

WIEN, 9. JULI 2010

ANZEIGE

Hämostatikum Al-Cu

Hämostatikum Al-Cu - stoppt die Blutung, reduziert die Keime

- für sauberes, unblutiges Scalen
- ermöglicht eine schnelle und gründliche Zahnsteinentfernung
- stoppt nachhaltig Kapillarblutungen der Gingiva, Haut und Pulpa
- keim-reduzierende Wirkung
- minimiert die Gefahr einer Bakteriämie

siehe auch S. 15

HUMANCHEMIE
Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH · Hinter dem Krug 5 · D-31061 Alfeld/Leine
Telefon +49 (0) 51 81 - 2 44 33 · Telefax +49 (0) 51 81 - 8 12 26
www.humanchemie.de · eMail info@humanchemie.de



International Science

Mit den Kleinen reden
REGENSBURG – Die Behandlung von Kindern kann zur Herausforderung werden – für die Eltern, den Zahnarzt und vor allem für die kleinen Patienten. Eine gezielte Kommunikation kann zum Behandlungserfolg führen und vermeiden, dass sich Kinder vor dem nächsten Zahnarztbesuch fürchten. ▶ Seite 7



Esthetic Tribune

Restaurationen fokussiert
WALS-SIEZENHEIM – Das Unternehmen Ivoclar Vivadent AG und das Dentaldepot Henry Schein Austria luden Mitte Juni nach Wals-Siezenheim nahe Salzburg zu der Fortbildung „Competence in All Ceramic“ ein. *Dental Tribune* berichtet exklusiv von der Veranstaltung mit Dr. Daniel Edelhoff. ▶ Seite 13

Grenzgänge erleichtert

Hürdenabbau für Behandlungen in der EU geplant.

von Mag. Anja Worm

BRÜSSEL/LEIPZIG – Der Rat der Europäischen Union einigte sich auf eine Richtlinie, die die Gesundheitsversorgung liberalisieren soll.

Die EU-Gesundheitsminister verabschiedeten Anfang Juni eine Richtlinie, die die Rechte der EU-Bürger/-innen stärken soll. Zukünftig soll generell gelten, dass Patienten/-innen selbst bestimmen können, in welchen Ländern sie sich behandeln lassen. Die Behandlungskosten müssten demnach von den Krankenkassen übernommen werden. Die Entschädigungshöhe orientiert sich an den Kosten einer vergleichbaren Behandlung im Heimatland. Der Beschluss des EU-Rates stellt es seinen Mitgliedsstaaten offen, den Grenzgängern einen Riegel vorzuschieben. „Im Fall übergeordneter Interessen (etwa dem Risiko einer ernsthaften Unterminierung des finanziellen Gleichgewichts des sozialen Sicherungssystems) kann ein Mitgliedsstaat die Entschädigung der Gesundheitsversorgung von



Foto: Rat der Europäischen Union
Bundesgesundheitsminister Stoiger (SPÖ) beim Treffen der EU-Gesundheitsminister Anfang Juni in Luxemburg.

Grenzgängern beschränken“, wie es in der verabschiedeten Richtlinie heißt. Auch bei bestimmten Leistungen – angeführt wird der Krankenhausaufenthalt über Nacht, hoch spezialisierte oder kostenintensive Behandlungen – könnten die Länder sich vorbehalten, den Patienten/-innen eine Geneh-

migung für den Arztbesuch im Ausland zu erteilen.

Kooperation stärken

Die Patienten/-innen, die im EU-Ausland ein Rezept erhalten, können es zukünftig auch in der heimischen Apotheke ein-

→ DT Seite 2

Hormon steuert Süßempfinden

POTSDAM/BALTIMORE – Ein Hormon bestimmt über die Sensibilität der Zunge für Zucker.

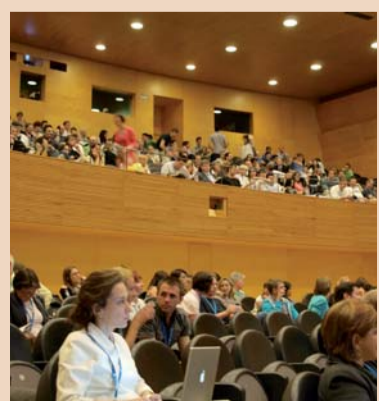
Das konnten Forscher der Universität von Maryland nun bei Mäusen feststellen. Nachdem man die Fähigkeit ihrer Zunge blockierte, auf das Bauchspeichelhormon Glukagon zu reagieren, stieg die Empfindlichkeit der Tiere für Süßes an. „Das zeigt, dass unsere Ansprache auf Süßes mit der Stoffwechsellage oder mit dem Ernährungsbedarf zu tun hat“, sagt Studienleiter Steven Munger.

Glukagon lässt den Blutzucker steigen, während sein Gegenspieler Insulin dessen Senkung bewirkt. Als weitere Funktion zeigte sich nun die Senkung des Süßempfindens. „Schon bisher gab es Hinweise

dafür, dass der Geschmackssinn nicht im luftleeren Raum arbeitet, sondern durch Hormone in Wechselwirkung mit dem Metabolismus steht. Das von Fettzellen gebildete Leptin und das glukagonähnliche Peptid-1 waren bisher bekannt, auf den Geschmackssinn zu wirken, Glukagon jedoch noch nicht“, so der Geschmacksforscher Wolfgang Meyerhof vom Deutschen Institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke.

Biologisch erklärt Meyerhof diesen Zusammenhang dadurch, dass der Mensch erst durch seine Geschmacksempfindlichkeit Nahrungsquellen als solche erkennt. „Schmecken wir süß, schließen wir auf das Vorhandensein energiereicher Kohlehydrate. Es könnte ein

→ DT Seite 2



Das Interesse der Gäste war groß, selten blieben Plätze im Auditorium frei.

Internationaler Endo-Kongress

von Claudia Salwiczek, DTI

BARCELONA/LEIPZIG – Zum Roots Summit, der heuer zum neunten Mal abgehalten wurde, luden die Veranstalter Anfang Juni nach Barcelona ein.

Rund 400 internationale Tagungsgäste folgten der Einla-

derung in die spanische Metropole. Der Roots Summit 2010, den Drs. Noemí Pascual und Nuria Campo gemeinsam mit ihrem Team organisierten, war ein voller Erfolg. Ein Fazit vorweg: Die Besucher/-innen waren hoch motiviert und interessiert, der Konferenzraum stets gut ge-

füllt, die Vorträge qualitativ hochwertig und unterhaltsam, die Atmosphäre entspannt, das Wetter perfekt und auch die Abendgestaltung ließ keine Wünsche offen. Die meisten Beiträge wurden auf Englisch, einige auf Spanisch gehalten und in russische wie in polnische

Sprache simultan übersetzt, eben ein internationaler Kongress.

Die Referentenliste war so international wie beeindruckend. Auf der Tagung sprachen etwa

→ DT Seite 2



Editorial

Veränderung ist das einzig Bleibende im Leben

Diesen Gedanken hat der Philosoph Friedrich Hegel in den Mittelpunkt seines Denkens gestellt. Jede Vorstellung von Zukunft impliziert den Gedanken der Veränderung, und Veränderung geht immer mit Wachsen, Lernen und Erkennen einher. Es gibt kein Leben ohne Veränderung.

Der medizinische und technische Fortschritt schreitet gerade auch in der Zahnheilkunde rasant voran. Das zunehmende Wissen bei gleichzeitig steigenden Qualitätsansprüchen unserer Patienten/-innen macht eine intensive Fortbildung für den Zahnarzt und sinnvolle Investitionen für die zahnärztliche Ordination unumgänglich. In wirtschaftlich angespannten Zeiten ist gerade Stillstand ein fatales Zeichen. Zukunft bedeutet immer Veränderung und Entwicklung. Ohne Entwicklung hätten wir Stillstand, und „Stillstand ist Untergang“, sagte schon Friedrich Nietzsche.

Und steigende Zahlen bei den zahnärztlichen Fortbildungsveranstaltungen zeigen, dass die Zahnärzteschaft bereits auf einem guten Weg in die Zukunft ist. Im Unterschied zu früheren

Jahren hat sich die fachliche Fortbildung mittlerweile globalisiert. Am Beispiel der ästhetischen Zahnheilkunde erkennt man, dass sich qualitativ hoch-



Dr. Wolfgang Richter

wertige Angebote sowohl bei den Fachgesellschaften als auch bei firmengetragenen Veranstaltungen umsetzen lassen. Dieser Wettstreit verschiedener Anbieter ist im Sinne einer Qualitätssicherung sinnvoll und wird vom Zahnarzt eingeordnet und bewertet werden. Eine Trennung der „Spreu vom Weizen“ wird sehr schnell stattfinden, zumal für Spezialisierungen oder Master-Kurse mehrere

Tausend Euro Investition erforderlich sind.

Um regional und international (etwa in Grenzgebieten zu Deutschland, Tschechien und Ungarn) konkurrenzfähig zu bleiben, sind Steigerung von Effizienz und Qualität für den einzelnen Zahnarzt unumgänglich. Dem zahnmedizinischen Fortschritt verdanken wir die Möglichkeit, mit hochwertigen Composite-Materialien unseren Patienten/-innen Restaurationen in Schichttechnik anbieten zu können, die dem Prinzip der zukunftsweisenden minimalinvasiven Philosophie entsprechen.

Die Entwicklungen in der Zahnheilkunde können uns mit Zuversicht und Optimismus in die Zukunft schauen lassen. Mehr noch: Sie verpflichten uns, unser Augenmerk stärker als bisher auf die innere Tendenz der Entwicklung zu richten. Wer derart handelt, findet sowohl in der Gegenwart als auch in der Zukunft genug Möglichkeiten, sein berufliches Leben voll zu entfalten.

Dr. Wolfgang Richter
Präsident der European Society
Cosmetic Dentistry

Grenzgänge erleichtert

← DT Seite 1

reichen. Die Rezepte eines Mitgliedslandes müssen anerkannt werden, wie die Richtlinie vorsieht. Es soll gewährleistet werden, dass die Medikamente, unter Einhaltung des nationalen Rechts, ausgegeben werden können. Weiters beschlossen die Gesundheitsminister, dass die Kooperation zwischen den Mitgliedsstaaten im Bereich der Gesundheitsversorgung verstärkt werden soll. Als Beispiel für eine stärkere Zusammenarbeit wird der Bereich der so-

genannten e-Health genannt, also die Nutzung elektronischer Medien im Rahmen der medizinischen Versorgung. Bundesgesundheitsminister Alois Stöckl (SPÖ) sieht in der Einigung einen akzeptablen Kompromiss, wie die Austria Presse Agentur (APA) berichtet. Für Österreich sei wichtig, dass es keine Verpflichtung der EU-Staaten gebe, Patienten aus anderen EU-Staaten aufzunehmen, wenn dies zu Nachteilen für inländische Patienten führen würde. Als wichtig erachtete Stöckl, dass die Mitgliedsstaaten die Grenz-

gänge durch eine Vorabgenehmigung regeln können.

Der Einigung war ein langer Streit vorangegangen, wie die Presseagentur dpa berichtet. Polen, die Slowakei und Portugal stimmten gegen die Richtlinie, wurden aber überstimmt. Die Gesundheitsminister beauftragten bei ihrem Treffen Belgien, das ab 30. Juni die EU-Ratspräsidentschaft für sechs Monate übernommen hat, einen endgültigen Kompromiss mit dem Europaparlament über die Richtlinie zu finden. DT

Hormon steuert ...

← DT Seite 1

sinnvoller Trick des Körpers sein, nach Sättigung die Süßwahrnehmung sinken zu lassen oder sie im Hungerzustand zu erhöhen“, sagt Meyerhof. Eindeutige Nachweise für kausale Zusammenhänge, etwa einer veränderten Hormonlage nach der Mahlzeit, gebe es allerdings noch nicht. Ebenso ungeklärt sei, in welcher Weise die Empfindlichkeit die Vorliebe oder

Abneigung etwa für Süßes beeinflusse.

Die US-Forscher warten hingegen schon mit zahlreiche Ideen für die Umsetzung dieser Erkenntnis auf. Darunter etwa die Verwendung bei Nahrungsmittelzusätzen, die das Geschmackempfinden steuern. „Durch entsprechende Beifügungen könnten Nahrungsmittel einen süßeren Geschmack erhalten, ohne dass mehr Zu-

cker zugefügt werden muss, was etwa bei Diabetes, Stoffwechselerkrankungen und Adipositas von Vorteil sein kann. Zudem ist dieser Mechanismus vielleicht eine Hilfe in der Therapie bei Essstörungen“, so Studienleiter Mungler. Die Ergebnisse wurden Mitte Juni im Journal der *Federation of American Society for Experimental Biology* veröffentlicht. DT

Quelle: pressetext

Neue Länderausgabe

Dental Tribune ist eine weltweit erscheinende Zeitung für Zahnärzte/-innen. Die Bilanz kann sich sehen lassen: 25 verschiedene Ausgaben geben die Redakteure weltweit in 19 Sprachen, die in 91 Ländern verteilt werden, heraus. Seit Anfang Juli kann der Verlag *Dental Tribune International* erneut Zuwachs vorweisen. In Portugal gibt es seit diesem Sommer eine Länderausgabe

der *Dental Tribune*. Sie wird dem Magazin *Saúde Oral* angegliedert, das seit zwölf Jahren erscheint. Das Journal für Zahnärzte/-innen erscheint alle zwei Monate mit einer Auflage von 6.500 Exemplaren. *Saúde Oral* stellt Fallberichte vor, veröffentlicht Nachrichten zu jüngsten Forschungsergebnissen und informiert über neue Produkte für Zahnärzte. *Dental Tribune Austria* sagt „Bem-vindo“ (Willkommen) und viel Erfolg.



Sommerpause

Die Redaktion der *Dental Tribune Austria* verabschiedet sich mit dieser Ausgabe in die Sommerpause. Wir bedanken uns recht herzlich für Ihre Lesertreue. In der Septemberausgabe erwarten Sie Fachbeiträge, Berichte über neu-

este zahnmedizinische Studienergebnisse und Produktinformationen. Zusätzlich werden wir den Österreichischen Zahnärztekongress beleuchten – alles, was Sie zu diesem Ereignis wissen sollten, erfahren Sie in der *Dental Tribune*. Wir wünschen Ihnen einen erholsamen Sommer!

Internationaler Endo-Kongress

← DT Seite 1

Dr. Guiseppe Cantatore, Italien, Drs. José María Malfaz und Enrique Martínez Merino, Spanien, und Dr. Fred Barnett, USA. Dr. Sashi Nallapati aus Jamaika berichtete etwa in zwei Vorträgen von seltenen und komplizierten Fällen: „Behandlungsmöglichkeiten für Dens invaginatus“ und „Dreikanalige Prämolaren: Eine endodontische Herausforderung“.



Drs. Nuria Campo und Noemí Pascual organisierten heuer den Roots Summit. (Fotos: C. Salwiczek/DTI)



Dental Tribune hat die meisten Vorträge aufgenommen, die im *Dental Tribune Study Club* abrufbar sind.

„Es war unglaublich zu sehen, dass in Referaten Videos gezeigt wurden, die während einer Behandlung durch das Mikroskop aufgenommen wurden“, so Dr. Glen van Ass, der selbst einen Vortrag zum Thema „Ergonomie und Dokumentation in der Mikroskop einsetzenden endodontisch ausgerichteten Praxis“ hielt. „Es war erstaunlich zu sehen, wie Zahnärzte und Wissenschaftler in einer selbstbewussten und zugleich bescheidenen Art hochqualitative Arbeiten präsentierten.“ Auch Dr. Nallapati zeigt sich begeistert vom Roots Summit. „Es kommt nicht

oft vor, dass eine Veranstaltung die Gäste derart inspiriert und sie auf die folgenden Kongresse hoffen lässt“, sagte der Zahnarzt aus Jamaika. „Auch mich hat die Tagung stark begeistert. Ein Beweis für die wunderbare Arbeit von Dr. Pascual, Dr. Campo und ihrem Team.“

Eine Vielzahl der Vorträge sowie deren Simultanübersetzungen, die *Dental Tribune* aufzeichnete, werden in den kommenden Wochen auf der Webseite des *Dental Tribune Study Clubs* veröffentlicht. Auskünfte zur Online-Registrierung und Akkreditierung sind bei Julia Wehkamp erhältlich (julia.wehkamp@dtstudyclub.com). DT

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper - Austrian Edition

IMPRESSUM

Dental Tribune Austrian Edition

Peter Witteczek
Froschheimstraße 2
A-5700 Zell am See
Tel.: +43 676 6606410

Redaktion

Anja Worm (V.i.S.d.P.)
a.worm@dental-tribune.com

Dental Tribune Austrian Edition erscheint in Lizenz und mit Genehmigung der *Dental Tribune International GmbH*. *Dental Tribune* ist eine Marke der *Dental Tribune International GmbH*.

Die Zeitung und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung der *Dental Tribune International GmbH* unzulässig und strafbar.

Anzeigenverkauf

Peter Witteczek
Tel.: +43 676 6606410
p.witteczek@dental-tribune.com

Antje Kahnt

Tel.: +49 541 48474-502
Fax: +49 541 48474-175
a.kahnt@dental-tribune.com

Es gilt die Anzeigen-Preisliste Nr. 7 vom 1.1.2010 (Mediadaten 2010).

Über unverlangt eingesandte Manuskripte und Leserbriefe, Fotos und Zeichnungen freuen wir uns, können dafür aber dennoch keine Haftung übernehmen. Einsender erklären sich damit einverstanden, dass die Redaktion Leserbriefe kürzen darf, wenn dadurch deren Sinn nicht entstellt wird.

.. WOLLEN SIE NOCH ODER KÖNNEN SIE SCHON?

START ENGINE

Unser CAD/CAM-System vereint Benutzerfreundlichkeit mit technischer Perfektion. Es deckt das gesamte Spektrum der digitalen Zahntechnik ab und funktioniert herstellerübergreifend, kosteneffizient sowie überaus akkurat.

**Entdecken Sie den Unterschied zwischen wollen und können.
Rufen Sie uns an.**



CADstar
Digital Dental Solutions

CADstar GmbH | Sparkassenstraße 4 | 5500 Bischofshofen | Austria | +43 (0) 64 62 328 80 | info@cadstar.at
www.cadstar.at



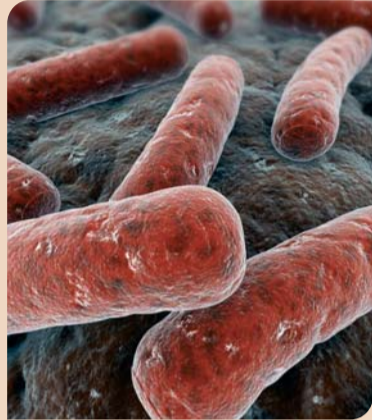
Bakterien haften stärker auf glatten Oberflächen

MELBOURNE – Forscher/-innen der australischen Swinburne Universität für Technologie entdeckten, dass Bakterien auf glatten Implantatoberflächen stärker haften.

Die Wissenschaftler/-innen aus Melbourne veröffentlichten im Journal *Langmuir*, das von der American Chemical Society herausgegeben wird, eine Theorie über das Haftungsverhalten von Bakterien auf Oberflächen. Bis dato war die Wissenschaft der Meinung, dass Bakterien leichter auf rauen Oberflächen haften. Diese Auffassung beruht auf der Theorie, dass mikroskopisch kleine Mulden vor Desinfektionsprozessen schützen. Mithilfe mikrobiologischer Analysetechniken und Untersuchungen mit nanoglattem Titan widerlegten die Swinburne Forscher/-innen, unter ihnen die Prof. Dr. Elena Ivanova, Mikrobiologin, und Prof. Dr. Russell Crawford, Oberflächenchemiker, diese Annahme.

Laut Prof. Dr. Crawford belegt die Studie, dass glatte Oberflächen einige problematische Bakterien stärker anziehen.

„Bakterien haften auf nanoglaten Oberflächen anders als auf



rauen“, sagt Prof. Crawford. „Die Bakterien haften auf diesen Oberflächen, indem sie ein Sekret absondern, das Zucker und Proteine enthält und so können sie sich einfacher an der Oberfläche festhalten.“

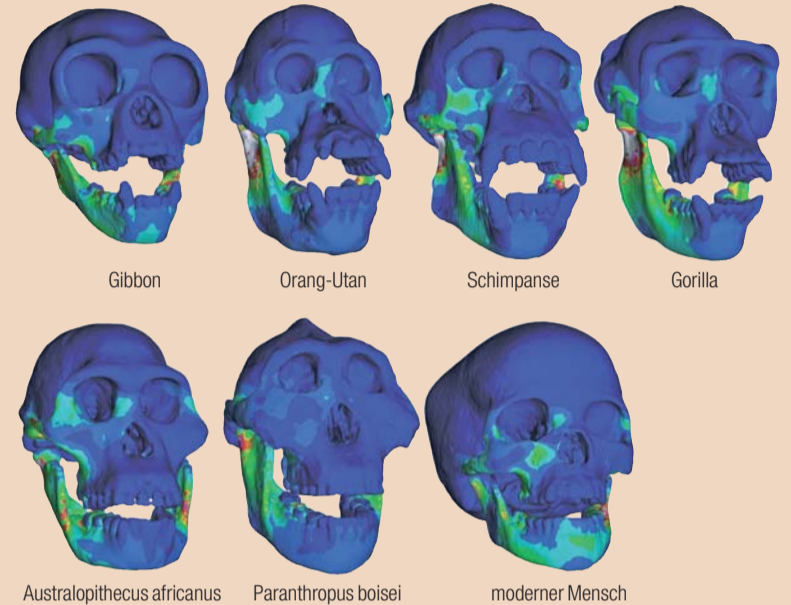
ten. Zum ersten Mal konnte nun gezeigt werden, dass die Produktion dieses klebrigen Sekrets weit aus höher ist, wenn die Bakterien mit nanoglaten Flächen in Berührung kommen. Die Bakterienhaftung fällt so umso stärker aus.“ Die Entdeckung wirkt sich bedeutend auf eines der schwierigsten Bereiche der modernen Medizin aus: die infektionsbedingte Abstoßung von Implantaten. Laut Prof. Ivanova treten bei bis zu 67 Prozent der verwendeten Implantate bakterielle Probleme auf. Trotz sorgfältiger Sterilisationsprozesse scheitern so viele medizinischen Implantate, weil sich einige Bakterienarten als Biofilm an das Implantat heften und so Infektionen hervorrufen. Die australischen Wissenschaftler/-innen hoffen mit ihren Ergebnissen zur Verbesserung der Oberflächenbeschichtungen von Implantaten und der Desinfektionsprozesse beitragen zu können. [DI](#)

Quelle: www.zahnonline.de

Kräftiger Biss der Vorfahren

SYDNEY – Neue Studienergebnisse zeigen, dass die Kaukraft der ersten Menschen kräftiger als der von bestimmten Affenarten war.

lie, haben keinen kräftigeren Biss. Die Studienergebnisse würden laut einer Meldung der Universität New South Wales die Inkonsistenz des recht dicken



Ein Vergleich der Schädel von Affen, des *Australopithecus africanus*, *Paranthropus boisei* und des heutigen Menschen. Die Farbe zeigt die Beanspruchung der Zähne und Knochen an (dunkelblau wird am wenigsten beansprucht, rot am meisten). (Bild: Universität New South Wales)

Die ersten Vergleiche dieser Art des Forscherteams um Dr. Stephen Wroe vom Institut für biologische Erd- und Umweltforschung der Universität New South Wales in Sydney förderte diese überraschenden Ergebnisse zutage. Die ersten Menschen brauchten nicht notwendigerweise Fleisch oder härtere Nahrungsmittel kochen, haben aber die Fähigkeit verloren, Lebensmittel wie Knollen ungekocht zu kauen. Die australischen Forscher/-innen fanden heraus, dass der menschliche Schädel beim Kauen effizienter als jener vom Schimpansen, Gorilla und Orang-Utan arbeitet. Auch die Kiefer der *Australopithecus africanus* und *Paranthropus boisei*, zwei prähistorischen Mitgliedern der Menschenfami-

Zahnschmelzes des modernen Menschen erklären – ein Merkmal von Arten mit einer hohen Kaukraft. Dicker Schmelz und lange menschliche Zahnwurzeln sind gut geeignet, um eine starke Kaubelastung auszuhalten.

Das Forscherteam um Dr. Wroe nutzte eine dreidimensionale Finite-Elemente-Methode, um digitale Modelle von Schädeln, die mithilfe der Computertomografie gescannt wurden, zu vergleichen. Die australischen Wissenschaftler/-innen veröffentlichten die Ergebnisse in der Juni-Ausgabe des Journals *Proceedings of the Royal Society B*. [DI](#)

Quelle: Universität New South Wales

Stammzellen aus dem Zahnmark

GIFU – Die Pulpa eines extrahierten Zahnes könnte zur Quelle für Stammzellen werden, wie eine Studie der japanischen Universitäten Gifu und Kyoto belegt.

Die induzierten pluripotenten Stammzellen (iPS) der Pulpa könnten – ähnlich den Embryonenstammzellen – unterschiedliche Zelltypen ausbilden. Prof. Dr. Kenichi Tezuka von der Universität Gifu leitete das Projekt, an dem sich auch Wissenschaftler/-innen der Universität Kyoto beteiligten. 2006 sammelte das Team erstmals iPS-Zellen aus der Pulpa extrahierter permanenter Zähne von Erwachsenen. Das Forscherteam testete sechs Zelllinien des Zahnmarks, von denen sich fünf als verwendungsfähig erwiesen. „Von allen sechs Zelllinien der Pulpa, die mit drei oder vier reprogrammierenden Faktoren getestet wurden,

fanden sich tatsächlich iPS-Zellen in fünf Linien“, schreiben die Wissenschaftler/-innen in einem Beitrag des *Journal of Dental Research*, der Mitte Juni im Internet veröffentlicht wurde. „Analysen dieser Daten zeigen das vielversprechende Potenzial der Pulpa-Zellen als eine Quelle für iPS-Zellbanken, die für die regenerative Medizin gebraucht werden“, schreiben die Forscher/-innen aus Japan weiter. Die Studie ergab, dass für mindestens 20 Prozent der japanischen Bevölkerung die aus der Pulpa gewonnenen Stammzellen genetisch kompatibel sind. Weitere Untersuchungen könnten belegen, dass diese Prozentzahl weitaus höher liegt, wie die Forscher/-innen in ihrem Artikel nahelegen. [DI](#)

Quelle: www.medicalnewstoday.com

ANZEIGE



GRAZ ZAHN
www.graz-zahn.at

16. - 18. September 2010
congress | graz

VORINFORMATION

PARODONTOLOGIE UND PROPHYLAXE  GRAZ
www.dentalhygieneschule.com

Wissenschaft mit Praxis vereint

Nobel Biocare thematisiert beim Implantologie-Symposium Prothetik und CAD/CAM.


ZÜRICH – Nobel Biocare lädt die Schweizer und österreichischen Zahnärzte/-innen, Assistentinnen und Zahntechniker/-innen zur Tagung am 10. und 11. September nach Zürich ein.

tiven: Sie hören eine Vielzahl wissenschaftlicher Aspekte und profitieren gleichzeitig von den Erfahrungen aus der Praxis. Schwerpunkte am ersten Tag sind „Navigierte Implantologie“ und „Sofortbelastung und Sofortversorgung“. Am Samstag wird CAD/CAM thematisiert. Außerdem wird am Samstag im Work-

shop für Zahnärzte/-innen auf die nächste Generation der navigierten Implantologie eingegangen. Der Workshop für Zahntechniker/-innen informiert über Verblenden und Überpressen von NobelProcera™ Gerüsten mit Produkten der Partnerfirmen VITA und Ivoclar Vivadent. Kommunikation im Team sowie

mit Patienten/-innen, Stressmanagement, Hygiene in der Praxis und die implantologische Assistenz stehen für Zahnärzthelferinnen und Dentalhygienikerinnen auf dem Programm.

Das Symposium findet am 10. und 11. September in der Arena Filmcity im Sihlcity Zürich

statt. Die „Rüsterei“, in einem denkmalgeschützten Bau, bildet den stilvollen Rahmen für den Gesellschaftsabend. Interessierte können sich online anmelden (www.reglist24.com/nobelbiocare). Für weitere Auskünfte steht Nobel Biocare in Wien zur Verfügung (Tel.: 01 8928990-24, info.austria@nobelbiocare.com). 



Das Symposium findet in der Arena Filmcity in Zürich statt.

Unter dem Motto „Praxisbezogen – Wissenschaftlich – Hochwertig“ wird über Implantologie und Prothetik referiert und diskutiert. Zusammen mit den „preferred partners“ Ivoclar Vivadent und VITA finden begleitend Workshops für Zahntechniker/-innen und ein ganztägiger Workshop für die zahnärztliche Assistenz statt. Ein Gesellschaftsabend und ein Rahmenprogramm für Begleitpersonen ergänzen das Symposium.

Die wissenschaftliche Leitung des „Nobel Biocare Symposiums Schweiz & Österreich“ übernehmen Prof. Dr. Regina Mericske-Stern, Direktorin der Klinik für Zahnärztliche Prothetik der Universität Bern, und Prof. DDr. Georg Watzek, Vor-



Nobel Biocare lädt in die „Rüsterei“ zu einem unterhaltsamen Gesellschaftsabend ein.

stand der Universitätszahnklinik Wien. „Ich hoffe sehr, dass die Kollegenschaft zahlreich teilnehmen wird“, so Prof. DDr. Watzek über das Symposium. „Wir alle werden durch die Vorträge, Diskussionen und den Erfahrungsaustausch maximal profitieren.“ Prof. Dr. Mericske-Stern betont die Bedeutung der Ausbildung: „Im Mittelpunkt steht das Wohl der Patienten. Dazu gehört ein wissenschaftlich hochwertiges und praxisbezogenes Ausbildungsangebot für Behandler ebenso wie ein intensiver Austausch mit der Kollegenschaft.“

Vorträge für das gesamte Ordinationsteam

An beiden Tagen erhalten die Teilnehmer/-innen Informationen über Entwicklungen in der Implantologie aus zwei Perspek-

Nobel Biocare Symposium Österreich & Schweiz 2010 – Zürich 10.–11. September, Arena Filmcity Zürich

Praxisbezogen. Wissenschaftlich. Hochwertig.
ZahnärztInnen/ZahntechnikerInnen/AssistentInnen

Zwei Tage mit Referaten und interaktiven Workshops über neueste Behandlungsverfahren, bewährte Produkte und aktuellste klinische Daten zu folgenden Schwerpunktthemen:

Freitag, 10. September 2010

- Vormittag: • Minimalinvasiv – Navigierte Implantologie
• Möglichkeiten der virtuellen Planung
- Nachmittag: • Sofortbelastung und Sofortversorgung:
Sicherheit – Risiken – Grenzen
• Workshop für zahnärztliche Assistenz,
Teil 1: Kommunikation, Stressmanagement,
Hygiene, implantologische Assistenz
- Abend: Gesellschaftsabend

Samstag, 11. September 2010

- Vormittag: • Prothetik – CAD/CAM: Modetrend oder hat
die Zukunft bereits begonnen?
• Workshop für zahnärztliche Assistenz, Teil 2
- Nachmittag: • Workshop für Zahnärzte: Die nächste
Generation der navigierten Implantologie
• Workshop für Zahntechniker: Verblen-
dung/Überpressen von NobelProcera™
Zirkonoxid mit Materialien der Koopera-
tionspartner Ivoclar Vivadent und Vita

Mit der Teilnahme am Kongress werden Ihnen 17 Punkte für das Diplomfortbildungsprogramm der österreichischen Zahnärztekammer angerechnet. Für die Teilnahme am Workshop für Zahnärzte werden Ihnen weitere 4 Fortbildungspunkte zertifiziert.

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. med. dent. Regina Mericske-Stern, Univ.-Prof. DDr. Georg Watzek.

Referenten: Thomas Bernhart, Urs Brodbeck, Rudolf Fürhauser, Hans Geiselhöringer, Roland Glauser, Michael Gödiker, Robert Haas, Beat Heckendorn, Stefan Holst, Joannis Katsoulis, Martin Lorenzoni, Georg Mailath-Pokorny, Regina Mericske-Stern, Oliver Ploder, Bernhard Pommer, Christian Richter, Dennis Rohner, Peter Schüpbach, Gabor Tepper, Christoph Vasak, Georg Watzek, Werner Zechner,* u.v.m.

Bitte registrieren Sie sich online für den Kongress unter <http://www.reglist24.com/nobelbiocare>
Für allgemeine Informationen oder bei Fragen zur Registrierung: Tel.: +43 (0)1 892 89 90 oder E-mail: info.austria@nobelbiocare.com

* Stand Juni 2010



ANZEIGE

Kosmetik-Kongress


LONDON/LEIPZIG – Eine Vielzahl zahnmedizinischer Verbände lädt zum Kongress „Esthetics meets Aesthetics“ nach London ein.

Die Tagung wird im Hilton London Metropole Hotel vom 23. bis zum 25. September stattfinden. Die American Academy

organisieren diese Verbände gemeinsam einen Kongress.

Der Kongress versucht, die gesamte Breite des Bereiches kosmetische Zahnmedizin abzudecken. Dr. Brian LeSage und Dr. Luca Dalloca sprechen über „Smile Design: mathematische und künstlerische Interpretatio-

referieren wird. Ein Teil der Kurse geht auf Praxismanagement-Themen ein. So spricht etwa Daniel Priestly zur „Nutzung sozialer Netzwerke für das Unternehmen“. Vier weitere Referenten erläutern das Marketing im Internet. Sheila Scott wird bei ihrem Vortrag zur Patientenkommunikation ausführen, was „Patienten wirklich wollen“, wie der Untertitel ihres Referates heißt.

Auch für die Abendgestaltung werden die Verbände sorgen. Ein Highlight ist der Abend im House of Commons. Im Parlamentsgebäude sollen die Konferenzgäste die „einzigartige Atmosphäre des über 150 Jahre alten Parlamentes“ genießen, wie es auf der Veranstaltungswebseite heißt. Am Abschlussabend können die Teilnehmer/-innen bei Cocktails, einem Menü und Live-Musik die Tagung „Esthetics meets Aesthetics“ ausklingen lassen. Weitere Informationen sind im Internet (www.aacdondon.com) nachlesbar. Eine Online-Anmeldung ist möglich. 



of Cosmetic Dentistry (AACD), die British Academy of Cosmetic Dentistry (BACD), die Dental University of Paris Study Club, die European Society of Cosmetic Dentistry (ESCD) und die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin (DGKZ) organisieren die internationale Veranstaltung. Zum ersten Mal

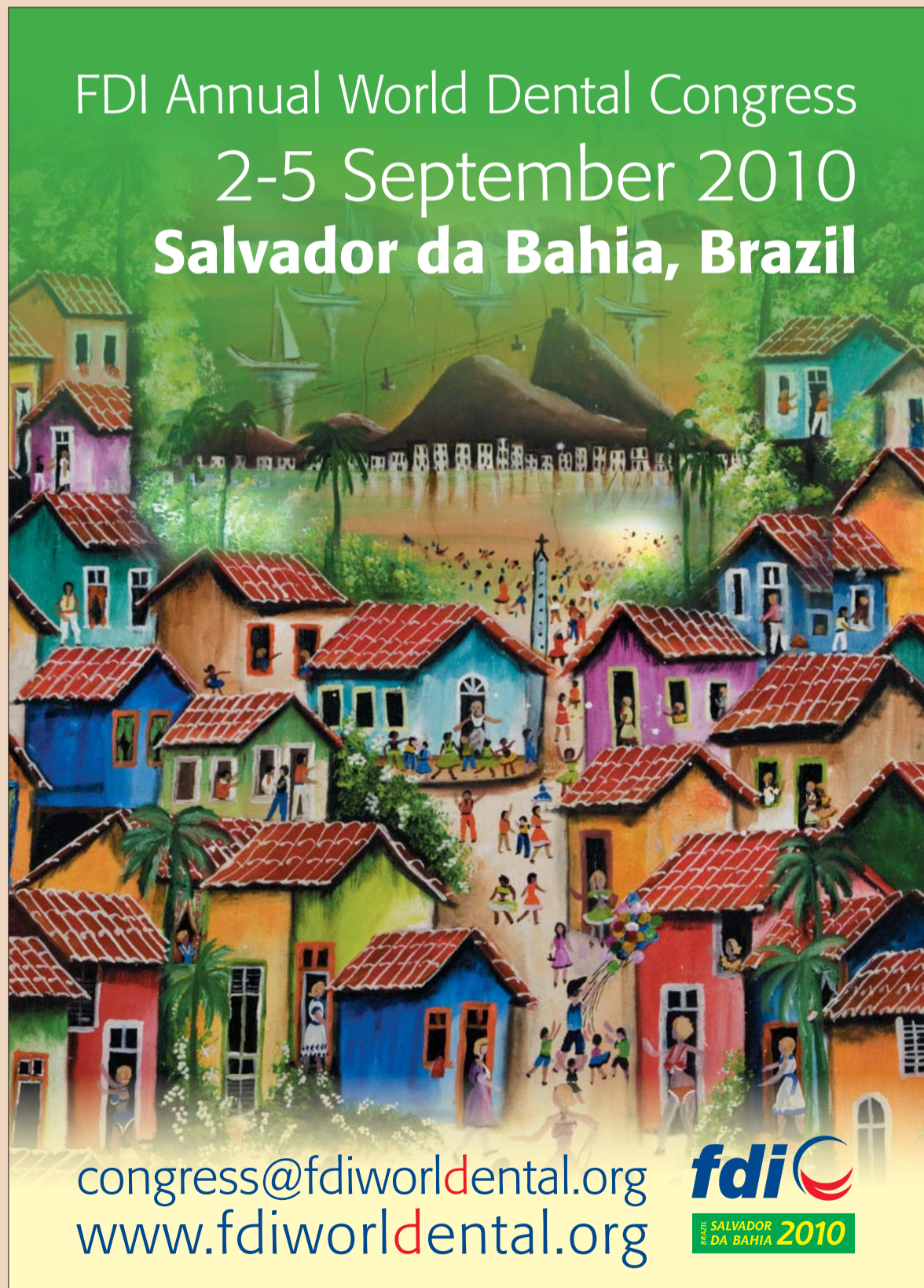
nen“. Dr. Jürgen Wahlmann, James Russell und Luke Barnett stellen die neuen Möglichkeiten ultradünner Non Prep Veneers vor und Dr. Hugh Flax geht auf den „Zauber der Laserassistierten Kosmetischen Zahnmedizin“ ein. Spannend sollte auch der Vortrag von Dr. Bob Khanna werden, der zu Botox und Fillern

ANZEIGE


FDI Annual World Dental Congress

2-5 September 2010


Salvador da Bahia, Brazil



congress@fdiworldental.org



www.fdiworldental.org



System fokussiert

LAS VEGAS – Zum 25. Geburtstag des CEREC-Systems lädt Sirona zum internationalen Symposium vom 26. bis zum 28. August nach Las Vegas ein.

Die Zahlen können sich sehen lassen: Weltweit sind mehr als 30.000 CAD/CAM-Systeme installiert, die im Chairside-Verfahren teilweise schon seit 25 Jahren defektorientiert restaurieren. Über 20 Millionen vollkeramische CEREC-Versorgungen wurden seit 1985 hergestellt. Die 25-Jahr-

ästhetischen Anspruch und wird seine Überzeugung mit vielen klinischen Beispielen dem Publikum vorstellen. Dr. Robert S. Conrad aus Houston, Texas, wird Weichgewebsumformungen und Restaurationsmethoden erläutern, die das Ziel haben, die Papille zu gestalten und interdental dunkle Dreiecke zu vermeiden. Der Prothetiker Dr. David M. Roessler aus Sidney, Australien, hat über viele Jahre chairside und konventionell labside gefertigte Keramikrestorationen geprüft



Feier von CEREC soll laut dem Veranstalter Anlass bieten, die global gesammelten Erfahrungen und prospektiven Optionen des Systems transparent abzubilden und die Weichen für die weitere digitale Vernetzung von Praxis und Labor zu stellen. Zum Austausch sind alle interessierten Zahnärzte/-innen, Hochschullehrer/-innen, Zahn techniker/-innen und CEREC-Anwender/-innen nach Las Vegas eingeladen.

Die Erhaltung biologischer und funktioneller Strukturen bei der Restauration thematisiert Dr. Jacob G. Park aus San Antonio in Texas. Dr. Robert J. Kelly, Direktor am Dental Research Center der University of Connecticut, ist ein Befürworter monolithisch geschliffener Kronen mit hohem

und mit Literaturdaten verglichen. Daraus entwickelte er Konzepte mit dem Ziel, die klinische Haltbarkeit der Versorgungen zu verbessern, die er in Las Vegas vorstellen wird.

Eine Vielzahl weiterer Vorträge laden zum Besuch der Fortbildung in die USA ein. Von den Referaten wird jeweils ein Abstract in deutscher Sprache gestellt und nach den Vorträgen besteht die Möglichkeit, in einer Nachbesprechung Verständnisfragen auf Deutsch zu stellen. Das Reisebüro Bühler aus Freiburg bietet Flugtickets und Hotelbuchungen zum Sonderpreis an (info@globalplus). Interessierte können das gesamte Programm im Internet lesen und sich online anmelden (www.cerec25.com). 


Ein Tag für's Team

ST.PÖLTEN – Am 18. September findet der „Praxistag und 4. Assistentinnentag“ an der Fachhochschule in St. Pölten statt.

Für Zahnärzte/-innen wird es vier Vorträge geben, die die Frontzahnregion thematisieren. Prof. Dr. Thomas Bernhart wird die „operative Entfernung eines retinierten oberen Eckzahns“ erläutern. Der Grazer Professor Dr. Peter Städtler spricht über „Die ästhetische Restauration der Frontzahnregion mit Composites im Milch- und Dauergebiss“. Die Restauration steht auch im Referat von Prof. Dr. Gerwin Arnetzl, Graz, im Mittelpunkt: „Minimal-invasive Frontzahnrestauration mit Veneers und Lumineers“. Ass.-Prof. Dr. Rudolf Fürhauser, Wien, geht auf die „unerwünschte Lautbildung und deren Vermeidung in der Prothetik“ ein.

Auch für Assistentinnen hält die Veranstaltung einige Themen bereit. In Vorträgen und Workshops werden der Ultraschall und



Pulverstrahl, die fotodynamische Therapie und die Patientenbindung erläutert. Referentinnen sind die Dentalhygienikerin Sylvia Fresmann, Petra Kolinsky von der Firma HELBO, Sonja Weber-Matthies und Elisabeth Wiesner von EMS. Veranstalter sind die niederösterreichische Fortbildungsakademie und die Österreichische Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Niederösterreich. Interessierte können per Mail mehr Informationen erfragen (oegzmknoc@ktspt.at). 

„Ich find' das toll, wenn du mich bohrst!“

Die Kommunikation mit Kindern und ihren Eltern sollte gut durchdacht sein.

von Dr. Isabell von Gymnich, Deutschland

REGENSBURG – Die Behandlung von Kindern kann zur Herausforderung werden – für die Eltern, den Zahnarzt und vor allem für die kleinen Patienten/-innen. Eine gezielte Kommunikation kann zum Behandlungserfolg führen und vermeiden, dass sich Kinder vor dem nächsten Zahnarztbesuch fürchten.

Wer sich mit Kindern intensiv beschäftigt, kann oft intuitiv erfassen, auf welche Weise man Zugang zu seinen kleinen Patienten/-innen bekommt und dies auch umsetzen. Wird diese Fähigkeit nun aber trainiert, die Kommunikationskompetenz im gesamten Team geschult und dann bewusst eingesetzt, hat man eine Trickkiste zur Verfügung, mit der auch die interessanten Patienten/-innen zur Behandlung zu bewegen sind. Gleichzeitig kann durch den gezielten Einsatz von Körpersprache und nonverbalen Signalen eine entspannte Ordinationsatmosphäre geschaffen werden, die den Eltern vermittelt, dass sie mit ihren Kindern willkommen sind und eine

telefonischen Terminvergabe signalisiert werden, dass in der Ordination für jede noch so spannende Aufgabe bislang eine zufriedenstellende Lösung gefunden wurde. Und die Assistentin, die das Kind aus dem Wartezimmer abholt, erzählt, sie habe sich schon den ganzen Tag gefreut, dass sie heute Besuch bekommt und sie ihr tolles „Tigerzimmer“ mal herzeigen kann etc. Es gilt also, einen anderen Kontext zu präsentieren, der dem herkömmlichen Bild einer zahnärztlichen Ordination widerspricht.

Eltern, bitte nicht helfen!

Die Begleitpersonen werden vorab gebeten, das Kind nicht auf den Zahnarztbesuch vorzubereiten, sodass es völlig unbefangen in die Ordination kommen kann. Sie werden weiterhin gebeten, sich zurückzuhalten und eine beobachtende Haltung einzunehmen, damit eine individuelle Beziehung zwischen dem Kind und dem Behandlungsteam entstehen kann. Wichtig ist, dass auch die Assistentin korrigierend eingreifen darf,

Auch rhythmische Geräusche, pentatonische Klangfolgen, Reime, Liedchen, Handpuppen oder Fingerspiele helfen, die ganz kleinen Patienten/-innen für sich zu gewinnen (Abb. 1). Größere Patienten/-innen können je nach Alter und Verhalten zunächst gespiegelt werden, indem Teammitglieder Haltung und Ausdruck übernehmen und nachahmen. Assistentinnen, die lustige Grimassen schneiden oder Luftballons zu Tieren kneten können, sind ebenso gewinnbringend einsetzbar, da hier zunächst eine positive Stimmung gezielt erzeugt wird und die Untersuchung der Zähne in einen völlig anderen Kontext gesetzt wird („reframing“). Es wird sowohl bei den Eltern als auch bei den Kindern ein „Yes-Set“ erzeugt; die bisher mit dem Zahnarztbesuch verbundene Aufregung wird überflüssig. Auch Patienten/-innen, die zunächst eine direkte Kommunikation verweigern, können mit unglaublichen Geschichten von ihrem Haustier oder einer haarsträubenden Quatschgeschichte aus der Reserve gelockt werden. Hier ist die

Patient völlig unbeschwert hereinkommt. In der Regel bestehen nach kürzester Zeit bei keinem Kind irgendwelche Bedenken, sich die Zähne zählen zu lassen. Wer uns nicht traut, bekommt einen Spiegel, damit er genau beobachten kann, was gerade passiert. Dieser Trick stammt aus der zahnärztlichen Hypnose und induziert durch die Handkatalapsie, die Blickfixation und die Dissoziation über den Spiegel eine kurze Trance, in der die Zähne untersucht werden können (Abb. 2a und b).

Wird bei der Untersuchung eine Behandlungsnotwendigkeit festgestellt, ist die Einschätzung der Kooperationsfähigkeit des Patienten bezüglich der durchzuführenden Maßnahmen die zentrale Aufgabe vor Behandlungsbeginn. Je nach Alter, Entwicklungsstand und Umfang der Behandlung werden Praxistermine, Dormicumbehandlungen oder Zahnanierungen geplant. Altersgerechte Ansprache und Information unter Verwendung positiver Sprachmuster kann bereits Dreijährige dazu

Fortbildung

Die Österreichische Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (ÖGK, www.kinderzahnheilkunde-online.at) bietet regelmäßig einen Kompaktkurs an. In drei Blöcken werden die wichtigsten Grundlagen der Kinderzahnheilkunde vermittelt. Der Kompaktkurs 2010/2011 ist ausgebucht, der Kurs 2011/2012 beginnt im Oktober des kommenden Jahres. Auch die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGK) bietet Fortbildungen an.

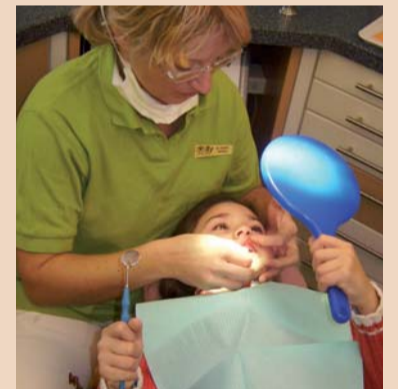
sodass er sich nach der Behandlung im Idealfall nur an seine tolle Mitarbeit erinnert und sich auf den nächsten Termin bereits beim Verlassen der Ordination freut. Negative elterliche Äußerungen im Sinne von: „War das denn jetzt so schlimm?“ können – auch wenn die ganze Behandlung absolut undramatisch verlief – den Patienten in Tränen ausbrechen lassen und sind deshalb untersagt. Eltern, die diese Praxisregel nicht beherzigen, bekommen im Bedarfsfall eine „gelbe Karte“ überreicht, auf



Abb. 1: Die erste Kontaktaufnahme, bei der die Zahnärzte/-innen ihre Harmlosigkeit präsentieren können, ist wichtig.



Abb. 2a und b: Wer der Zahnärztin nicht traut, bekommt einen Spiegel, damit er genau beobachten kann, was gerade passiert. Der Trick stammt aus der zahnärztlichen Hypnose.



professionelle Behandlung auf hohem Niveau erwarten dürfen. Diese Botschaft zu vermitteln ist zunehmend bedeutsam, da viele kleine Patienten/-innen schon eine regelrechte Odyssee hinter sich haben. Dementsprechend angespannt sind die Begleitpersonen, die in der Vorgeschichte bereits Behandlungsabbrüche, Verweigerungsaktionen oder Tobsuchtsanfälle miterlebt haben und von ratlosen und verunsicherten Kollegen/-innen unverrichteter Dinge wieder heimgeschickt oder hinauskomplimentiert wurden. Diese Verunsicherung übertragen Eltern oft unabsichtlich durch unbewusst ausgesendete Signale auf ihre Kinder, die sich dann in der Ordination entsprechend präsentieren. Es ist also zunächst von großer Wichtigkeit, das Vertrauen der Eltern zu gewinnen, denn erst dann kann sich die Situation derart entspannen, dass Sie gemeinsam mit der Helferin eine unbeschwertere Beziehung zu ihrem Patienten aufbauen können.

Alle Mitglieder des Ordinationsteams sollten gemeinsam ein Kommunikationstraining durchlaufen, damit es bezüglich der Fachinhalte und der verwendeten Sprachmuster keine Abweichungen gibt. So kann bereits bei der

wenn die Eltern – oft aus Unsicherheit – den Beziehungsaufbau verunmöglichen. Dazu muss der Zahnarzt eine stabile Teamstruktur gestalten (horizontal oder vertikal), in der die Rollenverteilungen, die Verantwortlichkeiten und die Kommunikationsbeziehungen (wer berichtet wem, was, wann?) feststehen. So zeigt das ganze Team Kompetenz und Souveränität, was den Eltern die Sicherheit gibt, sich zurückzunehmen, sodass Sie zu ihrem Kind einen Rapport, also eine zwischenmenschliche verbale und nonverbale Beziehung, aufbauen können.

Eine positive Prägung

Das „metakommunikative Axiom“ von Paul Watzlawick (1921–2007) besagt, dass man nicht nicht kommunizieren kann; sobald man sich wahrnimmt, kommuniziert man allein durch sein Verhalten. Diese Tatsache ermöglicht die Kontaktaufnahme auch mit kleineren Kindern, die noch keiner Sprache mächtig sind oder aus einem anderen Kulturkreis stammen. Hier ist die Körpersprache gefragt, die – wenn sie mit der Empathie, die Sie empfinden, kongruent ist – eine erste nonverbale Kontaktaufnahme ermöglicht, in der Zahnärzte/-innen ihre Harmlosigkeit präsentieren können.

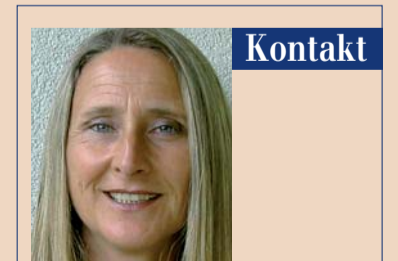
Kunst des sich selbst aufrechterhaltenden Gesprächs gefragt. Manche Kinder können sehr nachdrücklich schweigen, andererseits können manche Zahnarthelferinnen umso unbeschwerter erzählen. Es ist wichtig, dass wirklich alle in dem Behandlungsraum – der behandelnde Zahnarzt eingeschlossen – signalisieren, alle Zeit der Welt zu haben, um über Nebensächlichkeiten zu plaudern und einen Rapport zum Patienten aufzubauen. Dadurch erfolgt eine Unterbrechung bekannter Abläufe: Das Kind „muss“ zum Zahnarzt gehen, der „muss“ die Zähne anschauen. Man kann schon beim Lesen feststellen, welcher Druck sich da aufbauen lässt.

Hat man die Aufmerksamkeit des Patienten gewonnen, kann man durch stringente Verwendung ausschließlich positiver Sprachmuster sein geplantes Vorgehen schildern, und durch das Prinzip der kleinen Schritte und den Einsatz des „tell-show-do“-Verfahrens, absolute Aufrichtigkeit und das Versprechen, ganz vorsichtig zu sein, das Vertrauen des Patienten gewinnen. In unserer Ordination wird jeder neue Patient auf diese Weise beim ersten Termin „behandelt“, egal ob eine negative Vorerfahrung besteht oder der

befähigen, bei komplexeren Behandlungen mitzuarbeiten, andererseits sind manche Elfjährige auch nach entsprechenden Erklärungen und Bemühungen nicht ohne die Hilfe eines Anästhesisten zu behandeln. Wird die Behandlung in der Ordination durchgeführt, sollten alle Behandlungsschritte zuvor erklärt, gegebenenfalls positiv umformuliert und demonstriert werden. Wichtig ist, dass die Kinder bei unschönen, aber notwendigen Maßnahmen, wie zum Beispiel bei einer Injektion, sprachlich begleitet („Merkt du eigentlich, wie doll das am Zahn glitzert?“) und für ihre Kooperation fortwährend gelobt werden. Es erfolgt kein Behandlungsabbruch, sondern das Kind wird durch die Behandlung geführt. Das diesbezüglich ruhige und stabile Verhalten des Teams wird so auf den Patienten und dessen Eltern übertragen. Die Eltern wurden im Vorfeld über die Wirkung positiver Sprachmuster informiert und dürfen sich ausschließlich mit Bemerkungen wie: „Das machst du richtig toll“ oder „Heute ging das ja superschnell, weil du den Zahn so ruhig gehalten hast“ zu Wort melden, was für die weitere Behandlung sehr hilfreich ist. Hier wird durch Belohnung des erwünschten Verhaltens der Patient positiv bestärkt,

der sie nochmals erklärt bekommen, wie sie ihr Kind durch positive Sprachmuster unterstützen können.

Die zahnärztliche Kinderbehandlung mit einer professionellen Kommunikation macht Spaß. Das wunderbarste aller Komplimente bekam ich diesbezüglich vor ungefähr einem Jahr von einem Vierjährigen, der mir mit größter Begeisterung entgegen schmettete: „Ich find' das toll, wenn du mich bohrst!“ In diesem Sinne wünsche ich allen Kolleginnen und Kollegen ein fröhliches und entspanntes Arbeiten mit ihren kleinen Patienten/-innen. www.kinderzahnfee.de



Kontakt

Dr. Isabell von Gymnich
Gemeinschaftspraxis mit
Dr. Sandra Herbrig
Im Gewerbepark C 27
95059 Regensburg
Deutschland
www.kinderzahnfee.de

Partnerschaft beschlossen

BIBERACH AN DER RISS/WETZLAR – Die KaVo Dental GmbH geht mit Leica Microsystems, Hersteller von Operationsmikroskopen, eine Vertriebs- und Entwicklungspartnerschaft in Europa im Bereich Dentalmikroskope ein.

Ziel dieser strategischen Allianz ist es, Zahnärzten/-innen hochwertige und modernste


Mikroskoptechnologie anzubieten. Der besondere Mehrwert liegt zudem in der Möglichkeit, dentale Mikroskope in die Behandlungseinheit zu integrieren und damit den Arbeitsablauf zu optimieren. Beide Unternehmen gehören zur amerikanischen Danaher Group (DHR).

Die Synergien, die sich aus der Partnerschaft von KaVo und

Leica Microsystems ergeben, sind offensichtlich, wie das Unternehmen KaVo in einer Mitteilung schreibt. „Durch die intensive Zusammenarbeit von KaVo und Leica Microsystems bereits in der Entwicklungsphase neuer Produkte können wir zukünftig wie kein anderer Dentalhersteller die optimale Einbindung von Dentalmikroskopen in den Praxis-Workflow

gewährleisten“, so Ruth Ch. Geßner, General Manager Bereich Einrichtungen, KaVo. „Es ist für uns von enormem Vorteil, dass wir für dieses Projekt auf einen Partner zurückgreifen können, der wie KaVo zur Danaher Corporation gehört“, fügt Geßner hinzu.

„Wir versprechen uns wertvolles Feedback von den KaVo-Kunden für weitere Innovationen in der Dentalmikroskopie“, sagte Herbert Stüttler, Leiter des Surgical Business bei Leica Micro-

systems. „Ein großer Vorteil ist vor allem das breit aufgestellte Distributionsnetz von KaVo, das einen optimalen Marktzugang in das wachsende Geschäftsfeld der dentalen Mikroskopie sicherstellt“, so Stüttler weiter. Durch die strategische Allianz mit Leica Microsystems bietet KaVo als einziger Dentalhersteller künftig auch Hightech-Dentalmikroskope an und verbindet so die vielseitigen ergonomischen Vorteile seiner Behandlungseinheiten mit herausragendem zahnärztlichen Sehen. 

ANZEIGE



EMS
ELECTRO MEDICAL SYSTEMS

EMS-SWISSQUALITY.COM

1 PS GENÜGT

EMS SWISS INSTRUMENT PS – ORIGINAL PERIO SLIM INSTRUMENT ZUR ANWENDUNG BEI DEN MEISTEN ZAHNSTEINENTFERNUNGEN

Multifunktional, von höchster Schweizer Präzision und vor allem „Best interproximal and subgingival access“ (CRA – Clinical Research Association, USA): Mit diesen Qualitäten und Auszeichnungen löst diese Ikone unter den Ultraschallinstrumenten rund 90% aller Belagsprobleme.

PIEZON
NO PAIN
ems-swissquality.com

Das EMS Swiss Instrument PS wurde als erstes seiner Art entwickelt mit der Kompetenz des Erfinders der Original Methode Piezon – und ist heute das unvergleichliche Resultat permanenter Weiterentwicklung. Im Zusammenwirken mit dem Original Piezon Handstück steht es für praktisch schmerzfreie Behandlung.

Die Behandlungsergebnisse und das Instrument selbst zeigen den Unterschied: Nur die feinste Instrumentenoberfläche ermöglicht feinste Zahnoberflächen.



> No-Name Ultraschallinstrument vs. Original EMS Swiss Instrument PS

> Zahnoberfläche behandelt mit Instrument X vs. behandelt mit Original Methode Piezon inkl. EMS Swiss Instrument PS

EMS Swiss Instruments sind die wohl meistkopierten Ultraschallinstrumente der Welt – das bedeutet Anerkennung, aber vor allem Risiko. Denn nur das Original hält, was es verspricht: Beste Behandlungsergebnisse und lange Lebensdauer bei optimaler Ausschöpfung der Original Methode Piezon.



> Erfahren Sie selbst, warum in der Praxis meistens 1 PS GENÜGT – beantworten Sie unter www.die-1PS-frage.com einige Fragen zum Thema Prophylaxe und machen Sie kostenlos Ihren persönlichen Praxistest – mit einem Original EMS Swiss Instrument PS im Wert von EUR 118.– inkl. MwSt.

Die Belohnung für die ersten 5000 Teilnehmer – zur Teilnahme eingeladen sind alle Zahnarztpraxen in Deutschland, Österreich und der Schweiz – ein Teilnehmer pro Praxis, bis spätestens 30. Sept. 2010




Paste vorgestellt

WIEN – Der Konzern GebroPharma stellte in einem Pressegespräch eine neue Desensibilisierungspaste vor.



Prof. Dr. Stüttler während des Pressegesprächs. (Foto: GebroPharma/APA-OTS/Ian Ehm)

Während an heißen Tagen andere Eis und kühle Getränke genießen, müssen rund 30 Prozent der Österreicher/-innen Vorsicht walten lassen: Sie leiden an Dentinhypersensibilität (DHS). Das Unternehmen GebroPharma stellte Mitte Juni in Wien die neue Paste Elmex Sensitive Professional™ vor, die der betroffenen Patientengruppe helfen soll, bei denen auch eine professionelle Zahnreinigung mit Wurzelglättung und Zahnsteinentfernung schmerzhaft verlaufen kann. Beim Pressegespräch sprachen Vertreter der Konzerne GebroPharma und GABA, Lizenzgehaltümer aus Lörrach in Deutschland, sowie Prof. Dr. Peter Stüttler von der Medizinischen Universität Graz.

Eine Wirkstoffkombination aus der natürlichen, im Speichel vorkommenden Aminosäure Arginin und Kalziumkarbonat würde bereits bei einmaliger Anwendung in die Dentintubuli eindringen und sie verschließen. Laut einer Mitteilung der GebroPharma tritt dadurch eine sofortige und deutliche Linderung der Symptome ein. Die Wirkung halte mindestens vier Wochen an. „Mit dieser neuen Technologie können wir den Patienten ein Stück Lebensqualität zurückgeben“, sagte Prof. Dr. Stüttler bei dem Gespräch. „Erste Anwendungen in der Praxis haben erstaunlich gute Ergebnisse gebracht. Mit dieser neuen Technologie hoffen wir, die Behandlung, aber auch die professionelle Zahnreinigung zu erleichtern.“ Die Paste Elmex Sensitive Professional™ kann nur in der Ordination aufgetragen werden. GebroPharma aus Fieberbrunn (Tirol) vertreibt das Produkt. 

ESTHETIC TRIBUNE

„Es gelten einfach noch höhere Standards“

Interview mit Prof. Dr. Martin Jörgens über die Geschichte und Entwicklung der kosmetischen Zahnmedizin

LEIPZIG – Die kosmetische Zahnmedizin ist eine junge Fachdisziplin – so scheint es jedenfalls. Prof. Dr. Martin Jörgens hielt auf dem 5. Internationalen Kongress für Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin, der in Lindau/Bodensee abgehalten wurde, einen Vortrag zum Thema „Geschichte und Entwicklung“ des Fachbereiches. Mit dem Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin (DGKZ) sprach Mag. Anja Worm über die Geschichte, die Zukunft und die Haltung der Patienten gegenüber der kosmetischen Zahnmedizin.

Mag. Anja Worm: Herr Prof. Jörgens, wie alt ist die kosmetische Zahnmedizin?

Prof. Jörgens: Es gab schon immer Ansätze, dass Menschen versucht haben, ihre Zähne optisch zu verschönern, etwa in der Steinzeit. Heutzutage sieht man das noch bei Naturvölkern im Amazonasgebiet, beispielsweise durch Zahnfeilungen. Man möchte damit signalisieren, dass ein junger Mensch die Geschlechtsreife hat. Anführen möchte ich auch das Ohaguro. Das ist eine japanische Technik, die seit etwa dem 11. Jahrhundert besteht. Jungen Frauen wurden die Zähne schwarz gefärbt, um ihre Geschlechtsreife zu signalisieren.

Ein weiterer Bereich, den man sehen muss, ist Bleaching. Man hat also schon früh versucht, die Zähne mit allen möglichen Mixturen zu bleichen. Das geht zurück bis zu den Ägyptern und den Römern. In der neuzeit-



Patientin vor der Behandlung.

lichen Geschichte sind die Franzosen zu nennen, etwa 1785 Claude-Louis Berthollet, der das Chlor erfunden hatte, um es zum Bleaching einzusetzen. Oder der Schotte Charles Tennant, der ein Bleachingpulver erfunden hatte. Das sind die Eckpunkte aus der Historie.

Die kosmetische Zahnmedizin ist also recht alt?

Wenn man den Begriff genauer fasst und nur Cosmetic Dentistry meint, dann würde ich die Dreißigerjahre des letzten

Jahrhunderts, speziell die Erfindung der Veneers, nennen. Der Erfinder war Charles Pincus, der zugleich Gründer der American Academy of Cosmetic Dentistry war.

Sie erwähnten das frühe Bleaching der Neuzeit. Wie wurde es von der Bevölkerung angenommen?

Ich denke, dass eher die wissenschaftlichen Erkenntnisse wichtig waren, dass etwa Berthollet gemerkt hat, dass man

„Es gab schon immer Ansätze, dass Menschen versucht haben, ihre Zähne optisch zu verschönern, etwa in der Steinzeit.“

Zähne durch chlorhaltige Verbindungen bleichen kann. Es gab keine Publikwirkung, ich denke, das Bleichen war damals auch nur einer speziellen Schicht vorbehalten. Die Breitenwirkung von Bleaching sehe ich mehr ab den Dreißigerjahren des letzten Jahrhunderts. Man versuchte in dieser Zeit durch verschiedene Verfahren die Zähne mit Wasserstoffperoxid direkt unter Einsatz von Bleichlampen aufzuhellen. Ein modernes Verfahren, das sich bis heute gehalten hat, ist zum Beispiel BriteSmile. Es ist die einzig wissenschaftlich erforschte Methode, Zähne zu bleichen, und wird, zwar mit einzelnen Modifikationen, seit 25 Jahren angewendet.



Ausgangssituation mit geschlossener...



... und geöffneter Zahnreihe.

Eine Verbesserung der roten bzw. weißen Ästhetik ist oft auch ein Ergebnis der Kieferorthopädie oder zahnmedizinischer Fachbereiche, wie etwa bei der Prophylaxe die professionelle Zahnreinigung oder bei der Parodontologie die Parodontaltherapie. Wie lässt sich die kosmetische Zahnmedizin von den anderen Fachbereichen sinnvoll abgrenzen?

Ich würde da gar nicht groß abgrenzen. In der Cosmetic Dentistry gelten einfach noch höhere Standards. In den anderen Fachbereichen geht es größtenteils um Gesundheit und Funktion. Der Parodontologe ist etwa zufrieden, wenn der Patient nur noch eine Tasche von zwei Millimetern hat und es nicht mehr blutet. Im Bereich der Cosmetic Dentistry spielen aber persönliche ästhetische Wünsche des Patienten eine Rolle. Zum Beispiel Farbe und Form der Zähne,

Farbe und Form des Zahnfleisches, Wachstumsverlauf, Smile Design. Welche optische Wirkung hat das Gebiss? Hat der Patient ein Sexappeal beim Lachen? Die Gesamtwirkung der kosmetischen Zahnmedizin bezieht sich nicht nur auf Zähne, sondern auch auf die Wirkung von Lippen und perioralen Strukturen. Das alles berücksichtigt die rein funktionelle Zahnmedizin überhaupt nicht. Voraussetzung ist natürlich, dass bei einem Patienten eine orale Gesundheit vorhanden ist.

Die Frage haben Sie wahrscheinlich schon oft gehört: Was ist der Unterschied zwischen der ästhetischen und der kosmetischen Zahnmedizin?

Darüber könnte man einen ganzen Vortrag halten. So wie wir das von der DGKZ darstellen, ist es so, dass wir mit anderen Fachgebieten interdisziplinär zusammenarbeiten, sei es mit Kieferorthopäden, sei es mit ästhetischen Chirurgen, um das kosmetische Gesamtbild unterstützen zu können, wohingegen oftmals die ästhetische Zahnmedizin sich wirklich nur um Zähne und um die Verbesserung der reinen Zahnstrukturen aus ästhetischer Sicht beschränkt. Das ist also ein Unterschied.

Welche Fortschritte sind im Bereich der kosmetischen Zahnmedizin in den kommenden Jahren zu erwarten?

Wir sind technisch gesehen auf dem höchsten Stand, den wir je hatten. Es wird mit Sicherheit noch schnellere, genauere und sichere Imaging-Programme geben. Es wird viel mehr CAD/CAM-Fertigungen geben, wie beispielsweise heute schon BriteVeneers, die dreidimensional hergestellt – also zunächst am Bildschirm – und die dann gesprayed werden. Es wird mit Sicherheit noch weitere Ent-

wicklungen im Bereich der ultradünnen Teilveneers geben, die aufgeklebt werden. Hier ist die Fertigung noch extrem schwer, da nur kleine Fragmente kleine Ecken an Zähnen

schon Zahnmedizin die Standards höher liegen als in den Bereichen der funktionellen Zahnmedizin. Es geht aber auch um eine Langfristigkeit: Der Patient investiert und erwartet eine ge-



Das japanische Gemälde zeigt eine Frau mit schwarz gefärbten Zähnen nach dem Ohaguro-Stil.

ersetzen. Im Bereich der Parodontologie wird die Züchtung von Gewebe des Patienten dazu führen, dass das Gewebe ästhetischer aussieht.

Was wird sich genau im Bereich Imaging-Programme ändern?

Die Bildbearbeitung der bildgebenden Software wird sich bestimmt verbessern. Also dass

wisse Langlebigkeit. Ein weiteres Ziel ist die passende Farbgebung. Ich nenne das immer optische Illusion, die geschaffen werden kann. Dass man also bei vorab erkranktem Zahnfleisch wieder eine gesunde Struktur erzielen kann und dass es bei Zähnen auch dazu kommt, dass man den Zahnersatz nicht erkennt oder er genau den Wünschen des Patienten entspricht.

„Der Patient investiert und erwartet eine gewisse Langlebigkeit.“

man auch schneller aus mehreren Winkeln Bildern schießen kann, dass man ein besseres dreidimensionales Bild erstellen kann. Die Entwicklung wird fortschreiten, denn im Moment sind nur grobe Darstellungen möglich.

Welche Ziele bestimmen die Entwicklung von Materialien für ästhetische Versorgung?

Die Bioverträglichkeit muss ganz klar gegeben sein, da gerade im Bereich der kosmeti-

Wird bei der Materialentwicklung auch der Kostenfaktor eine Rolle spielen?

Auf jeden Fall. Der Kostenfaktor spielt immer eine Rolle. Aber bei modernen Verfahren muss er manchmal auch eine untergeordnete Rolle einnehmen. Etwa die Züchtung von künstlichem Knochen nach der Entnahme von Knochen des Patienten, die in einem speziellen Freiburger Labor durchgeführt

← wird. Man kann identische Knochenzellen herstellen lassen, die dann wieder in den gleichen Körper eingebracht werden, falls eine bestimmte Menge vorhanden ist. Wenn man das für den Bereich der Kieferhöhle macht, kommt man auf einen Kostenaufwand von 12.000 Euro. Das mag viel Geld sein, aber es ist eine eigene biologisch geschaffene Struktur, die integriert wird.

Welche Patientengruppen fragen vermehrt nach kosmetischen Therapiemöglichkeiten?

Im Prinzip alle. Der Gesamtmarkt ist komplett sensibilisiert und dieses Thema Kosmetik steht für jeden offen. Also ob jemand einen neuen Zahnersatz braucht oder eine neue Füllung – wir sprechen von Kosmetik. Bleaching ist praktisch immer ein Thema in jeder Behandlung. Das Interesse nimmt einfach mehr und mehr zu. Die Patienten kommen sensibilisiert in unsere Ordination in Düsseldorf, gerade wegen des Konzepts der White Lounge. Wir haben Patienten, die setzen sich in den

Behandlungsstuhl und sagen: „Ich weiß, ein BriteVeneer kostet 500 Euro plus Mehrwertsteuer. Ich brauche im Oberkiefer zehn Stück davon und im Unterkiefer sechs.“ Der Markt wird immer freier und orientiert sich am An-



Patientin nach der Behandlung.

gebot, das Ordinationen abgeben. Die vorinformierten Patienten gehen gezielt in kosmetisch orientierte Ordinationen, die dort Versorgungen durchführen.

Bei vielen kosmetischen Therapien trägt der Patient einen Teil oder die gesamten Kosten. Wie hat sich das Verhalten der Patienten/-innen in den vergangenen zwei bis drei Jahren entwickelt, also in der Zeit der Wirtschaftskrise?

Die Nachfrage nach solchen Versorgungen ist konstant geblieben. Ich sehe das eher so: Gerade nach der Wirtschafts-



Abschlussituation aus mehreren Perspektiven. Behandlerin war Dr. Caroline Kentsch aus der Ordination DentalSpecialists in Düsseldorf.



krise informiert sich der Patient, weil er dadurch sensibilisiert wurde.

Welche kostengünstigen Versorgungen gibt es, die zugleich zahnkosmetische Standards erfüllen können?

Presskeramik-Versorgungen, die für Seitenzähne als definitiver Ersatz oder auch als lang-

zeittherapeutische Krone einsetzbar sind, sind eine preiswerte Alternative. Da kostet eine Krone inklusive aller Leistungen



ungefähr 140 bis 150 Euro. Der Patient erhält eine vollkeramische Krone aus Presskeramik, die gingivafreundlich ist und die geklebt eingesetzt werden kann. Es ist ein Riesenschritt und wird für manche langzeittherapeutischen Versorgungen genutzt, wenn etwa der Patient noch kieferorthopädisch oder implantologisch versorgt werden muss. Das sieht dann zumindest in der Zwischenzeit mit einer schönen Rekonstruktion ästhetisch aus. Dann sind Verfahren anzuführen wie von biodentis. Im 5-D-Abtastverfahren können Inlays, Onlays und Kronen erstellt werden, die auch im bezahlbaren Rahmen liegen, etwa 119 Euro inklusive aller Leistungen.

Mitte Juni fand der 3. Internationale Kongress für Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin am Bodensee statt. Wie war die Tagung?

Wir fanden sie perfekt. Das Wetter ließ zwar zu wünschen übrig, aber fachlich gesehen war der Kongress spitze, weil sowohl im Bereich der ästhetischen Chirurgen und der Zahnmediziner Top-Referenten vertreten waren. Es gab auch super interessierte Teilnehmer und spannende Diskussionen.

Welche Vorträge zogen die meisten Zuhörer/-innen an?

Bei den Vorträgen von Dr. Bob Khanna war Full House. Er hat einen Vortrag gehalten zur Optimierung der Gesichtsausstrahlung und einen zum Einsatz von Botox und Fillern für Zahnmediziner. Obwohl Dr. Khanna Zahnmediziner ist, unterrichtet er seit Jahren weltweit Mediziner in der Anwendung von Botox und Fillern. Er wird auch im September auf dem Kongress der AACD, der BACD, der ESDC und der DGKZ in London* zwei Halbtagsworkshops speziell zu dem Thema anbieten. Das war für mich der Vortrag in der Zahnmedizin, der am meisten Interesse hervorgerufen hat, weil viele Mediziner, Dermatologen und ästhetische Chirurgen zum Podium für die Zahnmediziner kamen. Und Dr. Khanna bekam Standing Ovationen. Dann der Vortrag von Dr. Christopher Orr zur Lösung von komplexen Fällen im Bereich der Cosmetic Dentistry unter Berücksichti-

gung auch parodontologischer und implantologischer Fragen. Der kam auch sehr gut an. Auch der Block, in dem Dr. Ralf Luckey zur Züchtung von Knochenanteilen und ihre Verpflanzung sprach, stieß auf großes Publikumsinteresse. In diesem Block hielt auch ich einen Vortrag mit Prof. Dr. Marcel Wainwright, der noch einen zweiten Vortrag zur Knochenaugmentation und oralchirurgischen Verfahren im Bereich der Cosmetic Dentistry hielt. Nach seinem Referat kam eine angeregte und offene Diskussion zustande, in der es um Preise und Operationsverfahren ging.

Welche Themen wurden von den Teilnehmer/-innen besonders stark diskutiert?

Das waren die Themen, zu denen Dr. Bob Khanna gesprochen hatte. Dann wurde eingehend über BriteSmile-Bleaching diskutiert, als bestes Verfahren am Markt, um generell Zähne zu bleichen. Auch die Verfahren von Non Prep Veneers wurden sehr umfangreich diskutiert.

Herr Prof. Jörgens, vielen Dank für das Gespräch!

* Bitte beachten Sie den Beitrag auf Seite 6 zur Tagung „Esthetics meets Aesthetics“.



Prof. Dr. Martin Jörgens

1989 – Abschluss des Zahnmedizinstudiums an der Westfälischen Wilhelms Universität Münster (WWU)
1990 – Promotion zum Dr. med. dent. an der WWU Münster
1992 – Eröffnung der Zahnarztpraxis in Düsseldorf-Kaiserswerth
Seit 1995 – Referententätigkeiten in den Bereichen Lasermedizin, Bleaching, Esthetic Dentistry, Patientenkommunikation, Marketing, Abrechnung, Implantologie mit eigenen Schulungsräumen
1999 – Gastdozent für Aesthetic Laser Medicine der Universität Greifswald
2002 – Zahnmedizinische Konsiliartätigkeit für den WDR
2003 – Marketingpreis IBE 2003 für „Moderne Patientenkommunikation und hochspezialisierte Behandlungsmethoden in der Praxis“.
2007 – Präsident der DGKZ, Professor für Lasermedizin der Universität Sevilla
2009 – Zahnmedizinischer Beirat der Internationalen Gesellschaft für Ästhetische Medizin (IGÄM)
2010 – erneut Präsident der DGKZ

ANZEIGE

Europe's dental care bridge

HUNGARY:

- hi-level education
- dental care prices -70%
- high EUR/HUF rate
- easy access
- more than 75.000 dental tourists annually
- 5.500 local dental practice
- 20.000 regional dental practice

SEE THE
NEW PERSPECTIVE

www.dentalworld.hu

DENTALWORLD2010 BUDAPEST
14 | 15 | 16 October

fair conference exhibition



Zwei Standards für die Zukunft?

Pro- und Contra der metall- und vollkeramischen Verblendsysteme.

von Kerstin Boenig, Deutschland

BAD SÄCKINGEN – Obwohl Metallkeramik niemals ganz aus der Fachpresse verschwunden war, spielte sie doch über lange Zeit eher eine Nebenrolle neben der Vollkeramik und der Implantattechnik. Dabei besitzen Metall- und Vollkeramik gleichermaßen Aspekte, die bei der Indikation eine Rolle spielen.

Es kann dem interessierten Leser manchmal so erscheinen, als würden die vollkeramischen und metallkeramischen Verblendsysteme einander ausschließen. Beim heutigen Stand der Entwicklung beider Systeme stellt sich jedoch weniger die Frage nach dem Entweder-oder, als vielmehr die Frage: Für welche Indikation empfiehlt sich welche Werkstoffkombination und wo ergänzen sich beide Lösungen bestmöglich? Welche Gründe sprechen für die vollkeramische Lösung mit ihrem natürlichen Aussehen, welche Gründe sprechen für die metallkeramische Lösung mit ihrer bewährten Sicherheit, und wie können beide bei der jeweiligen Indikation ihre Stärken optimal zusammen unter Beweis stellen?



Abb. 1: Präparation: Eine ordentliche Hohlkehl-Präparation, eine saubere Abdrucknahme sind maßgebliche Voraussetzungen für den erzielbaren Erfolg mit Vollkeramik (alle Bilder: VITA).

Auch wenn der Gesamtmarkt für Verblendkeramiken (Vollkeramik und Metallkeramik) vom 1. Halbjahr 2009 gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres umsatzmäßig leicht (-2%) abnahm, ist das Verhältnis der Verblendkeramiken, die einerseits für metallkeramische und andererseits für vollkeramische Gerüste eingesetzt wurden, mit 70 zu 30 in etwa stabil geblieben. Wo liegen die Gründe hierfür?

Aspekte der Auswahl

Auch wenn letztlich Behandler und Patient entsprechend der jeweiligen Indikation abhängig vom Einzelfall die Entscheidung über die Wahl der geeigneten Versorgung treffen, so gibt es doch wichtige Aspekte, die aus technischer Sicht die eine oder die andere Variante nahelegen, die aber gleichzeitig für beide wichtige Grundanforderungen darstellen.

Ästhetik

In ästhetischer Hinsicht kann die Vollkeramik auf den ersten

Blick klar punkten. Wo kein Metallgerüst drunter ist, kann auch keines durchscheinen. Der Stumpf kann mit seiner Eigenfarbe die Farbgebung der Restauration unterstützen. Bei intakten Stümpfen ist das vorteil-

haft, und hier ist die Vollkeramik mit ihrer natürlichen Ästhetik deutlich überlegen. Was aber ist in Fällen, in denen ein stark verfärbter Stumpf oder ein Metallstift mas-

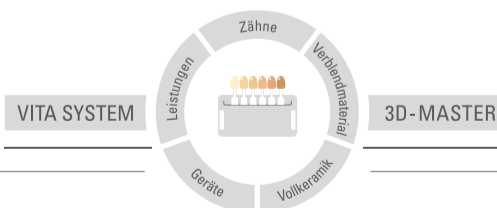
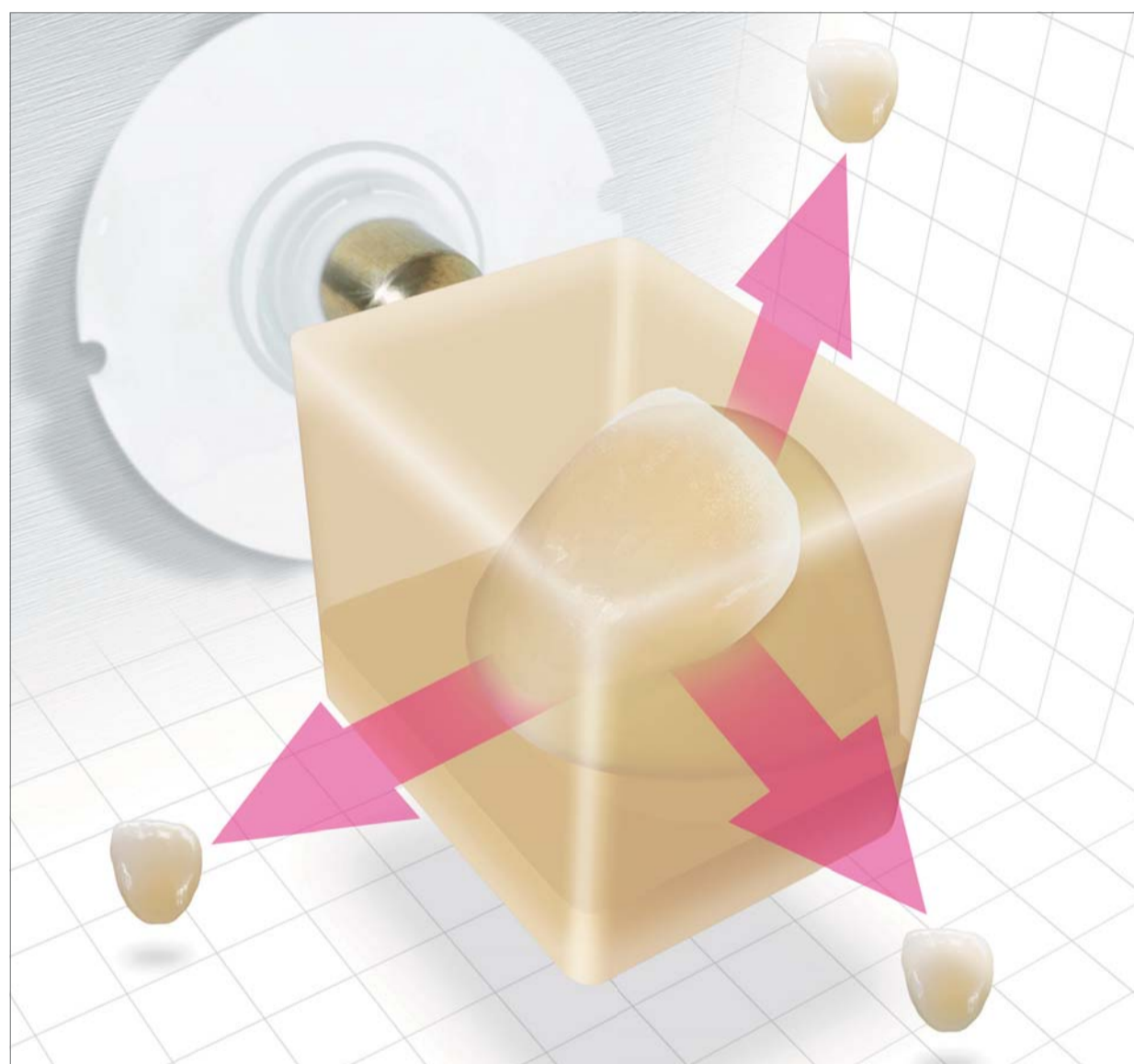
kiert werden müssen? Hier er-scheint es mehr als sinnvoll, mit einem opaken Träger/Gerüstmaterial zu arbeiten, Transluzenz ist also bei ungünstigem Untergrund kein Vorteil. Darüber hinaus bieten vollkeramische Gerüste einen Vorteil, den

man sich bei metallkeramischen Gerüsten immer gewünscht hat, der jedoch systemimmanent nicht umsetzbar war: Vollkeramische Kronen- und Brücken-

ANZEIGE

VITABLOCS RealLife® – genial 3-dimensional!

Einfach per Mausklick: Naturgetreue Frontzahnästhetik durch 3D-Dentinkern-Schmelzstruktur!



VITA

Die innovativen VITABLOCS RealLife for CEREC/inLab MC XL wurden speziell für hochästhetische Frontzahnversorgungen entwickelt. Die dreidimensionale Blockstruktur mit Dentinkern und Schmelzhülle imitiert entsprechend dem natürlichen Zahnaufbau den bogenförmigen Farbverlauf zwischen Dentin und Schneide. Die VITABLOCS haben sich millionenfach klinisch bewährt.

Fax: +49(0)7761/562-233
Tel.: +49(0)7761/562-890

Bitte senden Sie mir Info-Material zu!
 Bitte vereinbaren Sie mit mir einen Beratungstermin!

Praxis/Labor, Ansprechpartner: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ/Ort: _____



gerüste lassen sich einfärben und reflektieren so einfallendes Licht ähnlich dem Vorbild der Natur durch die Verblendung hindurch aus der Tiefe – ein Effekt, der bei keramischen Verblendungen auf einem Metallgerüst simuliert werden muss. Der oftmals angeführte Nachteil durch den konstruktionsbedingten sichtbaren Metallrand, der insbesondere bei zurückgehendem Zahnfleisch störend wirkt, kann bei der metallkeramischen Krone/Brücke relativ bequem und auch klinisch akzeptabel mit einer keramischen Stufe ausge-



Abb. 2: Ästhetik: Die Vollkeramik zeichnet sich durch besonders hohe Transparenz aus.

glichen werden. Grundsätzlich bleibt natürlich zu diskutieren, in welchen Fällen die Ästhetik überhaupt so vordergründig ist, dass für die Art der Versorgung ausschlaggebend ist, wie etwa im nicht sichtbaren Bereich der Molaren.

Stabilität

Seit Einführung von CAD/CAM-Systemen ist die Frage der Stabilität vollkeramischer Gerüste viel diskutiert worden. Mittlerweile hat die anfängliche Skepsis der Zahnärzte/-innen gegenüber vollkeramischer Kronen und Brücken, die insbesondere durch das Argument der Stabilität begründet war, stark abgenommen. Gut 80 % der Zahnärzte/-innen vertrauen inzwischen Gerüsten aus Oxidkeramik und halten Restaura-

tionen, bei denen das Gerüst mit CAD/CAM aus ZrO_2 hergestellt wurde, für gleichwertig (59 %) oder sogar für besser als Metallkeramik (28,2 %).¹ Soweit die Statistik, die sich jedoch in den tatsächlich eingegliederten Restaurationen nicht belegen lässt.

Biokompatibilität/ Allergiefreundlichkeit

Der Patient erwartet heute von seinem Zahnarzt Zahnersatz, der bioverträglich ist, also keine schädigenden Reaktionen hervorruft. Diese Grundvoraussetzung erfüllen sowohl voll- wie auch metallkeramische Restau-

wirkungen von metallkeramischen Restaurationen, die statistisch in der Klasse „sehr selten“ bzw. in einer Größenordnung zwischen 0,01 und 0,1 pro mille liegen.² Für den größten Teil der Patienten ist das Thema Allergiefreundlichkeit zwar bedeutsam, für die Wahl des Werkstoffs jedoch eher unerheblich bzw. nicht kritisch, weil die eingesetzten Legierungen kein Allergiepotezial haben.



Abb. 3: Vollkeramikkrone: Mittelalter Zahn.

Präparation/Befestigung

Die korrekte Präparation entscheidet mit über die Haltbarkeit der Restauration. Gegenüber herkömmlichen Metallkeramikronen stellen konventionell zementierte vollkeramische Kronen immer noch einen erheblich höheren klinischen Aufwand dar (u.a. hinsichtlich Stumpfhöhe, zirkuläre Stufe, Präparationswinkel, inziso-okklusale Schichtstärke, gerundete innere



Abb. 4: Metallkeramikkrone: Beispiel eines älteren Zahnes.



Abb. 5: VITA VM Konzept: Ein einheitliches Konzept für Vollkeramik, Metallkeramik und Composite-Verblendungen.

rationen gleichermaßen. Zwar steigt allgemein die Zahl von Allergien und Unverträglichkeiten, was die Argumentation für vollkeramische Versorgungen wegen ihrer besonderen Bioverträglichkeit unterstützt. Dieses Argument relativiert sich jedoch, betrachtet man die Häufigkeit der gemeldeten Fälle von Neben-

Langlebigkeit

In puncto Überlebensrate ist die Metallkeramik der Vollkeramik schon aus einem einzigen Grund überlegen: Man kann auf langjährige Daten zurückgreifen und so ihre Langlebigkeit oft über Jahrzehnte belegen. Aber auch bei vollkeramischen Lösungen gibt es vielversprechende Daten, sodass wir diesen Punkt nicht als kritisches Unterscheidungsmerkmal festhalten müssen.

Passgenauigkeit

Bei der Passgenauigkeit von Kronen und Brücken betrachten wir – neben der inneren Passgenauigkeit – in der Regel in erster Linie den Randschluss, denn von ihm hängt der Erfolg einer Kronen- oder Brückenrestauration ab. Der Randschluss ist in hohem Maße dafür verantwortlich, ob eine Restauration den präparierten Teil des Zahns gut gegen das Mundmilieu abschirmt. Als Referenz dient hier der Randspalt einer Goldkrone von 20 μm . Mit keramischen Gerüsten ist dieser Wert nicht erzielbar, hier werden jedoch klinisch akzeptierte Werte um die 50 μm erreicht.

Um diese Voraussetzung erfüllen zu können, benötigen insbesondere vollkeramische Restaurationen mit CAD/CAM-gemertem Gerüst eine klare und präzise lesbare Präparationsgrenze. Im Gegensatz zu handwerklich gefertigten Gerüsten können die Grenzen hier nicht vom Zahntechniker manuell „optimiert“ werden, sondern der Scanner ist auf eindeutige Vorlagen angewiesen.³

Linien- und Kantenwinkel).⁴ Die Befestigung von vollkeramischen Restaurationen mit einem Gerüst beispielsweise aus Oxidkeramik ist mittlerweile unproblematisch. Dem Zahnarzt stehen, vergleichbar mit der Metallkeramikvariante, unterschiedliche Möglichkeiten der Zementierung zur Verfügung. Ein Vorteil zur einen oder anderen Variante ist hier kaum mehr abzuleiten.

Werkstofftechnische Aspekte

Bei der Verarbeitung von Zirkoniumdioxid sind zahlreiche Unterschiede bezüglich der Vorgehensweise im Vergleich zu metallkeramischen Versorgungen zu beachten. Absplitterungen (sogenanntes Chipping) bei einigen Verblendmaterialien bringen Zirkondioxid immer wieder in die Diskussion. Die Sprödigkeit von Zirkoniumdioxid und die damit verbundene Empfindlichkeit auf Zugbelastung erfordern einen sorgfältigen und gewissenhaften Umgang bei der Verarbeitung. Es ist sehr wichtig und auch notwendig, die werkstoffspezifischen Aspekte (wie zum Beispiel Brennparameter und Brenntemperatur) einzubeziehen und auch umzusetzen. Die allgemein bekannten Richtlinien für den vollkeramischen Zahnersatz müssen eingehalten werden. Dazu zählen u.a. wie bereits erwähnt eine vollkeramikgerechte Präparation (Stufenpräparation bzw. Hohlkehle), anatomisch geformte Gerüststrukturen sowie das Polieren bzw. ein Glanzbrand nach erfolgtem Einschleifen beim Zahnarzt. Von Anfang an sollten die Mindest-

wandstärken bei der Gerüstgestaltung beachtet und nicht unterschritten werden. Falls nach dem Sintern kleinere Korrekturen an den Gerüsten notwendig sein sollten, dann ausschließlich mit Diamanten und wassergekühlter Turbine arbeiten. Die Verblendkeramik soll möglichst gleichmäßig über das Gerüst aufgetragen werden, die optimale Schichtdicke liegt zwischen 0,7 mm und 1,2 mm.

Gleichwertige Alternativen

Es hat sich ein Nebeneinander gleichwertiger Alternativen herausgebildet, die sich hauptsächlich durch verschiedene werkstofftechnische und ästhetische Aspekte unterscheiden. Für den Zahntechniker/Zahnarzt bedeutet das, dass er sich nicht zwangsläufig entscheiden muss, sondern dass er nach der Devise: „Tue das eine, ohne das andere zu lassen“ beide Wege gehen kann. In der Folge heißt das, dass er – wie eingangs bereits erwähnt – entsprechend der jeweiligen Indikation und dem Wunsch seines Kunden auf die eine oder andere Fertigungsverfahren zurückgreifen kann. Für diesen Fall ist es für ihn natürlich einfacher, wenn er die Systeme einfach miteinander kombinieren kann und auch – wiederum indikationsbedingt – beide Varianten nebeneinander verarbeiten kann.

Systeme als Lösungen

Die Industrie hat auf dieses Nebeneinander von metall- und vollkeramischen Lösungen mit der Einführung von Produktsystemen reagiert, die es dem Zahntechniker erleichtern, alle wichtigen Verarbeitungsparameter miteinander vergleichbar zu machen und vor allem innerhalb eines Systems untereinander abstimmen zu können. Auf Kritiker mag das so wirken, als wenn dies lediglich dem Hersteller nutzt, indem er den Nutzer zwingt, innerhalb des Systems zu wählen und so zusätzliche Verkäufe generiert. Fragt man jedoch Anwender, so gewinnt man ein vollkommen anderes Bild. Denn diese Systeme führen für ihn zu erheblichen Erleichterungen insbesondere in den Fällen, bei denen indikationsgemäß unterschiedliche Werkstoff-Verblendkombinationen erforderlich sind, wie z.B. Vollkeramik bei Frontzahnkronen, Metallkeramik bei Seitenzahnbrücken und Composite-Verblendmaterial für Kombinationsprothesen. ⁵

Der Beitrag erschien erstmals in der „Dentalzeitung“ (1/2010). Der Nachdruck erfolgt mit freundlicher Genehmigung der Oemus Media AG. Die Literaturliste ist im Internet nachlesbar (www.dental-tribune.com/article/index/scope/specialities).

Kontakt:

VITA Zahnfabrik
H. Rauter GmbH & Co. KG
Spitalgasse 3
79715 Bad Säckingen
Deutschland
Tel.: +49 7761 562-0
Fax: +49 7761 562-299
info@vita-zahnfabrik.de
www.vita-zahnfabrik.de

ANZEIGE

SLOVAK DENTAL DAYS

11th EXHIBITION OF STOMATOLOGY
AND DENTAL TECHNIQS

23. - 25. 9. 2010

INCHIBA, a.s., Viedenská cesta 3-7, 851 01 Bratislava
T +421-2-6727 2138 • F +421-2-6727 2201 • E sdd@incheba.sk
www.incheba.sk

Kompetente Restauration

Miminalinvasive Konzepte vorgestellt.

von Peter Witteczek, DT

WALS-SIEZENHEIM – Das Unternehmen Ivoclar Vivadent AG und das Dentaldepot Henry Schein Austria luden Mitte Juni nach Wals-Siezenheim nahe Salzburg zu der Fortbildung „Competence in All Ceramic“ ein. *Dental Tribune* berichtet exklusiv von der Veranstaltung.

Rund 150 Gäste fanden sich am 16. Juni im Kavalierhaus ein, um dem bekannten Wissenschaftler Prof. Dr. Daniel Edelhoff zu hören, der durch die Veranstaltung führte. Prof. Dr. Edelhoff ist leitender Oberarzt an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München.



Prof. Dr. Daniel Edelhoff ging auf verschiedene Restaurationstechniken und -materialien ein.

Durch die rasanten Fortschritte in der Zahnheilkunde, vor allem in der Suche nach perfekten ästhetischen Lösungen, werden immer wieder neue Anforderungen an Materialien, wie auch Zahnarzt und Zahntechniker gestellt. „Um diesen Qualitätsansprüchen auch gerecht zu werden, muss man Fortbildungen und neuen Investitionen offen gegenüberstehen“, sagte Gernot Schuller, Verkaufsdirektor für Österreich und Osteuropa von Ivoclar Vivadent AG, gegenüber *Dental Tribune*. Das spiegelte sich auch im Vortrag von Prof. Dr. Daniel Edelhoff wider: Zahnarzt und Zahntechniker sollen ein Behandlungsteam darstellen, das ein klares Konzept für den erfolgreichen Einsatz der vollkeramischen Systeme vermittelt.

Der Wissenschaftler ging auf innovative Behandlungskonzepte mit minimalinvasiven Restaurationen mittels Lithium-Disilikat-Keramik (IPS e.max) ein, die auch schrittweise anhand klinischer Fallbeispiele erläutert wurden. Insbesondere Patienten/-innen mit Schmelzerosionen können bei minimaler Präparation und maximalen Zahnerhalt mit e.max press Veneers oder okklusalen Veneers komplett und funktionell ästhetisch restauriert werden. Je nach Indikation sollte der Behandler das richtige Befestigungsmaterial wählen, um das System abzurunden, etwa Variolink II oder Multi-link Automix. Die Fortbildung sei ein voller Erfolg gewesen, wie

Schuller sagte. „Das Feedback der Teilnehmer hat unsere Art von Veranstaltung bestätigt, so dass wir künftig weitere solche Veranstaltungen planen werden, bis IPS e.max in aller Munde ist, denn zufriedene Kunden sind

doch die beste Bestätigung“, so der Verkaufsdirektor für Österreich. Die nächste größere Veranstaltung zum Thema „Competence in Esthetic“ findet vom 12. bis 15. November in Budapest statt, bei der das Unternehmen

Ivoclar Vivadent zwischen 1.000 und 1.200 Zahnärzte/-innen und Zahntechniker/-innen erwartet.

Weitere Veranstaltungen in Österreich werden heuer im Herbst folgen, wie etwa „Competence in Composite“ am 10. September mit dem Gastreferenten Dr. Wolfgang M. Boer in Innsbruck. Zu einer weiteren „Competence“-Veranstaltung treten am 24. und 25. September in Wien die Gastreferenten Dr. Gary Unterbrink und ZTM Harald Oberweger auf.



Mitarbeiter der Ivoclar Vivadent AG vor dem Kavalierhaus, v.l.n.r.: Robert Wetel, Daniela Kube, Richard Koinegg, Elke Ströger, Martin Hanke und Wolfgang Schober, Veranstaltungsverantwortlicher.

ANZEIGE

BRITE VENEERS®

Smile Design – Ihr Einstieg in den Zukunftstrend non-prep Veneers

Zertifizierungskurs (9 Fortbildungspunkte)

vorher

10 Veneers in 1 Stunde

nachher

Erlernen Sie die **einfache Handhabung** des revolutionären BriteVeneers® non-prep Systems zum Wohle Ihrer Patienten und Ihrer Praxis

Vorteile für Ihre Patienten

- schmerzfrei – keine Spritze
- schonend – keine Entfernung gesunder Zahnschicht
- schnell – keine Provisorien
- strahlend – einfach schöne Zähne

Vorteile für Ihre Praxis

- attraktive Neupatienten/Praxisumsatzsteigerung
- überregionale Marketing- und Werbeunterstützung
- breit gefächertes non-prep Veneerssystem
- einfache Möglichkeit der Form- und Farbveränderung

In einer kleinen Arbeitsgruppe erleben Sie die Anwendung des BriteVeneers®-Systems bei der Komplettbehandlung durch den zahnärztlichen Trainer. Zudem erlernen Sie Schritt für Schritt das BriteVeneers®-System, indem Sie persönlich einen kompletten Veneerbogen (8 Veneers) im Rahmen einer praxisnahen Behandlung an Phantomköpfen selbstständig einsetzen.

Wählen Sie individuell nach dem Anspruch Ihrer Patienten das passende Veneerssystem

BriteVeneers® One-Step hybrid

kostengünstiges Einsteigerveneer

Hybridkomposit

BriteVeneers® One-Step ceramic

Zeitersparnis mit der zum Patent angemeldeten Traytechnologie

100 % Keramik

BriteVeneers® handcrafted ceramic

individuelle Kreation mit maximalen Transluzenz- und Farbvariationen

100 % Keramik

Kurse 2010

Salzburg 22.10.10	Wien 13.11.10	München 17.07.10/18.09.10	Düsseldorf 09.10.10	Leipzig 11.09.10	Berlin 02.10.10	Hamburg 30.10.10
----------------------	------------------	------------------------------	------------------------	---------------------	--------------------	---------------------

Kursdauer: 10.00–15.00 Uhr 1. Teil: Theoretische Einführung in das BriteVeneers®-System • 2. Teil: Demonstration aller Behandlungsschritte am Beispiel eines Phantomkopfes • 3. Teil: 15.00–18.00 Uhr Praktischer Workshop/Zertifizierung

MELDEN SIE SICH JETZT AN!

Tel.: +49-3 41/9 60 00 60 · Fax: +49-3 41/4 84 74 600 · E-Mail: info@brite-veneers.com · www.brite-veneers.com

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK und der DGZMK. **9 Fortbildungspunkte** (Teil 3)

Umfrage zur Prophylaxe

MÜNCHEN – Noch bis zum 30. September können prophylaxeorientierte Zahnarztordinationen an einer honorierten EMS-Umfrage teilnehmen.

Als Belohnung winkt ein Original Swiss Instrument PS im Wert von 118 Euro. Um das Instrument PS kostenlos zu erhalten, muss die Ordination zu allererst ins Internet und unter

www.die-1PS-Frage.com ein paar Fragen zum Thema Prophylaxe in der Zahnarztordination beantworten. Mit nur wenigen Klicks kommt man zum Ende des Fragebogens und erhält als Dank per Post ein Original Swiss Instrument PS. Das Instrument wird in einer attraktiven Geschenkbox mit zahlreichen weiteren Informationen rund um das Thema Prophylaxe versen-

det. Die Anzahl der zu gewinnenden Instrumente ist auf fünftausend Stück und auf einen Teilnehmer pro Ordination limitiert. Mit der Aktion möchte das Unternehmen zeigen, dass die Qualität der EMS Swiss Instruments sich gegenüber den zahlreichen No-Name-Ultraschallinstrumenten deutlich unterschei-



det. Dies ist nicht nur sichtbar, sondern für den Patienten auch spürbar. Dank der ausgewogenen Abstimmung der i.Piezon Technologie mit den feinen Oberflächen der EMS Instrumente ist es möglich, dem Patienten eine nahezu schmerzfreie Ultra-

schallbehandlung zu ermöglichen, wie in einer Mitteilung des Unternehmens zu lesen ist. [DI](#)

Kontakt:

EMS Electro Medical Systems GmbH
Schatzbogen 86
81829 München
Deutschland
Tel.: +49 89 427161-0
Fax: +49 89 427161-60
info@ems-dent.de
www.ems-dent.com

ANZEIGE

e-max[®]
IPS

„DIE ZUKUNFT IST
MINIMAL INVASIV.
LITHIUM-DISILIKAT
IST MEINE WAHL.“

Urs Brodbeck, Zahnarzt, Schweiz.

Dünne Veneers, Inlays und Teilkronen sind Therapieformen, die die Zahnschubstanz schonen. Das passende Material dazu heisst IPS e.max Lithium-Disilikat. Denn es vereint reduzierte Schichtstärke und Beständigkeit. Ohne Kompromisse an die Ästhetik. Für zufriedene Patienten.

all ceramic
all you need

www.ivoclarvivadent.com

Ivoclar Vivadent AG
Bendererstr. 2 | FL-9494 Schaan | Liechtenstein | Tel.: +423 / 235 35 35 | Fax: +423 / 235 33 60

ivoclar
vivadent
passion vision innovation

Ideale Farben

LEUVEN – Mit dem Kompositmaterial G-aenial von GC mit europäischem Hauptsitz im belgischen Leuven lassen sich natürlich aussehende Restaurationen verwirklichen.

Das neue Komposit besitzt eine facettenreiche Partikelstruktur mit anorganischen und prepolymerisierten Füllstoffen, die für eine außergewöhnlich hohe Lichtstreuung und vitale Reflexion von innen heraus sorgt und so Farbton, Opaleszenz und Fluoreszenz des natürlichen Zahns präzise reproduziert. Aufgrund der perfekten Balance zwischen Farbnuance, Chroma, Helligkeit und Transluzenz lassen sich mit G-aenial Anterior (insg. 22 Farben



in 3 Opazitäten) und Posterior (6 Farben in 2 Opazitäten) bereits mit nur einer Standardfarbe außergewöhnlich ästhetische Versorgungen herstellen. Der Chamäleoneneffekt sorgt dabei für eine natürliche Farbadaption an die vitale Zahnschubstanz. Die Kombination mehrerer Farben ermöglicht dem Zahnarzt ästhetische Meisterstücke bei anspruchsvollen Restaurationen. Für eine individuelle Oberflächencharakterisierung sowie als Layering kommen die sechs Outside-Farben zur Anwendung. Da sich der Zahnschmelz im Verlauf der Zeit verändert, verläuft auch die Farbskala der Massen von hoher (weißer) bis niedriger (dunkler) Transluzenz. Zur besseren Identifizierung und Unterscheidung tragen diese Spezialfarben daher entweder die Altersgruppe des Patienten im Produktnamen oder die Angabe zur Schmelzlage. Das Komposit besitzt gute mechanische Eigenschaften. So garantieren die HDR-Mikrofüller (High Density and Radiopaque) nicht nur eine sehr gute Röntgensichtbarkeit, sondern auch eine hohe Abrasions- und Bruchfestigkeit bei okklusaler Belastung. [DI](#)

Kontakt:

GC AUSTRIA GmbH
Tallak 124
8103 Rein bei Graz
Tel.: 03124 54020
Fax: 03124 54020-40
info@austria.gceurope.com
www.gceurope.com

Erstes Komplettsystem

BISCHOFSHOFEN – Nichts bewegt den dentaltechnischen Markt momentan so sehr wie die explodierende Nachfrage nach implantatprothetischen Restaurationen.

Die CADstar GmbH bietet jetzt die weltweit erste Komplett-Fertigungslösung für implantatgetragene Prothesen und damit beste Voraussetzungen für Ordinationen und Labore, sich diesen Wachstumsmarkt erfolgreich zu erschließen. Mit dem CAD/CAM-System „CS1“ – bestehend aus einem leistungsfähigen Streifenweißlicht-Scanner, einer benutzerfreundlichen Hochleistungssoftware und einer umfassenden digitalen Bibliothek – können Fünfschichten erstmals sowohl gescannt als auch modelliert und in STL-Daten umgewandelt werden. Diese Daten werden im CADstar-Fertigungszentrum innerhalb von 48 Stunden mit Toleranzen unter 10 Mikrometer verarbeitet. Dabei sind den Möglichkeiten weder

dental- noch systemtechnisch Grenzen gesetzt, denn CADstar unterstützt die 200 gängigsten Implantanschlüsse. Um die Königsdisziplin der digitalen Dentaltechnik autonom und zu konkurrenzlosen Konditionen zu beherrschen, brauchen Einsteiger lediglich den „CS1“-Scanner. CADstar gewährleistet durch sein HSC Fünfschichtmultan-Zentrum eine echte passive und spannungsfreie Passform.

Stegprofile können frei gewählt werden. Eine Wachs- oder Kunststoffmodulation seitens der Techniker ist nicht erforderlich, kann aber als Aufstellprobe eingescannt werden. Verarbeitet werden Scandaten aller gängigen Systeme – egal ob roh oder präpariert. Zudem werden Modelle digitalisiert und weiterverarbeitet. Insgesamt fertigt CADstar Gerüste, Stege, Implantbridges, Suprakonstruktionen

und Abutments. Wahlweise kommen Lithium-Disilikat, Zirkon, Titan, CoCr und PMMA zum Einsatz – nur Abutments werden in Zirkon und Lithium-Disilikat mit Titanklebefuß produziert. [DT](#)

Kontakt:

CADstar GmbH
Sparkassenstr. 4
5500 Bischofshofen
Tel.: 06462 32880
Fax: 06462 60111
info@cadstar.at
www.cadstar.at



ANZEIGE

Stoppt die Blutung

ALFELD – Das Hämostatikum Al-Cu ist ein fortschrittliches Hämostyptikum, das den Anforderungen der modernen Zahnarztordination entspricht.

Kapillarblutungen werden sofort gestoppt. Dies ermöglicht eine saubere unblutige Arbeit beim Scalen und damit eine schnelle wie gründliche Zahnsteinentfernung. Der Umgang mit Abformmaterialien an frischen Wunden wird ebenfalls deutlich erleichtert. Die besondere Eigenschaft des Hämostatikum Al-Cu ist seine starke keimreduzierende Wirkung, die die Gefahr einer Bakteriämie minimiert. Das Hämostatikum Al-Cu wirkt durch Koagulation und sistiert schnell Kapillarblutungen der Gingiva, der Haut und der Pulpa. Seine Wirkung basiert auf Aluminium- und Kupfersalzen mit klei-



nen, schnell diffundierenden Anionen, adstringierend und desinfizierend. Die Lösung wird zweckmäßigerweise mit einem Wattetupfer, Wattefaden bzw. Papierstift unter leichtem Druck auf die blutende Stelle gebracht. [DT](#)

Kontakt:

HUMANCHEMIE GmbH
Hinter dem Krüge 5
51061 Alfeld, Deutschland
Tel.: +49 5181 24633
Fax: +49 5181 81226
info@humanchemie.de
www.humanchemie.de



“Competence in Esthetics”

The second joint international Eastern European dental excellence seminar powered by IVOCLAR VIVADENT AG

FRIDAY: NOV. 12, 2010 “TEAM APPROACH SESSION”

All-ceramics on implants – an antagonism?

Dr. Eric Van Dooren (BE) / Dr. Christian Coachman (BRA)

High esthetic solutions – state of the art

Robert Zubak (SK) / Dr. Petr Hajny (CZ)

Success with all-ceramics – no limits

Jürgen Seger (FL) / Dr. Gary Unterbrink (FL)

“Esthetics” Party with live music and show program

SATURDAY: NOV. 13, 2010 “LIVE SESSION”

Tips and tricks in direct esthetic restoration

Dr. Gary Unterbrink (FL)

New technologies and treatment opportunities

Prof. Daniel Edelhoff (GER) / Oliver Brix (GER)

Chairside approach with CAD/CAM live on patient

Prof. Dr. Gerwin Arnetzl (AT) / Dr. Gerwin V. Arnetzl (AT)

Out of the dark into white esthetics

Dr. Béla Czinkóczy (HU)

Venue: Hotel Novotel Budapest Congress
Jagelló u. 1-3.
1123 Budapest
Hungary

Date: 12–13 NOV 2010

Fee: EUR 190.00 (registration until 10.10.2010)
EUR 220.00 (registration after 10.10.2010 or at the start of the event)

Registration and more information: www.ivoclarvivadent.com
www.dental-excellence.hu

RESERVE THE DATE





PRAGODENT

18th INTERNATIONAL DENTAL FAIR

7. - 9. 10. 2010

Prague Exhibition Grounds Holesovice

**THE BIGGEST
DENTAL FAIR IN
CZECH REPUBLIC**



Professional partners

czechdent
Česká asociace výrobců a prodejců stomatologických přístrojů

A ČESKÁ
STOMATOLOGICKÁ
AKADÉMIE

kzt
Komora zubních techniků
České republiky

www.pragodent.eu



**INCHEBA
EXPO PRAHA**