeleistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) ohne koordinierende Massnahmen zu einer Mengenausweitung und damit zu unerwünschten Kostenentwicklungen im Gesundheitswesen führen dürfte.

Hingegen hat der Bundesrat das EDI beauftragt, unter Einbezug der wichtigsten Akteure und des Initiativkomitees weitere Massnahmen zu prüfen und zu erarbeiten. Die berechtigten Anliegen der Initianten sollen im Rahmen der bestehenden Kompetenzen mit konkreten Lösungsansätzen aufgenommen werden. **DT**

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

HELFFEN SIE IHREN PATIENTEN AUF DEM WEG ZU GESUNDEM ZAHNFLEISCH

CHLORHEXIDIN 0,2 % REDUZIERT NACHWEISLICH DIE SYMPTOME EINER ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNG

57%

REDUKTION DER ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNG* NACH 2 WOCHEN

68%

REDUKTION DER ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNG* NACH 4 WOCHEN

REDUKTION GEGENÜBER AUSGANGSWERT BEI ZWEIMAL TÄGLICHER ANWENDUNG NACH EINER PROFESSIONELLEN ZAHNREINIGUNG

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



Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert.

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

Chlorhexamed forte 0,2% alkoholfrei, Lösung Z: 1 ml Lösung enthält 2 mg Chlorhexidindigluconat. **I:** Zur vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und nach parodontalchirurgischen Eingriffen. **D:** Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren: Die Lösung ist gebrauchsfertig. 2-mal täglich Mundhöhle mit 10 ml Lösung (Messbecher) 1 Minute lang gründlich spülen. Ausspucken, nicht schlucken oder nachspülen. Angegebene Dosis nicht überschreiten. Kindern (zwischen 6 und 12 Jahren): nur auf ärztliche Anweisung. **KI:** Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit auf einen Inhaltsstoff, bei schlecht durchblutetem Gewebe; bei erosiv-desquamativen Veränderungen der Mundschleimhaut, bei Wunden und Ulzerationen. **VM:** Nur für die Anwendung im Mund- und Rachenraum bestimmt. Nicht schlucken. Nicht in Augen / Gehörgang bringen. Falls Schmerzen, Schwellungen oder Reizungen des Mundraumes auftreten, Anwendung sofort abbrechen und ärztlichen Rat einholen; es können allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock auftreten. Vorübergehende Verfärbungen von Zähnen und Zunge können auftreten. Die Lösung wird durch anionische Substanzen beeinträchtigt; Zähne mindestens 5 Minuten vor der Behandlung putzen. **S:** Es ist Vorsicht geboten. **UW:** Belegte Zunge, trockener Mund, vorübergehende Beeinträchtigung der Geschmacksempfindung, Kribbeln, Brennen oder Taubheitsgefühl der Zunge. **IA:** Inkompatibel mit anionischen Substanzen. **P:** Flasche zu 200 ml, 300 ml und 600 ml (nur für Zahnarztpraxis). Liste D.

Empfehlungen im Umgang mit sozialen Medien für Praxispersonal

Nutzung von WhatsApp und vergleichbaren Diensten unter Medizinern ist kritisch zu sehen.

WINTERTHUR – Nicht nur aus dem Privat-, sondern auch aus dem Berufsleben sind soziale Medien kaum wegzudenken. Für Mediziner und Personal im Gesundheitswesen gilt für die Nutzung jedoch besondere Vorsicht – vor allem aus Datenschutzgründen.

Fachärzte pflegen für ihre Praxen professionelle Facebook-Profile, Kliniken informieren auf Blogs über gesundheitspolitische News und Kollegen tauschen sich fachlich via WhatsApp aus, teilen Fotos und besprechen Therapieoptionen. Soziale Medien vereinfachen vielfach die Kommunikation untereinander und mit den Patienten. Eine Chance, die viele Schweizer Mediziner nutzen, die aber nicht ganz unbedenklich ist.

Vollständige Datensicherheit nicht gegeben

Experten wie Dr. Alfred Angerer, Professor am Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie, sehen die Nutzung von WhatsApp und vergleichbaren Diensten unter Medizinern kritisch. Nach Einführung der End-to-End-Verschlüsselung hat WhatsApp in Sachen Datensicherheit

zwar nachgebessert, allerdings stehen die Server weder in der Schweiz noch auf EU-Boden, sodass eine vollständige Kontrolle nicht gegeben ist. Doch gerade im Health-Bereich sollte Datensicherheit an erster Stelle stehen.

Das gibt auch Prof. Dr. Angerer in seiner Studie Digital Health – die Zukunft des Schweizer Gesundheitswesens zu bedenken. Er begrüsst zwar prinzipiell die Digitalisierung im Gesundheitswesen. Beim Einsatz von Apps & Co. ist jedoch verstärkt auf das Thema Datenschutz zu achten. Er rät bei der Nutzung von WhatsApp für berufliche Zwecke dazu, Patientendaten weitestgehend zu anonymisieren, um deren Privatsphäre zu schützen.

Diese Empfehlung spricht auch die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) aus und weist darauf hin, nur geschlossene Gruppen für den fachlichen Austausch zu nutzen. Wichtig sei zudem, technische und organisatorische Vorkehrungen zur Datensicherheit zu treffen. Hierzu gehören unter anderem ständig wechselnde sichere Passwörter, verschlüsselte Dokumente und gesicherte Geräte. **DI**

Quelle: ZWP online

Bundesamt für Gesundheit überprüft Preise von Medikamenten

Einsparungen von 190 Millionen Franken bei den Arzneimitteln, vor allem bei teuren Krebsmedikamenten, erzielt.

BERN – 2017 resultierten aus der dreijährlichen Überprüfung der Arzneimittel der Spezialitätenliste Einsparungen von rund 190 Millionen Franken. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat die Preise von mehr als 400 Arzneimitteln um durchschnittlich rund 18 Prozent gesenkt.

Bei einem Teil der überprüften Arzneimittel handelt es sich um rela-

sind auch 24 Generika, deren Preise von diesen Originalpräparaten abhängen und ebenfalls nicht angepasst werden konnten.

Dreijahres-Turnus

Das BAG überprüft alle drei Jahre die Aufnahmebedingungen und insbesondere die Preise der Arzneimittel der sogenannten Spezialitätenliste. Auf dieser sind all jene

Für die dreijährliche Überprüfung wurden die Arzneimittel der Spezialitätenliste vom BAG in drei gleich grosse Einheiten aufgeteilt. Eine Einheit enthält mehrere unterschiedliche therapeutische Gruppen und umfasst insgesamt knapp 1'000 Arzneimittel. Aus Gleichbehandlungsgründen werden stets komplette therapeutische Gruppen gleichzeitig überprüft. Damit soll



tiv teure Krebsmedikamente. Entsprechend hoch war hier das Einsparpotenzial. Bei knapp der Hälfte der Arzneimittel war keine Preissenkung notwendig; diese Arzneimittel sind im Vergleich zu den Referenzländern und im Vergleich zu anderen Arzneimitteln in der Schweiz weiterhin wirtschaftlich. Bei einzelnen Arzneimitteln konnte 2017 die Überprüfung aufgrund aufwendiger Abklärungen noch nicht abgeschlossen werden. Zudem sind 25 Arzneimittel vorderhand von der Preissenkung ausgenommen, weil bei ihnen Beschwerden eingereicht oder angekündigt wurden. Davon betroffen

Arzneimittel aufgeführt, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) vergütet werden. In der Überprüfungsrunde 2012–2014 konnten die Preise um rund 600 Millionen Franken gesenkt werden. 2015 und 2016 konnte keine Überprüfung stattfinden, da die Verordnungsbestimmungen unter anderem aufgrund eines BundesgerichtsUrteils revidiert werden mussten. Die Preisüberprüfung musste neu auf einem Auslandspreisvergleich und auf einem therapeutischen Quervergleich basieren. Beide Elemente werden zur Preisfestsetzung je hälftig gewichtet.

gewährleistet werden, dass Konkurrenzprodukte im selben Jahr überprüft werden.

Überprüfungsrunde 2018

Das BAG hat inzwischen mit der Überprüfung für 2018 begonnen. Es handelt sich dabei im Vergleich zu 2017 um günstigere Arzneimittel, etwa aus dem Bereich der Dermatologie oder der Psychopharmaka. Die Preissenkungen der zweiten Überprüfungsrunde sollen per 1. Dezember 2018 umgesetzt werden. **DI**

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

ANZEIGE

Versicherte müssen sich stärker an den Kosten beteiligen

Franchisen werden an die Kostenentwicklung in der Grundversicherung angepasst.

BERN – Die Franchisen müssen künftig an die Kostenentwicklung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) angepasst werden. Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 28. März 2018 beschlossen, dem Parlament eine entsprechende Botschaft zu überweisen. Mit dem Vorschlag erfüllt er eine Motion des Parlaments.

Seit 1996 haben sich die Krankenkassenprämien mehr als verdoppelt, während die Löhne und Renten mit diesem Anstieg nicht Schritt halten konnten. Vor diesem Hintergrund hat das Parlament Ende 2016 eine Motion von Ständerat Ivo Bischofberger (15'4157) angenommen. Diese beauftragt den Bundesrat, das Krankenversicherungsgesetz (KVG) so zu ändern, dass die Franchisen an die Kosten-

entwicklung in der OKP angepasst werden.

Der Bundesrat schlägt vor, dass alle Franchisen der erwachsenen Versicherten um 50 Franken angehoben werden, sobald die Kosten einen bestimmten Grenzwert übersteigen. Die Franchisenanpassungen erfolgen somit in unterschiedlichen Zeitabständen je nach Kostenwachstum. Der neue Mechanismus hat zur Folge, dass erwachsene Versicherte sich stärker an den Kosten beteiligen müssen.

Ziel der Motion ist, die Eigenverantwortung der Versicherten bei der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen zu stärken und den Anstieg der Gesundheitskosten und damit der Prämien einzudämmen. **DI**

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

Qualität und Sicherheit von Arzneimitteln sollen erhöht werden

Das EDI hat am 20. März 2018 die Vernehmlassung zu den Änderungen der Arzneimittel-Bewilligungsverordnung (AMBV) eröffnet.

BERN – Die Vorlage zur Genehmigung und Umsetzung der Medicrime-Konvention wurde am 29. September 2017 vom Parlament verabschiedet. Diese Konvention des Europarats hat zum Ziel, den illegalen Heilmittelhandel einzudämmen. Auch wenn die Schweiz die Anforderungen des Übereinkommens bereits erfüllt, sind dennoch einige punktuelle Anpassungen der Strafprozessordnung (StPO) und des Heilmittelgesetzes (HMG) erforderlich, um verstärkt gegen Heilmittelfälschungen vorgehen zu können.

Mit dieser Revision sollen die Kontrolle und die Rückverfolgbarkeit von Arzneimitteln verbessert werden. Das betrifft insbesondere die Zwischenhändler, die auf dem Arzneimittelmarkt mehr Verantwortung übernehmen müssen. In Zukunft müssen sie sicherstellen, dass ihre Lieferanten über die erforderlichen Handelsbewilligungen

verfügen und die von ihnen eingekauften und weiterverkauften Arzneimittel weder aus illegalem Handel stammen noch für widerrechtliche Zwecke bestimmt sind. Zudem müssen sie ihren Partnern alle relevanten Informationen zur Qualität und Sicherheit der Produkte weitergeben.

Der Revisionsentwurf der AMBV beinhaltet noch andere Änderungen. Diese ergeben sich einerseits aus der vom Parlament im März 2016 verabschiedeten Revision des Heilmittelgesetzes (2. Etappe), andererseits aus dem Verbesserungspotenzial, das im Rahmen der Anwendung bestehender Bestimmungen erkannt wurde.

Einfuhrerleichterungen

Für medizinisches Personal wird die Einzeleinfuhr von immunologischen Arzneimitteln wie Impfstoffen erleichtert, um die Versorgung mit Medikamenten zu vereinfachen. Zu-

dem dürfen Drogisten und weitere Gesundheitsfachpersonen im Rahmen ihrer Abgabeberechtigung nicht verschreibungspflichtige, verwendungsfertige Humanarzneimittel in kleinen Mengen einführen.

Dank der Harmonisierung mit der internationalen Gesetzgebung dürfen zudem künftig Prüfpräparate, also Arzneimittel, die noch keine Marktzulassung haben, an Patienten verabreicht werden, die an schweren Krankheiten leiden oder während des klinischen Versuchs gut auf das Medikament angesprochen haben.

Der Revisionsentwurf ist Teil des bundesrätlichen Masterplans zur Stärkung der biomedizinischen Forschung und Technologie. Die Vernehmlassung dauert bis zum 25. Mai 2018. Das Inkrafttreten ist für Anfang 2019 vorgesehen. **DI**

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

Bruxismus: Schmerzlinderung durch Ohrimplantate

Neues Gerät soll Bruxismus und damit einhergehende Beschwerden effektiv bekämpfen.

FARMINGTON HILLS – Menschen mit Bruxismus leiden infolge des zu meist nächtlichen Zähneknirschens, bei dem extreme Kräfte auf Zähne und Muskeln ausgeübt werden, an craniomandibulärer Dysfunktion. Typische Beschwerden wie einge-

das Implantat, wird ein kaum merklicher Druck auf die Plastikröhre ausgeübt. Diese wiederum sendet nun Impulse an das Gehirn. Der Bruxer wird schliesslich dazu gebracht, eine entspanntere Kieferposition einzunehmen – sprich, den



schränkte Kieferöffnung, Schmerzen in Hals, Nacken, Kopf, Kiefer oder Ohren belasten Betroffene dauerhaft.

In den USA wurde mit Cerezen ein Gerät entwickelt, das einen ganz anderen Ansatz als Beisschienen verfolgt. Bei dem Produkt handelt es sich um individuell angepasste Ohrimplantate, die bereits in den USA als auch in Grossbritannien auf dem Markt sind, wie *The Daily Mail* berichtet.

Die durchsichtigen Geräte haben eine geschwungene Form, die sich dem äusseren Gehörgang anpasst. Sie sind gerade mal sechs Millimeter lang und innen hohl. Die Funktionsweise von Cerezen baut darauf auf, dass sich beim Zähneknirschen der Meatus acusticus externus leicht öffnet und schliesst. Trägt der an Bruxismus Leidende

Mund wieder zu öffnen. Kurz: Cerezen sorgt dafür, die Spannungssequenz zu unterbrechen.

Eine kleine englische Testreihe, bei der zehn Personen Cerezen über wenige Monate getragen hatten, zeigte zwar durchweg positive Ergebnisse, allerdings fehlt es bisher an gross angelegten Langzeitstudien, um die Überlegenheit der Implantate zu anderen Methoden zu bestätigen.

Kritisch sehen einige Tester zudem die Alltagstauglichkeit. Obwohl laut Hersteller der Hörsinn nicht beeinträchtigt werde, sprechen Probanden jedoch von einer leichten Dämpfung. Darüber hinaus soll es Einschränkungen bei sportlichen Aktivitäten und beim Schlafen geben. **DT**

Quelle: ZWP online

Parabene in Zahnpasta schmälern Spermienqualität

Polnische Wissenschaftler untersuchen Ester der para-Hydroxybenzoesäure.

ŁÓDŹ – Der Verdacht, dass Parabene, die in Zahnpasta und Kosmetika zum Einsatz kommen, einen Einfluss auf den Hormonhaushalt ausüben, verhärtet sich. Polnische Forscher entdeckten jetzt einen Zusammenhang zwischen Parabenen und der Qualität von Spermien.

Hierfür untersuchten die Wissenschaftler des Nofer Institute of Occupational Medicine in Łódź Urin- und Spermienproben von 315 Männern. Sie fanden heraus, dass, wenn sich Spuren von Parabenen im Urin nachweisen liessen, auch Veränderungen der Spermien auftraten.

Betrachtet wurden Parabene wie Methylparaben, Propylparaben, Butylparaben, Ethylparaben und Isobutylparaben, die sich häufig in Pflegeprodukten, Arznei, aber auch in Lebensmitteln finden.

Die betroffenen Spermien waren nicht nur weniger beweglich und langsamer, sie wiesen auch Verformungen und molekulare Veränderungen auf. Das wiederum hat Auswirkungen auf die Fruchtbarkeit des Mannes.

Ob die Studie, die im *Journal of Occupational and Environmental Medicine* veröffentlicht wurde, Paaren eine neue Erklärung für unerfüllte Kinderwünsche liefert, muss jedoch noch in weiteren Untersuchungen belegt werden. Gelingt es Forschern jedoch, noch mehr Beweise zu erbringen, wird die EU womöglich über Verschärfungen beim Einsatz von Parabenen nachdenken müssen. 2015 hatte sie bereits die Höchstkonzentration der Stoffe gesenkt. **DT**

Quelle: ZWP online

Metalle im Mund: Krebsfördernd wie Rauchen und Alkohol?

Metalle bei Zahnersatz und -korrektur als mögliche Risikofaktoren von Mundhöhlenkarzinomen.

CHICAGO – US-amerikanische Forscher sind möglichen Risikofaktoren von Mundhöhlenkarzinomen bei Ausschluss von Nikotin- und Alkoholkonsum nachgegangen. Die krebsfördernde Wirkung von Nikotin und Alkohol wurde vielfach untersucht. Dass sie als wichtigste Auslöser für Krebs der Mundhöhle gelten, ist unumstritten. Allerdings gibt es eine nicht unwesentliche Anzahl von Fällen, in denen weder Rauchen noch Alkoholkonsum eine Rolle spielte. Untersuchungen dazu gibt es aber bisher kaum – ein Ansatz, den Wissenschaftler der Universität Chicago nun näher beleuchtet haben. Ihre These: Metalle im Mund, durch Zahnersatz oder kieferorthopädische Behandlungen, haben ebenfalls krebsauslösende Effekte.

Gegenstand der Studie waren 54 Krebspatienten, die entsprechende

Voraussetzungen mitbrachten. So hatten 80 Prozent nie geraucht und die verbleibenden 20 Prozent nur gelegentlich. Zudem trank keiner der Teilnehmer mehr als zwei alkoholische Getränke pro Woche, knapp 80 Prozent konsumierten höchstens eins.

Alle Patienten hatten im Laufe ihres Lebens in irgendeiner Form Erfahrungen mit metallhaltigen Materialien im Mund gemacht. Am häufigsten waren Füllungen mit Amalgam, gefolgt von Brücken oder Kronen mit Metallanteilen (bei mehr als der Hälfte). Aber auch Zahnspangen und Prothesen wurden genannt. Insgesamt zeigte sich, dass 40 Patienten Zahnersatz mit metallischen Anteilen erhielten, bevor bei ihnen Krebs diagnostiziert wurde.

Die im *Head & Neck* veröffentlichte Studie lieferte zwar erste In-

ANZEIGE

dentalbern.ch

Jetzt Besucher-Tickets bestellen!

31.5.–2.6.2018

dizien, ein eindeutiger kausaler Zusammenhang zwischen Mundhöhlenkarzinomen und metallhaltigen Dentalmaterialien konnte jedoch nicht hergestellt werden. Die Forscher machten lediglich zwei Auffälligkeiten aus: Zum einen stellte sich als häufigste Krebsart Zungenkrebs heraus. Zum anderen gab es altersbedingte Unterschiede zwischen den Krebsarten.

Für signifikante Ergebnisse sind daher weitere Untersuchungen, unter Umständen mit grösserer Fallzahl, unerlässlich. **DT**

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

hypo-A
Premium Orthomolekularia

CAM Award 2013
Parodontitis-Studie mit Itis-Protect I-IV
aMMP-8 Laborparameter zur Entzündungsbekämpfung

Optimieren Sie Ihre Parodontitis-Therapie!

55% Reduktion der Entzündungsaktivität in 4 Wochen!

60% entzündungsfrei in 4 Monaten durch ergänzende bilanzierte Diät

Studiengeprüft!

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

Alle aMMP-8-Werte konnten gesenkt werden!

- Nach 3 Monaten wurde die Therapie in dieser Gruppe erfolgreich abgeschlossen.
- Nach Itis-Protect® III wurde die Behandlung mit Itis-Protect® IV in der auf 4 Monate angelegten Studie fortgeführt.

50% der Patienten 60% der Patienten

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 _____ IT-DTS 3.2018

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

Knochenersatzmaterialien im Vergleich

Risiken und Vorzüge synthetischer und boviner Materialien. Von Dr. Robert J. Miller, MA, DDS, FACD, DABOI, Delray Beach, Florida, USA.

Das Thema Knochenersatzmaterialien oder Knochenregeneration und die Frage, ob man besser Xenografts, Allografts oder synthetisch generierte Materialien einsetzt, verursacht in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und der dentoalveolären Chirurgie immer noch kontroverse Diskussionen. Der folgende Artikel zeigt die Risiken und Vorzüge etablierter Bone Grafts, und warum der Autor synthetische Knochenregenerationsmaterialien bevorzugt.

Heute gibt es keinerlei Zweifel mehr am Fortschritt und den guten klinischen Erfahrungen, die in den letzten zwei Dekaden mit biomimetischen Materialien gemacht wurden. Die hauptsächliche Diskussion besteht darin, Knochenersatz unter Beibehaltung des Volumens und keiner oder extrem langsamer Resorption gegen ein komplett degradierbares und in körpereigenen Knochen umwandelbares, regeneratives Material mit einem unvermeidbaren, aber kontrollierten Volumenverlust abzuwägen. Alloplastische Materialien und Xenografts gleichen sich makroskopisch und radiologisch und haben weitgehend gleiche Handling-Eigenschaften. Aber hier enden die Gemeinsamkeiten bereits. Die messbaren Parameter für einen erfolgreichen Knochenaufbau sind die radiologische Interpretation und die Beibehaltung des augmentierten Volumens. Weitanspruchsvoller ist die Interpretation der Resorptionsrate – der Anteil an vitalem neu geschaffenen Knochen und die Knochendichte. Ebenso bedeutsam sind Komplikations- und Misserfolgsrate, und ob das Material osteoinduktive Eigenschaften aufweist oder nur osteokonduktiv ist.

Fallbeispiele

In den Röntgenbildern des ersten Falls sehen wir zwei Materialien im Vergleich nach einer Liegedauer von sieben Jahren. Beide Materialien gewährleisten das Volumen für eine dauerhafte Integration der Implantate, aber während das synthetische Material komplett resorbiert und in vitalen Knochen umgewandelt wurde, weist das bovine Material keinerlei Anzeichen einer Resorption oder Transformation auf (Abb. 1 und 2). Obwohl das Xenograft nicht resorbiert wurde, ist in diesem Fall eine stabile Implantatsituation zu sehen.

Der zweite Fall führt uns die Hauptkomplikation, welche mit Knochenaufbaumaterial bovinen Ursprungs einhergeht, vor Augen. Der Knochenersatz wurde eingehüllt und reaktives, entzündliches Bindegewebe abgestossen. Klinisch zeigt das Ersatzmaterial weder Vitalisierung noch Kontakt zum Wirtsknochen (Abb. 3 und 4). Vollständig resorbierbare alloplastische Materialien wie phasenreines Beta-Tricalciumphosphat (β -TCP) zeigen diese Reaktionen nicht. CERASORB® M, ein zu mehr als 99 Prozent phasenreines β -TCP mit einer polygonalen, offenen Zellstruktur und interkonnektierenden Poren, erlaubt eine schnelle Migration der Osteoblasten

und eine komplette Transformation zu körpereigenem, vitalen Knochen in sechs bis neun Monaten. Da es keinerlei biologische Vorgeschichte hat und der Herstellungsprozess die absolute Abwesenheit von Mikroben und Pyrogenen gewährleistet, kann der Gebrauch des Materials als unkritisch eingestuft werden.

In Zellkulturen weist das β -TCP einen signifikanten Vorteil gegenüber bovinen Materialien auf, da es zu einer frühen Kolonisierung mit Osteoblasten kommt, wie die Studien von Bernhard A. et al. in 2010 beweisen (Abb. 5a–c).¹

Ein weiterer wichtiger Grund für den Gebrauch von hoch resorbierbaren Alloblasten ist der biologische Effekt der Resorption der Kalziumphosphate (Abb. 6). Während der resorptiven Phase kommt es zu einer Unterstützung durch die freigesetzten freien Ca^{2+} -Ionen. Mehrere Studien belegen die Bedeutung des Kalziums für die Proliferation von Os-

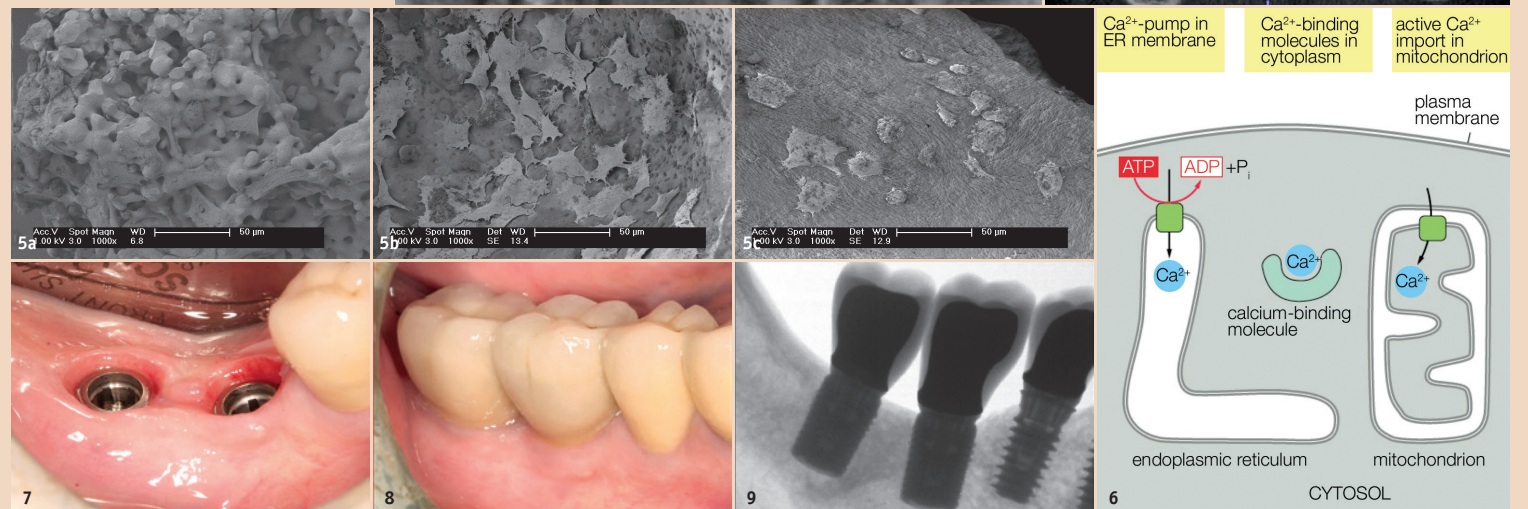


Abb. 1 und 2: Zwei verschiedene Materialien nach sieben Jahren im Vergleich. – Abb. 3 und 4: Klinisch zeigt das Knochenersatzmaterial keine Vitalität. Im Röntgenbild ist die deutliche Demarkierung zum Empfänger Knochen zu sehen. – Abb. 5: Vergleichender Test verschiedener keramischer Knochenersatzmaterialien mit humanen Osteoblasten (SAOS-2). – Abb. 6: Ca^{2+} -Funktion. – Abb. 7: Gesunde Schleimhautverhältnisse und solide inkorporierte Implantate. – Abb. 8 und 9: Nach einem Jahr sind entzündungsfreie Weichgewebe und eine komplette Knochenregeneration im augmentierten Bereich zu sehen.

teoklasten und die Osteoinduktion, was wichtig für die Knochenneubildung ist.^{2–6}

Weitere Parameter für die Beurteilung eines Knochenregenerations- oder Knochenersatzmaterials sind:

Primäre Partikelgrösse

Um zelluläre Degradation und Phagozytose zu vermeiden, ist eine Mindestpartikelgrösse von $10\mu\text{m}$ erforderlich. Dies garantiert die Stabilität des Gerüsts und auch die interkonnektierende Mikroporosität. Granulate mit einer Partikelgrösse unter $10\mu\text{m}$ stimulieren die Phagozytose durch die Anziehung von Makrophagen und führen zu einem unbeabsichtigten und kontraproduktiven Verlust des Knochenersatzmaterials im Defekt. Die Folgen sind eine Entzündung und eine unvollständige bzw. keine Knochenregeneration.⁷

Stabilität des Gerüsts

Ein zu früher Abbau in Mikropartikel provoziert die Aktivität von phagozytierenden Makrophagen und Riesenzellen. Dies verursacht eine unspezifische immunologische Reaktion, die die Regeneration unterbindet und im schlimmsten Fall zu einer ausgedehnten Entzündung führt.

Offenzellige und spongiöse Struktur mit interkonnektierenden Poren

Diese Eigenschaften garantieren eine kontinuierliche und ungehinderte Migration von Blutgefässen und zügige Osseointegration.

Biokompatibilität

Die Biokompatibilität eines Knochenersatzmaterials wird im Allgemeinen in einem In-vitro-Versuch durch die beschleunigte Besiedelung mit vitalen Zellen demonstriert.⁸ Materialien mit einer knochenähnlichen Struktur haben in diesem Zusammenhang einen klaren Vorteil.

Indikationen und Beispiele

Auffüllen und Rekonstruktion von mehrwandigen knöchernen Defekten, z.B. Zysten, Alveolarkamm- und Alveolenerhalt sowie Sinusbodenelevationen sind typische Indikationen für den Einsatz von synthetischen Knochenregenerationsmaterialien.

Alveolarkammaufbau mit Implantation

Das Bild zeigt gesunde Schleimhautverhältnisse und solide inkorporierte Implantate (Abb. 7). Nach einem Jahr kann ein entzündungsfreies periimplantäres Gewebe und

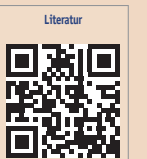
eine vollständige Knochenregeneration im augmentierten Bereich nachgewiesen werden (Abb. 8 und 9).

Zusammenfassung

Heute steht eine grosse Auswahl an verschiedensten Knochenersatz- und Regenerationsmaterialien für den Erhalt und den Aufbau des alveolären Knochens zur Verfügung, die unterschiedlichste Therapieansätze ermöglichen. Nach mehr als 20 Jahren Erfahrung mit synthetischen Knochenregenerationsmaterialien können keine Nachteile gegenüber Materialien biologischen Ursprungs festgestellt werden. Die offensichtlichen Nachteile der bovinen Materialien liegen in einem signifikant niedrigeren Anteil an vitalem Knochen und einem resultierenden niedrigeren Belastungsmodus. Sie resorbieren nicht, oder nur extrem langsam, und stellen kein freies Kalzium zur Verfügung, sodass ihre einzige Funktion die eines Defektfüllers ist. Der hauptsächliche Nachteil liegt jedoch in dem nicht geringen Risiko, Fremdkörperreaktionen hervorzurufen und somit eine weitaus aufwendigere Patientenaufklärung zu erfordern.

Das synthetische Knochenregenerationsmaterial (CERASORB® M)

ist hoch resorbierbar und wird schnell durch körpereigenen Knochen ersetzt. Es stellt freie Kalziumionen zur Verfügung (Osteoinduktivität) und führt so zu einem hohen Anteil an vitalem Knochen. Ebenso weist es einen höheren Belastungsmodus durch eine erhöhte Knochendichte auf. Nicht zuletzt provoziert es keine Fremdkörperreaktionen und birgt keinerlei Risiken einer Priorenübertragung – es ist sicher. [DOI](#)



Kontakt

Dr. Robert J. Miller,
MA, DDS, FACD,
DABOI

The Center For Advanced
Aesthetic & Implant Dentistry
16244 South Military Trail
Suite 260
Delray Beach, FL 33484, USA
Tel.: +1 561 499-5665
dentalimplantsdelraybeach.com



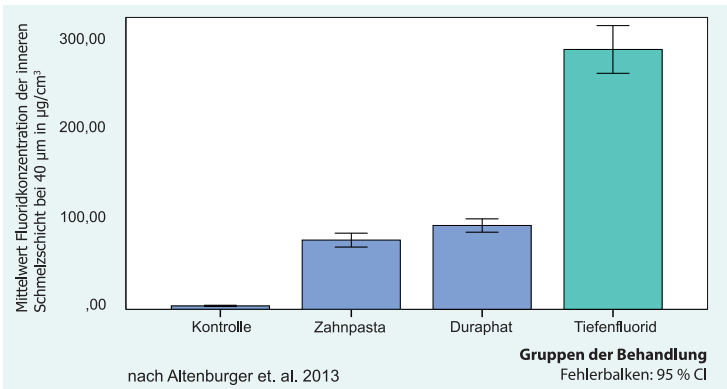
In der Tiefe liegt die Kraft

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

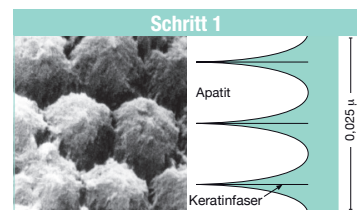
Sichere Kariesprophylaxe durch Depoteffekt.



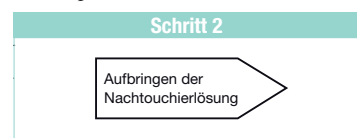
Auftragen der Nachtouchierlösung. Relative Trockenlegung ist ausreichend.

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.

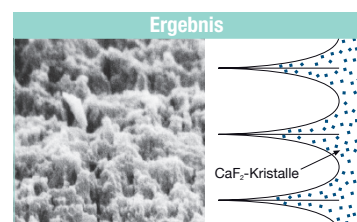
Tiefenfluorid ist frei von Lösungsmitteln und Alkohol und wirkt auf wässriger Basis. Daher reicht bereits eine relative Trockenlegung der Zähne aus. Mittels Wattepellet oder Pinsel wird zunächst die Touchierlösung aufgetragen. Diese Lösung schmeckt beim Tiefenfluorid junior fruchtig süß. Ohne weitere 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

Knochenaufbau mit allogenen Knochenblöcken

Innovative Materialien, exzellente Ergebnisse – ein Verfahren mit Zukunft.
Von Priv.-Doz. Dr. Dr. 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 osteokonditiv 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

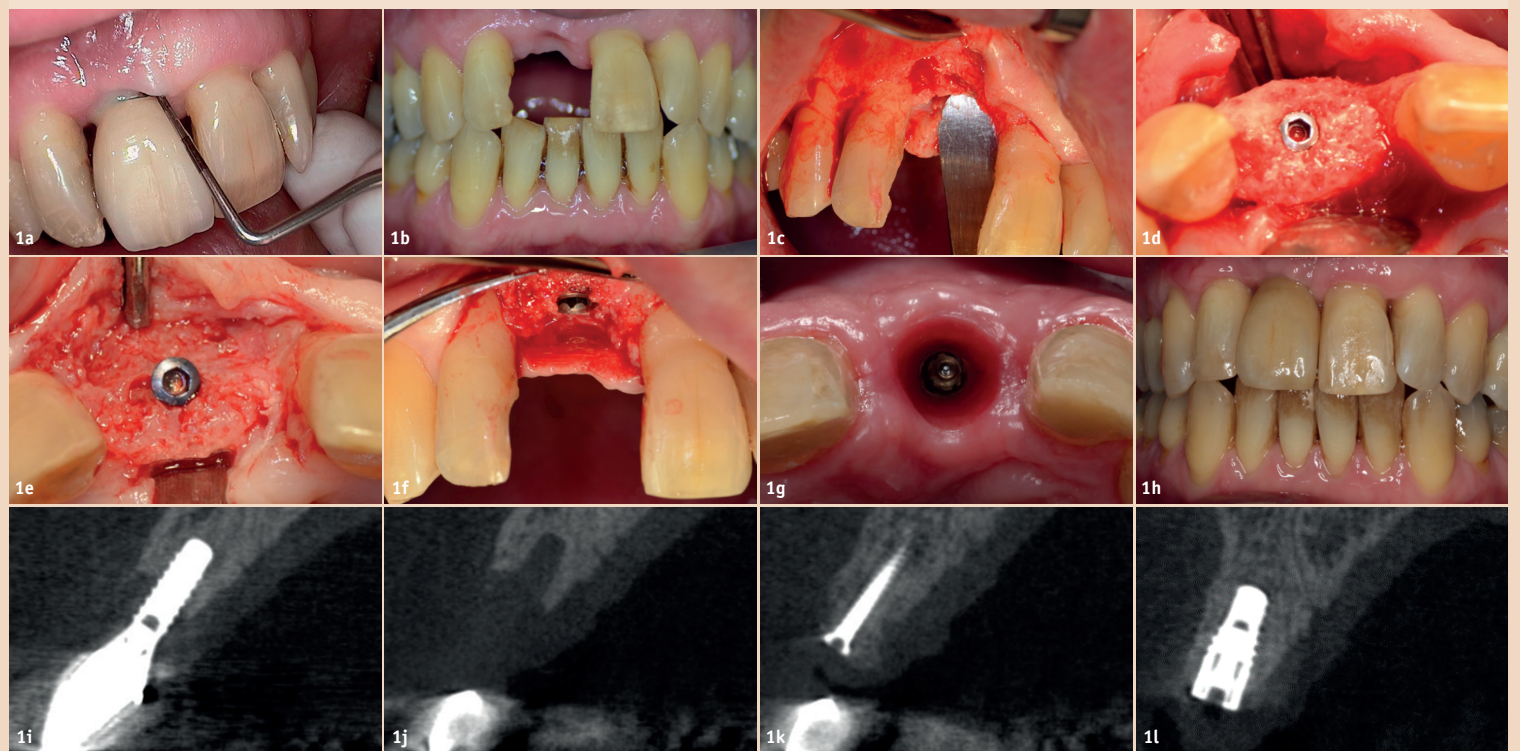


Abb. 1: Periimplantitis mit Knochenverlust in Regio 11 (a, i). Situation nach Zahnextraktion (b, j). Lappenpräparation zur Defektfreilegung (c). Befestigung des allogenen Knochenblocks mittels einer Osteosyntheseschraube (d). Optimale Integration des Knochenblocks nach fünfmonatiger Einheilung (k) und 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. 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

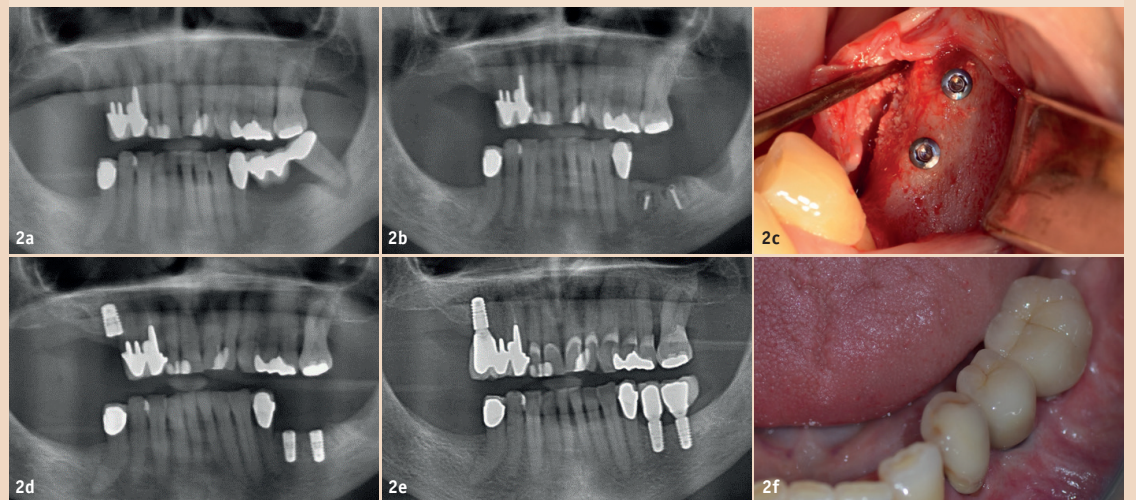


Abb. 2: Radiografische Darstellung der initialen Situation (a). Mit zwei Osteosyntheseschrauben befestigter Knochenblock (b). Freilegung der Augmentationsstelle mit vollständig integriertem Knochenblock (c). Insertion von zwei Implantaten sechs Monate nach der Augmentation (d). Röntgenkontrolle und finale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

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 Exzision 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 Vollflappräparation 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 porcine Perikard (Jason® membrane, botiss biomaterials GmbH) abgedeckt und das Weichgewebe 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

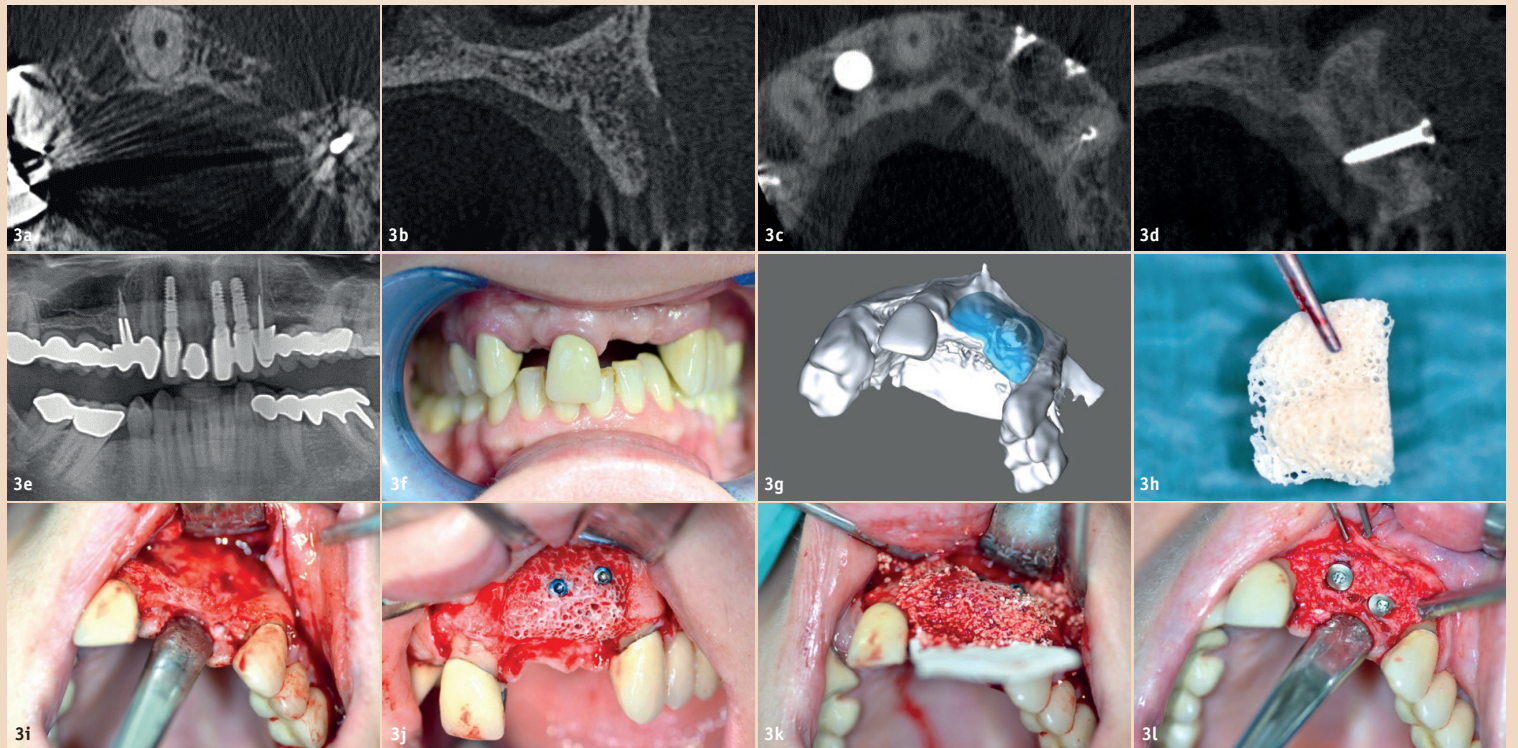


Abb. 3: Darstellung des Knochendefekts in Regio 21–22 im DVT (a, b). DVT-Kontrolle nach vier Monaten (c, d). Kontrollröntgen drei Jahre nach der Augmentation zeigt optimalen Volumenerhalt (e). Situation nach Exzision der Zähne 12 und 21 (f). Planung des allogenen Knochenblocks (g). CAD/CAM-gefertigter 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. Dr. Dr. Frank Kloss

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



Phil Donkiewicz

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



ZAHNÄRZTE
LIEBEN
ONLINE.

WWW.ZWP-ONLINE.INFO



OEMUS MEDIA AG

Körperschmuck, Piercings und Co. in der Zahnarztpraxis

Über den richtigen Umgang unter hygienischen, rechtlichen und psychologischen Aspekten. Von Iris Wälter-Bergob, Meschede, Deutschland.

Nicht nur im Privatleben, sondern auch bei der Arbeit möchten wir in aller Regel gepflegt, stylish und modisch auftreten. Vorgegebene oder einheitliche Praxiskleidung lässt den Teammitgliedern dazu jedoch oft nur einen ganz kleinen Spielraum. Doch was wären Mann und Frau ohne die wunderbaren anderen feschchen Accessoires, mit denen der Körper verziert und herausgeputzt werden kann? Beliebt sind mittlerweile nicht mehr nur klassische Schmuckstücke wie Ohrringe, Armbänder, Ringe oder Uhren. Vielmehr geht der Trend hin zum «implementierten» Körperschmuck in Form von Piercings, Tunnels und Tattoos – oder auch gerne mal zu farbenfrohen, mit kleinen Steinchen verzierten, künstlichen Fingernägeln. Und wie schon die berühmte Coco Chanel gerne betonte, «... soll Schmuck einen nicht wohlhabend erscheinen lassen, sondern schmücken». Die-

sem Zitat schliesse ich mich von ganzem Herzen an – solange dieser Schmuck im Privatleben seinen Platz hat. Im Praxisalltag sind all diese Prachtstücke nicht nur unangebracht, sondern auch aus hygienisch-gesundheitlicher Sicht inakzeptabel.

Das richtige Mass

In erster Linie darf nicht vergessen werden, dass Infektionen nicht nur von Patienten, sondern auch vom Behandlungsteam selbst ausgehen können. Daher wird in jeder Praxis zu Beginn sichergestellt, dass alle Teammitglieder frei von Infektionen sind. Ist diese Hürde überwunden, gehen wir näher auf unser wichtigstes Arbeitsmittel ein – die Hände:

Aus hygienischen Gründen eignen sich Ringe, Uhren, Armbänder oder andere Schmuckstücke und Accessoires an Händen oder Armen nicht zur Arbeit in der Praxis, da sich



darunter gefährliche Bakterien sammeln können. Darüber hinaus wird die Reinigung und Desinfektion der Hände durch Schmuckstücke stark behindert. Auch zu lange oder gar künstliche Fingernägel stellen ein grosses Risiko dar, da sie nicht ordnungsgemäss gereinigt werden können und im schlimmsten Fall sogar die Einweghandschuhe zerstören. Über beschädigte Einweghandschuhe entsteht während der Behandlung unweigerlich ein direkter Körperkontakt mit Speichel oder Blut des Patienten. Das ist nicht nur gefährlich für den oder die Praxismitarbeiter – sondern auch für die Patienten. Und ausserdem: Welcher Patient spürt schon gerne irgendwelche fremden, langen Fingernägel in seinem Mund oder einen grossen, sperrigen Klunker? Ebenso wirken Nagellack oder andere Nageldekorationen in der Zahnarztpraxis wenig professionell und eher unappetitlich. Es ist ratsam, Fingernägel kurz, gut gepflegt und unlackiert zu hal-

ten, um einen professionellen Eindruck zu erwecken.

Ähnlich verhält es sich mit Tattoos, Piercings oder anderen Schmuckstücken: Nicht jeder teilt die Vorliebe für derlei Körperverzierungen. Vor allem älteren Patienten könnten diese Accessoires als unangebracht oder gar anrühlich aufstossen. Deshalb sollte man sich verinnerlichen, dass persönliche Vorlieben dieser Art ausschliesslich ins Privatleben gehören. Ist man tätowiert, sollte die Kleidung dementsprechend angepasst werden. Das heisst, es sollte entsprechend der Tattoo-position eine Praxiskleidung gewählt werden, welche das Tattoo verdeckt.

Piercings sind, ähnlich wie Schmuck, Sammelstellen für Bakterien und sollen vor dem Dienst entfernt werden. Wenn man nicht ganz auf Schmuck verzichten möchte, sollte man sich für kleine Ohrstecker entscheiden – keinesfalls grosse Creolen oder Hänger, diese können hinderlich sein.

Das Thema ist auch aus Gesichtspunkten des Arbeitsschutzes bzw. Arbeitsrechts nicht zu unterschätzen. Weiterhin liegt es im Ermessen der Praxis, über die Hygiene und den Arbeitsschutz hinausgehende Regelungen zum Tragen von Schmuck usw. zu treffen. So kann das Tragen von Schmuck oder Piercing gegen die Corporate Identity der Zahnarztpraxis verstossen.

Fazit

Allgemein ist festzuhalten, dass das generelle äussere Erscheinungsbild des Praxisteams nicht nur dazu dient, Infektionsrisiken vorzubeugen. Vielmehr verkörpert es das Image und den Ruf der Praxis. Und je besser die Reputation – desto sicherer ist auch der persönliche Arbeitsplatz! **DT**

Kontakt



Iris Wälter-Bergob

IWB Consulting
Hoppegarten 56
59872 Meschede, Deutschland
Tel.: +49 174 3102996
info@iwb-consulting.info

ANZEIGE

calaject.de

„schmerzarm+komfortabel“

Verkaufen ist motivieren

Über den Stellenwert von aufrichtiger Kommunikation und Beratung in der Zahnarztpraxis. Von Sven M. Walla, Hillesheim, Deutschland.

Kein Zahnarzt will Verkäufer sein, weil die schon immer einen eher zweifelhaften Ruf hatten. Und natürlich denken wir dabei an Einwände, die es taktisch klug aus der Welt zu räumen gilt, und an Vorwände, die ja durch geschickte Fragen ganz einfach von den Einwänden zu unterscheiden sind. Dann gilt es noch, die Reihenfolge der richtigen Fragen zu beachten, um den Patienten auch moralisch schon mal schön unter Druck zu setzen. Und natürlich an das «Nein» im Verkaufsgespräch, was keiner gerne hört. Viele Verkaufstrainer sagen dann immer: Ein «Nein» bedeutet «Noch Ein Impuls Notwendig». Ich halte das für Blödsinn. Klar ist es schön, einen Patienten von der besseren Lösung zu überzeugen, und auch Einwände müssen mit dem richtigen Handwerkszeug behandelt werden. Aber sicher nicht mit kom-

munikativen Taschenspielertricks, sondern mit ehrlichen Gesprächen auf Augenhöhe. Natürlich sollten Sie auf Einwände richtig reagieren, noch besser ist die Einwandvorwegnahme. Das funktioniert jedoch nicht mit dem Vorhaben, jetzt gerade die teuerste Lösung zu verkaufen, sondern nur mit ehrlicher Kommunikation und Aufklärung über die beste Lösung und der dazugehörigen Alternativen.

Das Nein des Patienten wird übrigens immer noch von vielen Behandlern als persönliche Ablehnung empfunden. Natürlich ist es nicht schön, wenn der Patient Ihnen nicht folgt. Haben Sie sich mal gefragt, ob das auch an Ihnen liegen kann? Haben Sie vielleicht was falsch gemacht? Gab es Punkte, die dem Patienten unklar waren und die er nicht verstanden hat? Vielleicht hat

er sich nicht getraut, zu fragen. Das «Nein» hört kein Mensch gerne, aber es ist kein persönlicher Angriff auf Ihre Person oder Ihre Autorität, es ist oft das Ergebnis einer unglücklichen Art und Weise der Lösungspräsentation. Keiner bekommt gerne etwas verkauft. Also versuchen Sie es erst gar nicht.

Ein gutes Beratungs-(nicht Verkaufsgespräch) besteht aus einem ausgeglichenen Verhältnis der Redezeit. Ihr Teil sollte vor allem aus Fragen bestehen. Was will der Patient wirklich? Ermitteln Sie seine Bedürfnisse, und wecken Sie dann das Interesse für die Möglichkeiten, die für Sie als Zahnarzt am sinnvollsten erscheinen. «Verschreiben» Sie ihm keine Lösung, sondern ermitteln Sie mit ihm gemeinsam die richtige. Üben Sie keinen Druck aus, sondern sorgen Sie für eine Sogwirkung. Kein

Mensch will bevormundet werden. Gehen Sie weg vom aktuellen Negativzustand, hin zum Idealzustand. Welche Möglichkeiten kommen infrage? Welche Lösung ist die beste für Ihren Patienten? Haben Sie diese gefunden, dann kommen Sie zum Abschluss. Hier benötigen Sie eine klare Aussage Ihres Patienten, um gleich darauf den Umsetzungsplan zu erstellen. Damit ist das Gespräch aber noch nicht beendet. Fragen Sie Ihren Patienten, ob es noch etwas gibt, über das er sich Sorgen macht. Zum Schluss kommt die Bestätigung. Geben Sie Ihrem Patienten nochmal das Gefühl, alles richtig gemacht zu haben. Denn wenn noch im Beratungsgespräch Zweifel entstehen, dann wachsen diese zu Hause bis zur Absage aller weiteren Termine.

Sie sehen, ein erfolgreiches Beratungsgespräch hat recht wenig

mit dem Verkaufen zu tun, an das Sie zu Beginn gedacht haben. **DT**

Das Buch des Autors «Mehr Praxiserfolg. 52 Strategien für Zahnärzte» kann derzeit kostenlos unter www.svenwalla.de bestellt werden.

Kontakt



Sven M. Walla

Aachener Str. 2
54576 Hillesheim, Deutschland
www.svenwalla.de

ANZEIGE



codent
High/Low Speed Handpiece for Dental

swissmedico.net
sales@swissmedico.net

Jetzt unverbindlich und kostenlos testen!

2 Jahre Garantie. Titan Beschichtung, 32000 Lux, Keramik Kugellager, super leise, extrem langlebig



Die neue Welt von KaVo Kerr in der Schweiz

Am 1. März 2018 eröffnete das Unternehmen sein Dental Experience Center in Zürich-Kloten.

ZÜRICH-KLOTEN (mhk) – Gemeinsam mit rund 100 geladenen Gästen feierte KaVo Kerr am 1. März 2018 die Eröffnung ihres gemeinsam mit Nobel Biocare betriebenen Dental Experience Centers.

Sylvia Stockmaier, KaVo Kerr Country Manager Schweiz, begrüßte die Gäste und gab eine kurze Einführung zur Unternehmensgeschichte. Sie thematisierte auch den Anspruch von KaVo Kerr, Dental Excellence und umfassende Lösungen für den gesamten Dentalbereich aus einer Hand zu bieten. Dafür steht selbstredend auch das Team von KaVo Kerr Schweiz. Sylvia Stockmaier informierte die Gäste zudem über die umfangreichen Möglichkeiten, die das neue Dental Experience Center den Besuchern bietet.

Auf 794m² präsentieren KaVo Kerr und Nobel Biocare einen der weltweit modernsten Ausstellungsräume, zu dem auch drei vollständig ausgestattete Praxisräume sowie ein



Blick in das neue Dental Experience Center in Zürich-Kloten. – Sylvia Stockmaier (KaVo Kerr Country Manager Schweiz) und Armin Imhof (VP Sales D|A|CH) durchschneiden gemeinsam das rote Band und eröffnen damit offiziell den neuen Showroom.

komplett ausgestatteter Röntgenraum (2-D, 3-D und intraoral) gehören. Darüber hinaus gibt es einen Schulungsraum mit 24 Arbeitsplätzen (erweiterbar auf 30), ausgestattet mit 12 iMacs und zusätzlich einem Referenten-Arbeitsplatz. Vervollständigt wird das neue Dental Experience Center durch ein Kun-

den-Besprechungszimmer, Büroräumlichkeiten des Schweizer KaVo Kerr Teams sowie einem grosszügigen Cateringbereich. Darüber hinaus kann sich der Besucher hier über die umfangreiche Produktpalette des Unternehmens informieren.

Das besondere gestalterische Highlight ist neben der grosszügigen

Ausstellungsfläche in Form eines Hexagon, angelehnt an das Logo für die neue KaVo Kerr-Software DTX Studio, die grosse festinstallierte Video Wall mit 24 Einzelmonitoren.

Gemeinsam mit Armin Imhof (VP Sales D|A|CH) durchschnitt Sylvia Stockmaier dann unter Applaus der Anwesenden das rote Band

und eröffnete damit offiziell den neuen Showroom. Nach dem offiziellen Teil gab es noch eine unterhaltensreiche Performance von Fabian Unteregger, dem Moderator des Events. Den Gästen wurde zum Ausklang des Abends ein erstklassiges Buffet mit Spezialitäten aus den verschiedenen Schweizer Regionen geboten. [DT](#)



«Mythen oder Fakten? Oralchirurgie kontrovers diskutiert»

Die SSOS lädt am 23. Juni 2018 zum Jahreskongress in das Hotel Banana City nach Winterthur ein.

BERN – Die Schweizerische Gesellschaft für Oralchirurgie und Stomatologie (SSOS) erwartet ihre Mitglieder und Gäste zu ihrem 18. Jahreskongress in der Nordostschweiz. Der Tagungsort Winterthur war früher eine bedeutende Industriestadt und ist heute als Dienstleistungs-, Bildungs-, Kultur- und Freizeitzentrum bekannt. Das Hotel Banana

eben gegensätzlichen Therapie, gegenüber. Die angeregte Diskussion zu diesen polarisierenden Aussagen soll Mythen aufdecken», so Dr. Jean-Louis Heinzmann, der Präsident der SSOS, in seiner Einladung.

Referenten

Zum hervorragend besetzten Team der Vortragenden zählen Dr.

18. SSOS Jahrestagung
23. Juni 2018
Hotel Banana City, Winterthur
**Mythen oder Fakten?
Oralchirurgie
kontrovers diskutiert**

18^{ème} Congrès annuel
de la SSOS
23 juin 2018
Hotel Banana City, Winterthur

**Mythes ou faits ?
La chirurgie orale
en débat**



Schweizerische Gesellschaft für Oralchirurgie und Stomatologie

Société Suisse pour la Chirurgie Orale et la Stomatologie

Società Svizzera per la Chirurgia Orale e la Stomatologia

Swiss Society for Oral Surgery and Stomatology

SSOS

City befindet sich an zentraler Lage in der Nähe des Hauptbahnhofs und der Fussgängerzone.

Die Winterthurer Bevölkerung nennt das über 200 Meter lange, gebogene Gebäude liebevoll «die Banane» – daher die Namensgebung.

«Mythen oder Fakten? Oralchirurgie kontrovers diskutiert» lautet das Thema des diesjährigen Kongresses, der gegensätzliche Therapien vergleicht. «Wir lassen zu drei verschiedenen Eingriffen, wie die operative Entfernung retinierter Zähne, die apikale Chirurgie oder Implantate jeweils zwei Referenten sprechen. Sie werden ihre Fakten zu diesen Therapien vermitteln und stellen diese kontrovers der anderen,

Claude Andreoni, Prof. Dr. Michael Bornstein, Prof. Dr. Daniel Buser, PD Dr. Sebastian Köhl, Dr. Carlos Madrid, Prof. Tara Renton, PD Dr. Dr. Bernd Stadlinger, Dr. Daniel Thoma und Prof. Dr. Thomas von Arx.

Kongresssprache

Die Kongresssprachen sind Deutsch und Französisch. Es wird eine Simultanübersetzung in beide Sprachen angeboten.

Die Organisation und Registrierung liegt in den Händen des SSOS Sekretariats (www.ssos.ch). [DT](#)

Quelle: Schweizerische Gesellschaft für Oralchirurgie und Stomatologie

ANZEIGE

 **Zahnärztekasse AG**

Rechnen Sie mehr Kleinbehandlungen ab als die Konkurrenz?

Haben Sie mit Ihrer Zahnarztpraxis geschäftlich die Nase vorn oder hinken Sie der Konkurrenz hinterher? Mit dem Kennzahlenvergleich Benchmarks der Zahnärztekasse AG erkennen Sie die Stärken und Schwächen Ihrer Zahnarztpraxis im Bereich Honorar-Management und Mittelfluss. Und Sie erhalten eine solide Grundlage, um die wirtschaftliche Leistung Ihrer Praxis zu optimieren.

**Machen Sie den Gratis-Test:
zakag.ch/benchmarks**



Interdisziplinär und facettenreich – das 2. Internationale Gerodontologie Symposium

Am 9. März 2018 fand das internationale Symposium zur Alterszahnmedizin im Kursaal Bern statt.

BERN – Rund 500 Teilnehmer kamen zum 2. Internationalen Gerodontologie Symposium der Uni-

versitäten Bern und Genf, welches auch in diesem Jahr unter der Schirmherrschaft der Schweizerischen Zahn-

ärzte-Gesellschaft (SSO) stand. Die Alterszahnmedizin wurde aus unterschiedlichsten Blickwinkeln betrachtet: Es wurden allgemeinmedizinische und rechtliche Orientierungshilfen gegeben, aber vor allem für den Privatzahnarzt wichtig – praxisbezogene prothetische, implantologische sowie präventive und konservierende Konzepte aufgezeigt.

Wissenschaftsprogramm

Das Programm war thematisch in drei Blöcke (Allgemeinmedizinische Aspekte in der Gerodontologie, Konzepte in der Geroprothetik und Prävention sowie Zahnerhaltung

Abb. 1: Die beiden Tagungspräsidenten Prof. Dr. Frauke Müller (Genf) und Prof. Dr. Martin Schimmel (Bern) freuten sich über das grosse Interesse am Thema Alterszahnmedizin. – **Abb. 2:** Das Symposium war dreisprachig angelegt: Deutsch, Französisch und Englisch, eine Simultanübersetzung Deutsch/Französisch wurde angeboten. – **Abb. 3:** Dr. Marc Maurer, BPR Swiss, beantwortete viele Fragen zu den ausgestellten mobilen Behandlungseinheiten des Unternehmens.

beim alten Menschen) mit jeweils 30-minütigen Vorträgen aufgeteilt. Das Symposium war dreisprachig angelegt: Deutsch, Französisch und Englisch, eine Simultanübersetzung Deutsch/Französisch wurde angeboten. Festgelegt wurde für den kommenden Kongress, dass es dann auch eine Simultanübersetzung ins Englische geben wird, um die internationale Ausrichtung weiter zu steigern.

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

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

Buser und Prof. Dr. Daniel Buser sprachen – erstmals gemeinsam in einem Vortrag – über chirurgische und prothetische Aspekte der minimalinvasiven Implantattherapie. Vom King's College London reiste Prof. Dr. David Bartlett an, um über «The Dahl Appliance: a functional approach to treat tooth wear» zu sprechen.

Fünf Vorträge beschäftigten sich im dritten Block mit der Prävention und Zahnerhaltung. Das Themenspektrum reichte hier von Mangelernährung und Mundhygiene über «Endodontie: noch eine Option für ältere Patienten?» bis hin zur atraumatischen restaurativen Therapie ART und «Minimalinvasive Exkavation und Kariesinfiltration».

Der Kongresstag wurde durch eine hochinteressante und themenbezogene Industrieausstellung begleitet, an der sich 18 Dentalfirmen beteiligten. Zum Abschluss bestand die Möglichkeit, die Referenten beim «meet the expert-Apéro» näher kennenzulernen. [DI](#)



Frühlingshafte Temperaturen und schneebedeckte Hänge: Bern erwartete am 9. März 2018 die Teilnehmer zum 2. Internationalen Gerodontologie Symposium im Kursaal Bern.



SGIfocus Kongress

Das erste SGIfocus Curriculum für orale Implantologie endet, und alle interessierten Kollegen sind eingeladen, daran teilzunehmen.

BERN – Am 3. und 4. Mai 2018 wird mit dem SGIfocus Kongress das erste SGIfocus Curriculum für orale Implantologie seinen Abschluss finden. Für diesen Höhepunkt zahnmedizinischer Fortbildung macht die Schweizerische Gesellschaft für orale Implantologie (SGI) das letzte Modul öffent-

lich zugänglich und lädt alle interessierten Kollegen herzlich ein, daran teilzunehmen.

Ein Referent – ein Thema

Quasi als Kontrapunkt zur alltäglichen Praxis in der Implantologie zeigt uns der international geschätzte

Referent Dr. Sandro (Pierpaolo) Cortellini, Universität Siena, welche zahnärztlichen Therapien den Erhalt eines Zahnes ermöglichen und welche Faktoren besonders beachtet werden müssen. Dabei kommt der parodontalen Regeneration eine ganz besondere Bedeutung zu und, weil eng

damit verbunden, auch der Lappen- und Weichgewebechirurgie. Ein Thema, welches für alle implantologisch tätigen Kollegen von grossem Interesse sein muss, da die Prinzipien der plastischen Parodontalchirurgie auch in der periimplantären Chirurgie Gültigkeit haben.



Dr. Sandro Cortellini

Der kleine und kollegiale Rahmen der Veranstaltung erlaubt einen engen Austausch mit dem Referenten. Es erwartet Sie ein spannender Fortbildungstag an einem Ort, der mit dem schönsten Blick auf die Stadt Bern aufwarten kann!

Vorkongress am 3. Mai

Nebst dem Focus-Kongress mit Dr. Sandro Cortellini am 4. Mai 2018 können sich die Teilnehmer auch schon am 3. Mai für den kostenlosen Vorkongress anmelden – eine ideale Gelegenheit, sich über alle Neuheiten unserer Industriepartner zu informieren.

Im Anschluss an die Präsentationen laden wir Sie gerne zum Apéro ein, an dem auch alle Referenten und Absolventen des Curriculums teilnehmen.

Die SGI freut sich, Ihnen diese einmalige Möglichkeit anbieten zu können und Sie am 3. und 4. Mai 2018 am Focus-Kongress willkommen zu heissen.

Bitte beachten Sie die limitierte Teilnehmerzahl. Teilnahmebedingungen und Anmeldung unter www.sgi-ssio.ch. [DI](#)

Quelle: SGI

© www.gurtenpark.ch



Die SGI lädt alle Interessierten zum SGIfocus Kongress auf den Berner Hausberg «Gurten» ein.

«Parodontologie ist Teamwork»

Am 9. März 2018 fand auf Einladung der Schweizerischen Gesellschaft für Parodontologie im Hotel Arte in Olten eine gemeinsame Fachtagung mit Swiss Dental Hygienists statt.

OLTEN – Parodontitis scheint allgegenwärtig: Etwa drei von vier Menschen leiden zumindest zeitweilig an dieser schwerwiegenden Erkrankung des Zahnhalteapparats. Bei Erwachsenen wird geschätzt, dass 70 Prozent des Zahnverlusts auf Parodontitis zurückgeht. Mit höherem Alter steigen sowohl Prävalenz als auch der Schweregrad der Erkrankung, was Experten teilweise auch einer oft jahrelang falschen Mundhygiene zuschreiben. Aber auch falsche Parodontitis-Diagnosen und zu spät eingeleitete Behandlung tra-

Nach der ersten Kaffeepause erläuterten Prof. Dr. Christof Dörfer die «Sicherheit und Effektivität von elektrischen Zahnbürsten – Biofilm und Zahnpflege bei Rezessionen» und Deborah Hofer, RDH, BS, EdM, DAS, die «Interdental(selbst-)Reinigung: Qual & Wahl».

Nachmittagssektion

Die Nachmittagssektion startete mit Informationen zu Pulverstrahlgeräten und Photodynamischer Therapie (Dr. Raphaël Moëne) sowie zu antibakteriellen Mundhygiene-



Abb. 1: Der Präsident der SSP, Dr. Patrick Gugerli, begrüßte die Teilnehmer in Olten. – Abb. 2: Auch die Zentralpräsidentin von Swiss Dental Hygienists und Moderatorin der Vormittagssektion, Conny Schwiete, hiess die Anwesenden willkommen. – Abb. 3: Blick in den Vortragssaal. – Abb. 4: Wissenswertes über die neue elektrische Zahnbürste wurde den interessierten Teilnehmern am Stand von Oral-B, dem Exklusiv-Sponsor der Tagung, vermittelt.

gen zur unbefriedigenden Situation bei.

Das Behandlungsteam Zahnarzt und Dentalhygienikerin, aber auch der Patient selbst sind angehalten, ihr Bestes zu geben, damit eine Behandlung zum Erfolg führen kann.

Gemeinschaftstagung

Unter dem Motto «Parodontologie ist Teamwork» präsentierten die Referenten der Gemeinschaftstagung den mehr als 450 Teilnehmern klinisch relevante Themen. Als erster Redner sprach Prof. Dr. Anton Sculean über «Neue Klassifikation der Parodontalerkrankungen – was ändert sich für die Praxis?». Ihm folgte der Präsident der SSP, Dr. Patrick Gugerli, der «Ein Konzept für die Parodontalbehandlung in der Praxis» vorstellte.

produkten: Was, Wann, Wie? (Prof. Dr. Nicole B. Arweiler). Im Anschluss daran informierte Conny Schwiete, dipl. Dentalhygienikerin HF und Zentralpräsidentin von Swiss Dental Hygienists, über «Hypersensibilität – Was hilft?».

Mit Vorträgen von Prof. Dr. Patrick Schmidlin («Update Fluoridierung/Wurzelkaries») und PD Dr. Alexander Welk («Wie sieht die dentale Zukunft aus?») endete die Gemeinschaftstagung.

Fazit

Die Veranstaltung war schon kurz nach ihrer Ankündigung ausgebucht. Das zeigt, dass das Konzept von Gemeinschaftstagungen äusserst erfolgreich ist und seine Fortsetzung festgeschrieben werden sollte. [DT](#)

chlorhexidinfrei

schülke -+

Heute schon gegurgelt?



octenimed® Gurgellösung zur kurzzeitigen Desinfektion der Mundschleimhaut.

Unser Plus

- breites Wirkungsspektrum
- schneller Wirkungseintritt
- keine Verfärbung der Zähne¹
- mit frischem Mentholgeschmack
- bei Bedarf während der Stillzeit anwendbar
- chlorhexidinfrei
- ohne Lidocain

Anwendungsgebiete

- zur Regeneration von entzündlichen Erkrankungen im Mundraum
- bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit
- bei Parodontitis und Gingivitis
- vor und nach parodontal- und oralchirurgischen Eingriffen
- bei Erkrankungen die zu einer Pilzüberwucherung im Mundraum führen (z. B. bei immunsupprimierten Patienten)
- begleitend zur Strahlentherapie

¹ Eine kosmetische Studie mit 53 Probanden hat gezeigt, dass 94 % der Probanden nach 4-wöchiger Anwendung keine Verfärbungen aufwiesen. Messverfahren: Vital Skala

Schülke&Mayr AG
Sihlfeldstrasse 58
8003 Zürich, Schweiz
Tel. +41 44 466 55 44
Fax +41 44 466 55 33
mail.ch@schuelke.com
www.schuelke.ch

Ein Unternehmen der Air Liquide-Gruppe



octenimed® Gurgellösung
• Zus.: 1 mg Octenidinhydrochlorid/ml • Ind.: kurzzeitige Desinfektion der Mundschleimhaut • Anwendung: Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren wenden octenimed® Gurgellösung 2- bis 3-mal täglich unverdünnt an. Der Mund wird für mindestens 30 Sekunden mit jeweils 10–20 ml gespült oder gegurgelt. octenimed® Gurgellösung wird danach ausgespuckt. • KI: Personen mit chronischen oder tiefen Wunden, mit bakteriellen Sekundärinfekten oder Anzeichen einer Angina tonsillaris. Überempfindlichkeit, Warnhinweise und Vorsichtsmassnahmen: nicht einnehmen, keine Langzeitanwendung. Bei Wundkavitäten muss ein Abfluss jederzeit gewährleistet sein (z.B. Drainage, Lasche). • UAW: Störungen des Immunsystems: In Einzelfällen (<1/10'000) werden allergische Reaktionen beobachtet. Atmungsorgane, gastrointestinale Störungen: Es wurde über Geschmacksstörungen, Brennen und leichte Parästhesien (pelziges Gefühl) in Mund und Rachen sowie einen bitteren Nachgeschmack berichtet. Es kann zu Zahnverfärbungen kommen. • Abgabekategorie D: Die vollständige Fachinformation ist über die Swissmedic-Publikationsplattform (www.swissmedic.ch oder www.swissmedicinfo.ch) zur Verfügung gestellt.

Die Zukunft der Implantologie – Keramik und Biologie

ISMI lädt am 22. und 23. Juni 2018 zu ihrer 4. Jahrestagung in die Hansestadt Hamburg ein.

HAMBURG – Am vorletzten Juni-Wochenende 2018 findet unter der Themenstellung «Die Zukunft der Implantologie – Keramik und Biologie» die 4. Jahrestagung der Internationalen Gesellschaft für metallfreie Implantologie e.V. (ISMI) statt. Internationale Referenten und Teilnehmer werden an beiden Kongresstagen im EMPIRE RIVERSIDE HOTEL Hamburg praktische Erfahrungen und aktuelle Trends beim Einsatz von Keramikimplantaten diskutieren.

Auch mit ihrer 4. Jahrestagung möchte die im Januar 2014 in Konstanz gegründete ISMI – International Society of Metal Free Implan-

to-logy – erneut Zeichen auf einem besonders innovativen Feld der Implantologie setzen. Nach einer gelungenen Auftaktveranstaltung im Jahr 2015 und den erfolgreichen internationalen Jahreskongressen 2016 in Berlin und 2017 in Konstanz lädt die ISMI am 22. und 23. Juni 2018 nach Hamburg ein. Zum Referententeam des ISMI-Kongresses werden erneut Experten aus

ISMI-Präsident Dr. Karl Ulrich Volz erwartet die Teilnehmer zu einer spannenden 4. Jahrestagung in Hamburg.



dem In- und Ausland gehören. Die zweitägige Veranstaltung beginnt am Freitag zunächst mit Pre-Congress Symposien und Übertragung von Live-Operationen via Internet. Höhepunkt des ersten Kongresstages wird dann die ISMI White Night sein, wo die Teilnehmer in cooler Atmosphäre mit kulinarischen Spezialitäten den Tag ausklingen lassen können. Der Samstag steht dann ganz im Zeichen der wissenschaftlichen Vorträge. Die Themenpalette wird hier erneut nahezu alle Bereiche

der metallfreien Implantologie umfassen.

ISMI-Mitglieder erhalten auf die Kongressgebühr eine Ermässigung von 20 Prozent. [DT](#)



OEMUS MEDIA AG

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

The Chedi Wellness-Weekend & Endo-Workshop

Die fortbildungROSENBERG lädt am 25. und 26. Mai 2018 nach Andermatt ein.

ZÜRICH – Teilnehmer an den Veranstaltungen der fortbildungROSENBERG wissen, dass ihnen immer etwas Besonderes geboten wird. Dr. Leuzinger und sein Team legen bei sehr vielen, an einem Wochenende stattfindenden Events spezielles Augenmerk auf eine ausgewogene Mischung von Wissenserweiterung und Erholung auf höchstem Niveau.

Fortbildung

Am Samstag, dem 26. Mai 2018, findet im Hotel The Chedi Andermatt der Endo-Workshop mit Dr. Hanjo Hecker statt. Dr. Hecker, 1998 bis 2013 leitender Oberarzt an der Klinik für Zahnerhaltung der Universität Basel und seit 2013 eine Praxis für Endodontie in Basel betreibend, informiert über die neusten rotierenden und reziprozierenden Aufbereitungssysteme: ProTaper Next® und WaveOne® – sowie ein darauf abgestimmtes Obturationssystem mit erwärmter Guttapercha – GuttaCore®.

Fünf Schwerpunkte werden im Workshop gesetzt:

- Moderne Endodontie – was gibt es Neues?



- Desinfektion und Spülung – Welche Methoden sind sinnvoll und in der Praxis anwendbar?
- Sichere und schnelle Aufbereitung (rotierend: ProTaper Next, reziproke Bewegung: WaveOne).

- Die neue Obturationsmethode Gutta Core: praktisch und schnell – aber auch zuverlässig dicht?
- Praktische Übungen an Kunststoffzähnen und extrahierten Zähnen: Aufbereitung und Füllung.

Wellness-Weekend

Der Veranstaltungsort The Chedi Andermatt ist ein Fünf-Sterne-Deluxe-Hotel und liegt inmitten der Schweizer Alpen. Es beeindruckt durch eine Mischung von asiati-

chem Design und traditionellen alpinen Elementen, wie Holz und Naturstein. Das Luxushotel verfügt über einen 2'400 m² grossen aussergewöhnlichen Wellness- und Spabereich. In unmittelbarer Nähe liegt der ökologisch entwickelte 18-Loch-Golfplatz, der sich spektakulär in die umgebende Natur einpasst.

Bemerkenswert auch das kulinarische Angebot des The Chedi Andermatt: «The Restaurant» mit vier offenen Atelierküchen, in denen traditionelle Schweizer Gerichte sowie asiatische Spezialitäten kreiert werden. Im Zentrum des Restaurants befindet sich das Highlight, ein fünf Meter hoher Wein- und Käseturm, in dem Käse aus dem Urnerland und erlesene Weine gelagert werden. Im «The Japanese Restaurant» werden die Gäste an der offenen Sushi- und Sashimi-Bar oder am Tempura-Counter das Können der japanischen Meisterköche erleben.

Anmeldung

Nutzen Sie die Chance auf ein erlebnisreiches Mai-Wochenende im Urserental: Anmeldungen unter www.fbrb.ch. [DT](#)

Quelle: fortbildungROSENBERG

«Unterspritzungskurse» 2018 in Konstanz, Düsseldorf und München

Die beliebte Kursreihe «Anti-Aging mit Injektionen» überzeugt mit modifiziertem Konzept.

LEIPZIG – Seit 2005 bietet die OEMUS MEDIA AG u.a. in Kooperation mit der Internationalen Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V. (IGÄM) kombinierte The-

orie- und Demonstrationen zum Thema «Unterspritzungstechniken» an. Neben den Basiskursen fand zunächst vor allem die vierteilige Kursreihe inkl. Abschluss-

prüfung bei Ärzten der unterschiedlichsten Fachrichtungen regen Zuspruch.

Im Laufe der Jahre wurde das Kurskonzept immer wieder den veränderten Bedingungen angepasst und auf Wünsche der Teilnehmer reagiert. Eigens für die Kurse wurde z.B. eine DVD «Unterspritzungstechniken» produziert, die jeder Teilnehmer der Kursreihe inkludiert in der Kursgebühr erhält.

Neues Kurskonzept

Unlängst wurde das gesamte Kurskonzept zum Thema «Unterspritzungstechniken» erneut überarbeitet und noch effizienter gestaltet. Als neues Modul ersetzt das Praxis & Symposium «Das schöne Gesicht» den bisherigen Basiskurs.

Masterclass in Hamburg

Weiterhin gewinnt «Die Masterclass – Das schöne Gesicht» zu-

nehmend an Bedeutung. Sie baut auf der Kursreihe «Anti-Aging mit Injektionen» auf und findet in Hamburg in der Praxisklinik am Rothenbaum/Dr. Andreas Britz statt. Im Zentrum der Masterclass steht vor allem die Arbeit am Patienten. Jeder Teilnehmer der Masterclass muss an diesem Tag einen Probanden mitbringen, der unter Anleitung des Kursleiters einer Unterspritzung unterzogen wird. [DT](#)

Referent | Dr. Andreas Britz/Hamburg

Unterspritzungskurse

Für Einsteiger, Fortgeschrittene und Profis

Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen
Unterspritzungstechniken: Grundlagen, Live-Demonstrationen, Behandlung von Probanden
Kursreihe inkl. DVD

Dieser Kurs wird unterstützt von

GALDERMA | **TEOXANE**

Kursleiter Dr. Andreas Britz/Hamburg ist spezialisiert auf dem Gebiet der Kosmetisch-Ästhetischen Chirurgie für Dermatologie und Lasertherapie.

TERMINE 2018

Kursreihe – «Anti-Aging mit Injektionen»

Unterspritzungstechniken: Grundlagen, Live-Demonstrationen, Behandlung von Probanden

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



OEMUS MEDIA AG

Holbeinstr. 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-306
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.unterspritzung.org

Problem gelöst: Dentalfachhändler punktet mit neuen Hotlines

Seit dem 3. April bieten gleich zwei exklusive Hotlines für Kunden von dema dent den kurzen Draht zu schneller Hilfe bei technischen Fragen.

In der digitalen «dentalen Welt» ist nahezu alles möglich – von der Anbindung digitaler Systeme bis zur Volldigitalisierung von Praxis und Labor. Insbesondere im technischen Support stellen intelligente Innovationen wachsende Anforderungen an den Kundenservice. Um diesen optimal gerecht zu werden, bietet dema dent seit Neuestem gleich zwei Rufnummern als Rundum-sorglos-Paket in allen Kundenbelangen.

Es gibt Probleme mit Funktionen der neuen Behandlungseinheit, oder der Röntgenscanner ist lahmgelegt? Damit technische Störungen nicht zu Honorareinbussen führen und der Praxisalltag reibungslos weitergehen kann, hat der Dentalfachhändler dema dent das Potenzial der Dienstleistung für seine Kunden jetzt weiter ausgebaut.

Support im Doppelpack

Die Service-Hotline Tel. 0800 400666 hilft schnell bei allen Servicemassnahmen, etwa bei Problemen mit analogen Geräten oder der Reparatur einer Behandlungseinheit.

Unter der IT-Hotline Tel. +41 44 838 65 86 erreichen Kunden bei Problemen mit digitalen Produkten

ausgewiesene dema dent-Spezialisten für die Themen Intraoralkamera, Röntgenscanner, 2-D/3-D-Röntgengerät oder CAD/CAM. Mit ihrem kompetenten

Ihre schnelle Hilfe bei Problemen mit analogen Geräten und Behandlungseinheiten

dema dent Service
0800 400 666
service@demadent.ch

Fachwissen können die Mitarbeiter bei Fragen oder Problemen zu Geräten der Partner Carestream Dental, Dentsply Sirona, Dürr Dental, KaVo und orangedental unkompliziert weiterhelfen.

Hilfe für zwischendurch

Schnell, unbürokratisch und problemlos: Die Fernbetreuung ermöglicht es den Hotline-Technikern, nach Freigabe durch den Anwender, zur schnellen Problem-

lösung über das Internet auf dessen Computer zuzugreifen. Mittels einer speziellen Software kann der Servicemitarbeiter den Bildschirm des entfernten Praxisarbeitsplatzes fernsteuern, während der Anwender live zuschaut und mit dem Techniker am Telefon verbunden ist. So können Bildschirmmeldungen ohne viele Erklärungen gemeinsam bearbeitet und alle Einstellungen am PC vorgenommen werden, als wäre der Techniker persönlich vor Ort. Der grösste Vorteil liegt klar in der Zeit- und Kosten-

ersparnis, denn in den meisten Fällen entfällt die Anfahrt des Servicemitarbeiters.

Lösungsorientiert in allen Belangen

Als erfahrener Experte und Branchenspezialist kennt dema dent die Bedürfnisse und Prozesse im Praxisalltag. Deshalb macht das Unternehmen seine Kunden nicht nur fit für die «dental-digitalen» Herausforderungen, sondern bietet auch immer bestmögliche Lösungen. Der professionelle Support reicht von Installationen vor Ort über die Inbetriebnahme und Be-

dienungseinweisung bis hin zur Wartung und Ersatzteilversorgung. Spezialisten für digitales 2-D- und 3-D-Röntgen, Scanner, Intraoralscanner, CAD/CAM sowie deren Anbindungen in der Praxis sind stets an der Seite der Kunden, wenn diese Hilfe benötigen. Von der Analyse bis zur nachhaltig überzeugenden Problemlösung – dema dent bietet alles aus einer Hand. **DT**

dema dent AG
Tel.: +41 44 838 65 65
www.demadent.ch

Ihre schnelle Hilfe bei Problemen mit digitalen Produkten

dema dent IT
+41 44 838 65 86
Montag bis Freitag 08:00 – 17:00 Uhr

www.demadent.ch



ANZEIGE



HELFEN SIE IHREN PATIENTEN AUF DEM WEG ZU GESUNDEM ZAHNFLEISCH

EMPFEHLEN SIE DAS STARKE DUO!

57 %

REDUKTION DER ZAHNFLEISCH-ENTZÜNDUNG* NACH 2 WOCHEN¹

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

Chlorhexamed



Arzneimittel

parodontax

48 %

GRÖSSERE REDUKTION VON ZAHNFLEISCHBLUTEN**²

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



Medizinprodukt

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

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

1. Todkar R, et al. Oral Health Prev Dent 2012;10(3):291–296.
2. Data on file, GSK, RH02434, January 2015.

Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert.

Chlorhexamed forte 0,2% alkoholfrei, Lösung Z: 1 ml Lösung enthält 2 mg Chlorhexidindigluconat. I: Zur vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und nach parodontalchirurgischen Eingriffen. D: Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren: Die Lösung ist gebrauchsfertig, 2-mal täglich Mundhöhle mit 10 ml Lösung (Messbecher) 1 Minute lang gründlich spülen. Ausspucken, nicht schlucken oder nachspülen. Angegebene Dosis nicht überschreiten. Kindern (zwischen 6 und 12 Jahren): nur auf ärztliche Anweisung. KI: Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit auf einen Inhaltsstoff, bei schlecht durchblutetem Gewebe; bei erosiv-desquamativen Veränderungen der Mundschleimhaut, bei Wunden und Ulzerationen. VM: Nur für die Anwendung im Mund- und Rachenraum bestimmt. Nicht schlucken. Nicht in Augen / Gehörgang bringen. Falls Schmerzen, Schwellungen oder Reizungen des Mundraumes auftreten, Anwendung sofort abbrechen und ärztlichen Rat einholen; es können allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock auftreten. Vorübergehende Verfärbungen von Zähnen und Zunge können auftreten. Die Lösung wird durch anionische Substanzen beeinträchtigt; Zähne mindestens 5 Minuten vor der Behandlung putzen. S: Es ist Vorsicht geboten. UW: Belegte Zunge, trockener Mund, vorübergehende Beeinträchtigung der Geschmacksempfindung, Kribbeln, Brennen oder Taubheitsgefühl der Zunge. IA: Inkompatibel mit anionischen Substanzen. P: Flasche zu 200 ml, 300 ml und 600 ml (nur für Zahnarztpraxis). Liste D. GSK Consumer Healthcare Schweiz AG, Risch. Stand: Oktober 2017

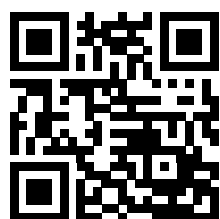
OEMUS MEDIA
WM-TIPPSPIEL



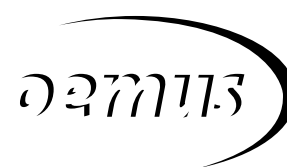
Werde zum WM-Propheten

Die FIFA Fußball-WM 2018 tippen
und tolle Preise gewinnen

© Roman Samborskyi/Shutterstock.com



JETZT
REGISTRIEREN
tippspiel.oemus.com



Mobile Behandlungseinheit – ideal für Zahnbehandlungen in Altenheimen

BPR Swiss bietet optimale Lösungen, um die Mundgesundheit auch im Alter aufrechtzuerhalten.

Durch die Immobilität vieler älterer Patienten steigt der Bedarf an mobilen Zahnbehandlungen rapide. Haben Sie ältere Patienten, welche seit einigen Jahren nicht mehr zur Kontrolle in die Klinik kommen, oder gehen Sie schon in Altenheimen und können die Patienten nur untersuchen?

Die portablen und seit 20 Jahren kontinuierlich weiterentwickelten Behandlungseinheiten von BPR Swiss sind dank höchster Qualität, bester Leistung und einfachstem Transport weltweit führend. Die Leistung der portablen Einheiten von BPR Swiss ermöglicht es Ihnen, allgemeine Zahnbehandlungen komfortabel direkt vor Ort durchzuführen.

Dabei bieten die BPR Swiss-Modelle vergleichbare Leistung wie in der Praxis:

- Alle Instrumente sind möglich (Turbine/Air-Flow/Elektrischer Motor/Zahnsteinentferner etc.).
- Absaugleistung von 220 Liter/Minute.

20 Jahre fehlerfrei

«Ich verwende den Vorgänger des SMART-PORTs, den DENTA-PORT 101, seit 1995 zu meiner vollsten Zufriedenheit. Bis heute wird das Gerät für die Behandlung von älteren Menschen in Alters- und Pflegeheimen und für die Schulzahnspflege verwendet. Abgesehen von einem regulären Service vor fünf Jahren, hat das Gerät in 20 Jahren Verwendung nicht eine einzige Panne gehabt und musste auch nie repariert werden.»

Dr. Eric Develey, La Chaux-de-Fonds, Schweiz

BPR Swiss, ein verlässlicher Partner bei mobilen Einheiten

«Die gute Transportierbarkeit und die einfache Montierbarkeit erleichtern den Einsatz im stationären Umfeld der zahnmedizinischen und dentalhygienischen Seniorenbetreuung. Dabei ist in intraoraler Untersuchung und Behandlung der Patienten diese Einheit aufgrund der hohen Leistung aller Funktionen von Absaugung über Mikromotor, Ultraschall mit hochleistungsfähiger Ausleuchtung bis zur Luft-Wasserspray-Kombination ein verlässlicher Partner, der bisweilen vergessen lässt, dass es sich um einen mobilen Einsatz handelt. Solide Bauweise, einwandfreie Hygienefähigkeit und gute Bedienbarkeit erleichtern den Einsatz der SMART-PORT BPR Swiss-Einheit und damit die mobile zahnmedizinische und dentalhygienische Betreuung von Senioren im stationären Umfeld.»

Prof. Dr. Georg Gassmann (Studiengangsleitung, praxisHochschule Köln, Deutschland)

- Dauerbetrieb der Einheit und der Handstücke bei voller Leistung.
- Einfachster Transport dank geringem Gewicht und Trolley (für Einheit, Verbrauchsmaterial und Instrumente).

BPR Swiss

Tel.: +41 31 506 06 06
www.bpr-swiss.com



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 die Fließgeschwindigkeit des Anäs-

derampulle 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




thetikums 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 das Handstück bei allen Einstellungen mit Sichtbarkeit der Zylind-

derampulle 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 palatale) Anästhesie. Das Gerät ist kostengünstig in der Anwendung – keine Mehrkosten für zusätzliche Einwegverbrauchsmaterialien – und die sanfte, schmerzfreie Injektion mit CALAJECT™ fördert eine vertrauensbildende Behandlung Ihrer Patienten! 

RØNVIG Dental Mfg. A/S

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

ANZEIGE




Jetzt OMNIDENT® bei dema dent!

Ab sofort ist das OMNIDENT® Angebot mit über 1'000 Produkten auch für dema dent Kunden erhältlich: Ob Instrumente oder Einwegartikel für Füllungen, Prothetik oder Prophylaxe, für Praxis oder Labor – Bei OMNIDENT® finden Sie immer die besten Preise. Beachten Sie auch unsere regelmäßigen Aktionsangebote! Bestellen Sie gleich über www.demadent.ch oder fordern Sie unseren Katalog an!






OMNIDENT®, die neue Eigenmarke der dema dent!

Dema Dent AG Hauptsitz
Grindelstrasse 6
8303 Bassersdorf
Tel. +41 44 838 65 65
Fax +41 44 838 65 66
info@demadent.ch

Dema Dent AG Niederlassung Bern
Freiburgstrasse 435
3018 Bern
Tel. +41 31 930 80 10
Fax +41 31 930 80 11
info@demadent.ch

Dema Dent AG Niederlassung St. Gallen
Gaiserwaldstrasse 14
9015 St. Gallen
Tel. +41 71 314 22 00
Fax +41 71 314 22 01
info@demadent.ch

www.demadent.ch

Verbrauchsmaterial bestellen – einfach, schnell und erst noch ökologisch!

KALADENT setzt den Masstab moderner Logistik in der Schweizer Dentalbranche.

Bei Bestellung, Verpackung und Logistik im zahnärztlichen Verbrauchsmaterial setzt KALADENT auf modernste Technologie, effizienteste Prozesse, persönlichen Service und ökologische Mehrwegverpackungen. Und das alles noch kostenlos!

Längst ist die Bewirtschaftung des Verbrauchsmaterials in der mo-

dernen Zahnarztpraxis digital, und Beschaffung muss einfach und schnell gehen. Dabei setzt KALADENT den Masstab moderner Logistik in der Schweizer Dentalbranche. Mit dem neuen und ständig weiterentwickelten KALAEasy ist das Erfassen und Bestellen wirklich kinderleicht. Das System erlaubt es, mit dem Smartphone oder dem Laserscanner direkt am Lagerort Produkte zu erfassen

und direkt mit dem Warenkorb im Onlineshop zu synchronisieren. Das spart wertvolle Zeit und minimiert Fehler. Zusätzlich werden neu beim erfassten Artikel mögliche preisgünstige Alternativen angezeigt. Das spart bares Geld! Auch das integrierte Kommunikationstool My KALAEasy erleichtert Anfragen, Informationsaustausch und ermöglicht schnelle Antworten.

KALADENT hat mit 65'000 Artikeln im Sortiment und einer Lieferfähigkeit von nahezu 100 Prozent eines der umfangreichsten Lager der Branche und ist in der Lage, schnell und präzise in allen Regionen der Schweiz Zahnärzte und Zahntechniker zu beliefern.

Auch bei der Verpackung und dem Transport setzt KALADENT Masstabe und geht eigene Wege. Ausgeliefert wird mit dem haus-

eigenen Kurier. Dieser bringt Ihr bestelltes Material am nächsten Tag persönlich und in der eigens dafür geschaffenen KALAEasy-Box bei Ihnen vorbei. Die Box ist praktisch und schont die Umwelt, denn sie geht wieder zurück und kann erneut verwendet werden. Schluss mit sperrigen Wegwerfschachteln, Füllmaterial und Verpackungen, die Sie entsorgen müssen. Geben sie die ausgeräumte Box bei der nächsten Bestellung wieder mit oder schicken Sie sie mit Füllmaterial und Verpackungen wieder zu KALADENT. Das fachgerechte Entsorgen des Inhalts wird für Sie erledigt und, so weit möglich, wird das Füllmaterial wiederverwendet. Natürlich wird das Rückporto von KALADENT übernommen.

KALADENT hat den Anspruch, alle Bestellungen, die bis 19.00 Uhr eingehen, am nächsten Vormittag



auszuliefern. Zahlreiche zufriedene Kunden bestätigen, dass dies bestens funktioniert – und das erst noch zu einem sehr fairen Preis. **DT**

KALADENT AG

Tel.: +41 844 35 35 35
www.kaladent.ch



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


Digital Dentistry
Society



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!



Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e.V. (DGOI)
Wilderichstraße 9 | 76646 Bruchsal | Phone +49 (0)7251 618996-0 | E-Mail mail@dgoi.info | www.dgoi.info

Effektive Alternative zu Chlorhexidin

octenimed® Gurgellösung – die erste Gurgellösung mit Octenidin.

Schülke & Mayr präsentiert mit octenimed® die erste Gurgellösung, die die antiseptische Substanz Octenidin enthält und damit eine interessante und effektive Alternative zu den marktüblichen Chlorhexidin-Produkten ist.

Vorteile von Octenidin

Die Produktpalette octenidin-haltiger Präparate, welche vor allem im Bereich der Wund- und Schleimhautdesinfektion eingesetzt werden, wurde mit der als Arzneimittel zugelassenen octenimed® Gurgellösung nun sinnvoll erweitert. Der darin enthaltene Wirkstoff Octenidin bietet den Anwendern grosse Vorteile:

- breites antiseptisches Wirkungsspektrum
- schneller Wirkungseintritt
- 48 Stunden Remanenzwirkung
- sehr gute Schleimhaut- und Gewebeerträglichkeit
- keine systemischen Nebenwirkungen
- keine Resistenzbildung
- keine Zahn- und Schleimhautverfärbungen
- hohe Patientenakzeptanz

Eine rezente Studie der Universität Fribourg bestätigt, dass Octenidin auch bei multiresistenten, gramnegativen Bakterien eine besonders rasche Wirksamkeit erzielt. Die Isolate verschiedener klinisch-relevanter Pathogene konnten nachweislich bereits bei sehr geringen Octenidin-Konzentrationen effizient eliminiert werden.¹

octenimed® ist angenehm im Geschmack und es treten keine Verfärbungen der Zähne/Schleimhaut auf, beides relevante Punkte für die Patienten. Des Weiteren verursacht octenimed® keine Dysgeusie.

Klinisch zeigt sich besonders bei der Behandlung von Patienten, welche an einer schweren Parodontitis leiden, eine signifikante Verbesserung der mukogingivalen Verhältnisse – und dies bereits nach der initialen, in Kombination zur Mundhöhlenantiseptik durchgeführten, dentalhygienischen Behandlung. **DT**

Schülke & Mayr AG

Tel.: +41 44 466 55 44
www.schuelke.ch

¹ANTIMICROBIAL ACTIVITY OF OCTENIDINE AGAINST MULTI-DRUG-RESISTANT GRAM NEGATIVE PATHOGENS, APSIC Feb 2017, Bangkok; Assoc. Prof. Dr. Laurent Poirlet et al., Medical and Molecular Microbiology Unit, Dept of Medicine, University of Fribourg, Switzerland; French INSERM European Unit, University of Fribourg (LEA-IAME).



Opalescence



Ultradent Products Deutschland

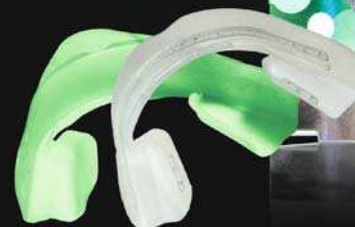
Opalescence®

WHITENING LIVE-TEST

Testen Sie Opalescence Go **GRATIS**
auf der Dental Bern an Stand B110!

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.

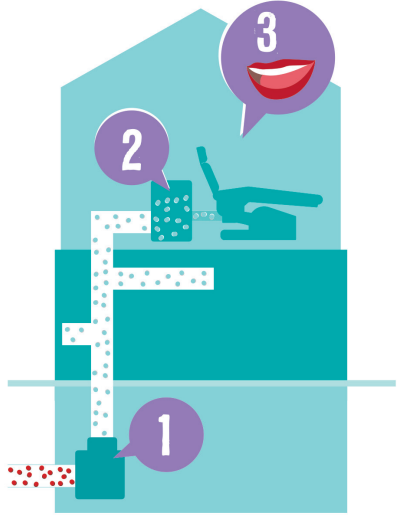
Wie gut ist die Wasserqualität in Ihrer Praxis?

Hygienesystem garantiert umfassenden Schutz und Sicherheit.

DentaDEX schafft ein sicheres Arbeitsumfeld für Zahnärzte, Mitarbeitende und Patienten – durch

mit DentaDEX:

1. Das Leitungswasser wird wirksam desinfiziert
2. In der Dentaleinheit bilden sich keine Keime
3. Keime aus dem Patientenmund werden eliminiert



sauberes, keimfreies Wasser in der gesamten Praxis und nicht nur im Puffertank der Dentaleinheit. Darum verwenden Zahnärzte dieses umfassend wirkende Hygienesystem, wenn ihnen die Gesundheit der Patienten am Herzen liegt.

Die desinfizierende DentaDEX-Lösung des Systems ist laut Hersteller die erste und einzige, die für Trinkwasser zugelassen ist. So greift sie wirkungsvoll und zuverlässig von Anfang an und überall. Dabei ist die Lösung immer gleichbleibend und exakt dosiert – unabhängig von Wasserdruck und Wassermenge. Das stellt den kontinuierlichen Schutz vor Keimen aller Art garantiert sicher. **DT**

DentaDEX

Vertrieb in der Schweiz:

abc dental ag

Tel.: +41 44 755 51 00

www.abcdental.ch

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

schafft, 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 ausgezeichneten Polymerisationslampen VALO® und VALO® Grand, das Ultra-Etch® Gel sowie der erst vor Kurzem eingeführte Diodenlaser Gemini® mit Dual-Wellenlängen-Technologie. Auch künftig werden Zahnärzte wie Patienten von Ultradent Products und seinem Streben nach höchster Qualität profitieren. **DT**

Ultradent Products GmbH

Tel.: +49 2203 3592-15

www.ultradent.com/de

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 Wissen-

ANZEIGE

calaject.de

„schmerzarm+komfortabel“

Bekämpft schmerzempfindliche Zähne in 60 Sekunden

Die neue Sensodyne Rapid wirkt ab der ersten Anwendung.



Der stechende Schmerz in den Zähnen, von dem bis zu ein Drittel der erwachsenen Schweizer regelmässig heimgesucht werden, verdirbt sofort den Genuss des Glacés, der Torte oder der eiskalten Cola im Sommer.

Der Grund dafür liegt in der Tatsache, dass sich das Zahnfleisch zurückgezogen hat und die darunter liegenden Dentintubuli den äusseren Reizen frei ausgesetzt sind. Obwohl sich das Zahnfleisch nicht wieder zurückbilden lässt, sind schmerzempfindliche Zähne einfach zu behandeln. Zur Behandlung gibt es verschiedene Formulierungen, die in Zahnpasten und Mundspülungen eingesetzt werden.

Die einzigartige wasserfreie Zinnfluorid-Formulierung in Verbindung mit bioadhäsiem Polymer der neuen Sensodyne Rapid wirkt auf freiliegendem Dentin und in den Dentintubuli, um die Schmerzemp-

findlichkeit innerhalb von 60 Sekunden zu bekämpfen. Die Zahnpasta bildet bei jeder Verwendung eine anhaltende Schutzschicht, um das Problem mit schmerzempfindlichen Zähnen dauerhaft in den Griff zu bekommen.

Nach nur einmaliger Applikation in vitro zeigte Sensodyne Rapid verglichen mit einer anderen Zinnfluorid-Formulierung eine 127 Prozent stärkere Reduktion der Flüssigkeitsbewegungen in den Dentintubuli. Die Schutzschicht ist zudem

resistent gegen Säureangriffe aus Nahrung und Getränken, wie zum Beispiel durch Obst, Süssigkeiten, Softdrinks und Kaffee. Dadurch bietet Sensodyne Rapid einen klinisch belegten, schnellen und lang anhaltenden Schutz vor schmerzempfindlichen Zähnen – damit sie wieder unbeschwert alle Speisen und Getränke geniessen können. **DT**

GSK Consumer Healthcare Schweiz AG

Tel.: 0800 106800

www.glaxosmithkline.ch

Die Vereinfachung der Politur

Das TWIST Konzept – ideal für Klinik und Labor.

Das TWIST Konzept hat die Art der Politur verändert. Die innovative Lamellenform und die damit einhergehende Anpassung an jegliche Oberflächenstruktur vereinfachen jeden Polierprozess.

Die vielen Vorteile haben TWIST Polierer zu unverzichtbaren Instrumenten in der täglichen Arbeit vieler Zahnärzte und Zahntechniker werden lassen. Die intuitive Anwendung macht sie zum idealen Polierwerkzeug. Die Flexibilität und die damit einhergehende Anpassung an jegliche Oberflächenstruktur ermöglichen auch die Politur schwer zu bearbeitender Bereiche wie der Okklusion.

Nach dem Erfolg der TWIST Form in den EVE Produktserien Diacomp® Plus und Diapol® wird das TWIST Sortiment jetzt auch auf die

Varianten Diapro und Diacera angewendet. Somit stehen dem Anwender nun auch speziell auf Silikatkeramik und Oxidkeramik abgestimmte TWIST Polierer zur Verfügung. Hervorragende Poliererergebnisse auch auf diesen schwer zu bearbeitenden Materialien sind nun in kürzester Zeit zu erzielen.

Darüber hinaus präsentiert EVE eine spezielle Produktreihe für die Bearbeitung temporärer Materialien im zahntechnischen Labor. EVE Diatemp bietet den Zahntechnikern eine effektive Polierlösung für temporäre und dauerhafte Kunststoffmaterialien, PMMA, Hybridkeramiken, Hybridkomposite und Veneerkunststoffe. Zudem wird das TWIST Sorti-



Sichern Sie sich

jetzt Ihr Gratismuster für die klinische Kompositbearbeitung. Erhältlich ab Mitte April – solange Vorrat.

ment für den zahntechnischen Bereich um eine Variante mit 26mm Durchmesser erweitert. **DT**

EVE Ernst Vetter GmbH

Pforzheim

Vertrieb in der Schweiz:

Rodent AG

Tel.: +41 71 763 90 60

www.rodent.ch

Zahnzwischenraumreinigung neu gedacht

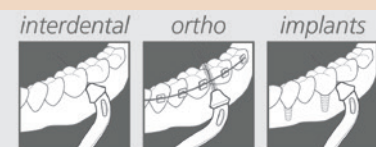
Einfach und effektiv – die paro® slider Interdentärbürste besitzt viele Vorteile.

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

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

Einfach genial – genial einfach

Das überzeugende System besteht aus einem ergonomischen paro® slider und verschiedenen Interdentärbürsteneinsätzen in



den Grössen XS, S und M. Mit diesem Spektrum werden 80 Prozent der Zahnzwischenraumgrößen abgedeckt. Die Interdentärbürste 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 Zahnzwischenräume.

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

Profimed AG

Tel.: +41 44 723 11 11

www.paroslider.com

www.profimed.ch

Infos zum Unternehmen



Keine Kompromisse bei der Liquidität

Zahlungsfähigkeit ist der Atem eines jeden Unternehmens.

Ein elementarer Grundsatz der Betriebswirtschaftslehre lautet: «Liquidität kommt vor Rentabilität – Ren-

net und die Honorarguthaben durch die Patienten pünktlich überwiesen werden.

nach Tagen und die Organisation des Mahnwesens. Wartet die Zahnarztpraxis länger auf die Zahlungseingänge als üblich, gibt es in ihrem Patientenstamm möglicherweise notorische Spätzahler. Diese müssen identifiziert und bei Nichteinhaltung der gewährten Zahlungsfrist nach erneuten Behandlungen fristgerecht und konsequent gemahnt werden.

Das Mahnwesen als Stärke oder Schwachstelle

Aufschluss über die Effektivität des Mahnwesens gibt beispielsweise der Vergleich des prozentualen Anteils aller Mahnungen mit der Anzahl Honorarnoten. Liegt dieser unter dem Branchendurchschnitt, darf die Zahnarztpraxis mit der Zahlungsmoral ihrer Patienten zufrieden sein. Liegt er darüber, drängt sich eine Straffung des Mahnwesens auf. Eine ausreichende Liquidität ist zu wichtig, um sie aufs Spiel zu setzen. **DT**

Zahnärztekasse AG

Tel.: +41 43 477 66 66
www.zakag.ch/benchmarks

Der Eingang der Patientenzahlungen

und der Anteil aller Mahnungen an der Anzahl Honorarnoten sind zwei von insgesamt 22 Vergleichspositionen für Benchmarking im Bereich Honorar-Management und Mittelfluss. Die Gegenüberstellungen vermitteln der Zahnarztpraxis wertvolle Hinweise auf ihre finanzielle Performance und ihre Wettbewerbsfähigkeit. Interessierte Praxen können die Benchmark anhand von sechs Positionen kostenlos testen.

Mit Benchmarking die Zahlungsmoral durchleuchten

Um festzustellen, ob die eigene Zahnarztpraxis in überdurchschnittlichem Ausmass unter schlechter Zahlungsmoral leidet, bieten sich Kennzahlenvergleiche mit dem Branchendurchschnitt an. Entsprechende Werte liefert der Bereich Honorar-Management und Mittelfluss. Für die Liquidität relevante Benchmark-Positionen sind der Eingang der Patientenzahlungen

tabilität kommt vor Umsatz.» Die moderne Zahnarztpraxis muss fristgerecht zahlreichen finanziellen Verpflichtungen nachkommen können. Die dafür erforderlichen flüssigen Mittel erwirtschaftet sie idealerweise aus eigener Kraft, denn Bankkredite sind teuer und nur schwierig zu bekommen. Durch geeignete Massnahmen lassen sich Stockungen im Mittelfluss jedoch verhindern. Die Praxisführung muss also dafür sorgen, dass Honorare rasch abgerech-

Eigene APOLLO Produktlinie: Turbinen und Winkelstücke

swissmedico übernimmt den exklusiven Vertrieb der Turbinen und Winkelstücke von Codent.

Codent Technical Industry ist einer der führenden Hersteller von Winkelstücken und Turbinen in Asien. Bisher vor allem als Hersteller für andere Marken bekannt, lanciert Codent die eigene APOLLO Produktlinie an hochwertigen Winkelstücken und Turbinen neu. Warum in teure Hand- und Winkelstücke investieren?

Codent bietet das beste Preis-Leistungs-Verhältnis und ist kompatibel mit KaVo. Die Produkte werden seit



April 2018 von swissmedico in der Schweiz eingeführt. swissmedico bietet für alle Interessenten ab sofort ein kostenloses und unverbindliches Testen der Codent-Produkte an. Überzeugen Sie sich selbst in Ihrer Praxis und arbeiten Sie eine Woche mit den Codent-Produkten. Reser-

vieren Sie jetzt unverbindlich Ihr kostenloses Testgerät. **DT**

swissmedico Handels AG

Tel.: +41 81 740 69 54
www.swissmedico.net

ANZEIGE

Bescheidenheit der Spitzenklasse



HäUBI
eledent[®]
SWISSNESS

Häubi eledent – weil sich Persönlichkeit und Qualitätsbewusstsein im Detail zeigt.
Wir beraten Sie gerne, fragen Sie uns: +41 (0)32 555 30 00

Häubi AG, Werkstrasse 29, CH-3250 Lyss

Behandlungseinheit eledent.ch



dentalbern.ch

Jetzt Besucher-Tickets bestellen!



31.5.–2.6.2018

Es tut sich was!
Die neue dentalbern:
frisches Konzept – mit
mehr Besuchernähe.



Wer hinget,
weiss mehr!



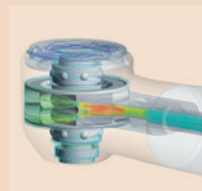
Knochenaufbau mit Eigenblut

Dr. Jürgen André, Salzburg, Österreich, erläutert ein Verfahren, bei dem eigener Knochen aufgebaut und somit auf weitere Eingriffe und Fremdmaterialien verzichtet wird. ▶ Seite 26



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 30



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 31

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.

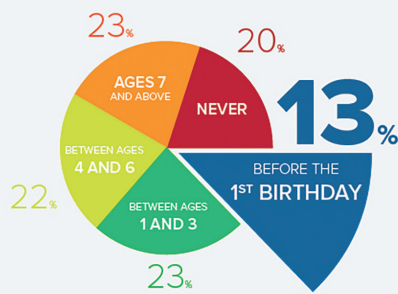
Eine Umfrage in zehn Ländern fand heraus, dass nur 13 Prozent aller Eltern mit Kindern im Alter von 18 Jahren oder jünger ihr Kind vor dem ersten Geburtstag zu einem Zahnarzt brachten. Dies ist der empfohlene Termin für den ersten Zahnarztbesuch. Die meisten Eltern brachten ihr Kind zum ersten Mal im 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-



Die Zahnmedizinischen Kliniken der Universität Bern.

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

tät Hongkong angeführt. Den zweiten Platz konnte sich das King's College in London sichern und verdrängt damit den Zweitplatzierten

weiten Ranking für Zahnmedizin auf (Platz 46). ^{DI}

Quelle: ZWP online

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: anfangen 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.

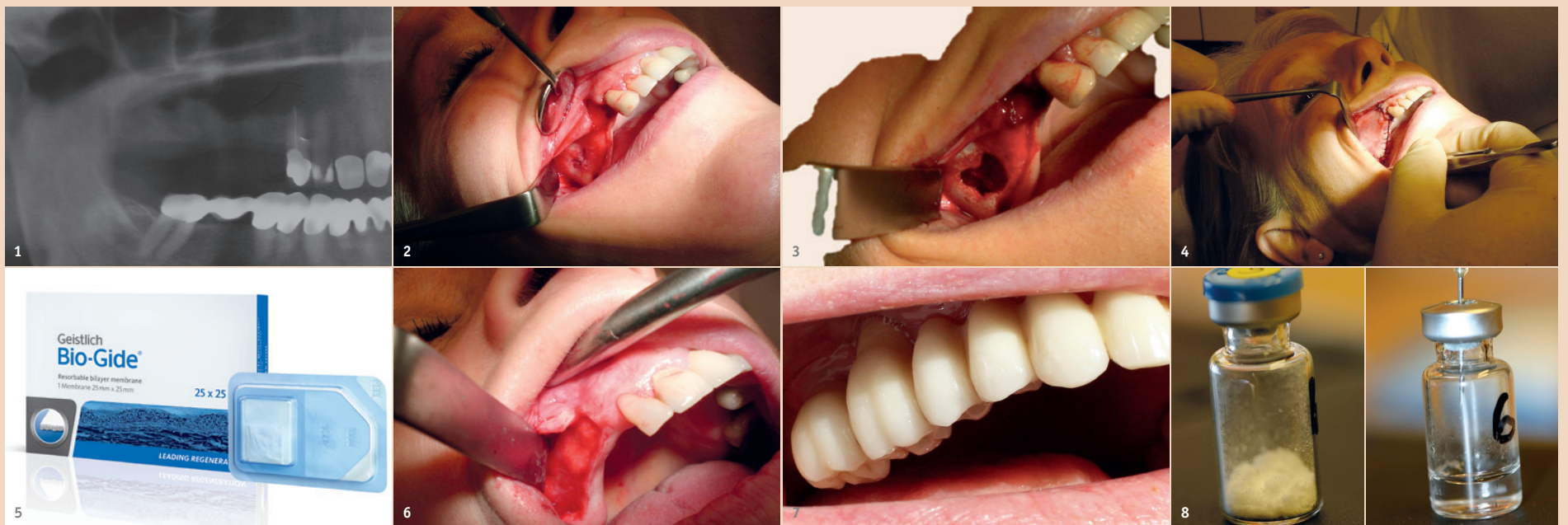


Abb. 1: OPG bei Erstanamnese. – Abb. 2–4: Zehn Jahre Osteomyelitis OK (9/2006). – Abb. 5: Abdeckmembran von Bio-Gide®. – Abb. 6: 16 Monate nach OP (2/2008)... – Abb. 7: ... mit Brücke (Hybrid). Diese Patientin ist seit 2008 komplett metallfrei (Zirkondioxid) und mit einer festsitzenden Brücke versorgt.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

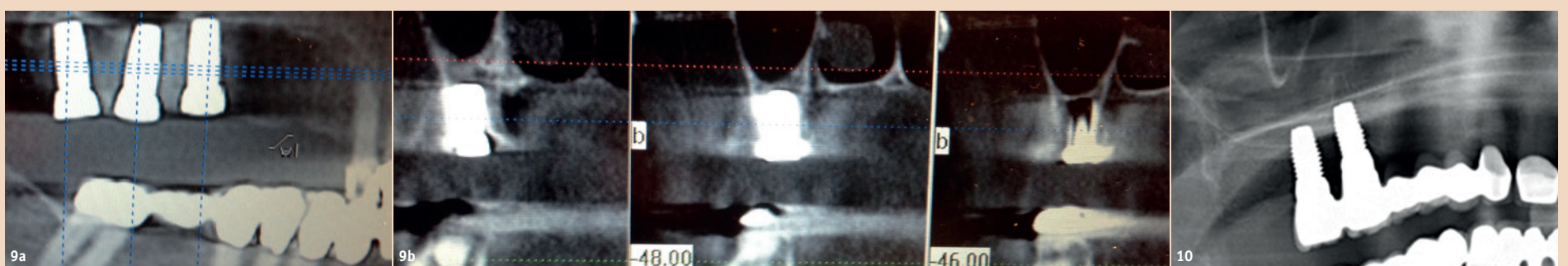


Abb. 9a und 9b: 3-D-Aufnahmen von 2008 (drei Monate post OP). – Abb. 10: Ausschnitt aus OPG von 2017 (Das 3. Implantat wurde alio loco in Wien von einem Kollegen entfernt, weil es die Patientin laut deren Angaben gestört hat; es war entzündungsfrei. Zu sehen ist, dass der Knochen trotz Implantatentfernung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



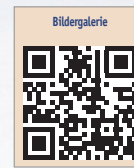
Go! – Partez! – Los! Beste Stimmung bei der 2. Dental Schi-WM

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

Infos zum Unternehmen



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 Keramiklagere, 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

Infos zum Unternehmen



Bien-Air Deutschland GmbH

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

Bien-Air Dental SA

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

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.