

INTERVIEW

ÖGZMK – ein Gespräch mit Präsident Prof. Dr. Herbert Haider.

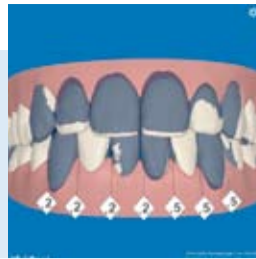
Seite **2**



KIEFERORTHOPÄDIE

Digitale Medien ersetzen schön langsam die herkömmlichen Planungsunterlagen

Seite **4**



DENTALMARKT

Wieladent und Wieland-Implants fusionierten mit Beginn des Jahres

Seite **14**



Zahn.Medizin.Technik

ZMT ■ Monatsmagazin für Praxis, Labor & Dentalmarkt ■ www.zmt.co.at ■ 1-3/2012

Fortbildung

Leben mit Krebs

► Qualifizierte Patienten-Fortbildung stellt eine Verbesserung für die Patienten-Compliance und damit auch für die optimale Diagnose und Therapiemöglichkeit dar. Deswegen verordnen Top-Krebsspezialisten ab sofort Online-Patientenfortbildung! In Zeiten, in denen Einsparungen nicht die beste Grundlage für den Einsatz moderner Diagnose und Therapiemöglichkeiten sind, soll seriöse Gesundheitsinformation direkt und ohne „Filter“ von Top-Experten an die Patienten als Unterstützung für ein optimales Arzt-Patienten-Gespräch wirken.

„Je besser der Patient und seine Angehörigen über die diagnostischen und therapeutischen Optionen Bescheid wissen, desto besser können wir – die behandelnden Ärzte – gemeinsam mit den Patienten die weiteren Schritte planen und umsetzen“, so Prof. Dr. Gabriela Kornek, Krebspezialistin am AKH und Präsidentin von „Leben mit Krebs“. Als Bestätigung für den fortgebildeten „Leben-mit-Krebs-Patienten“ gibt es seit dem Weltkrebstag ein Patientendiplom für „Prävention, Diagnose und Therapie“ aus dem Krebsbereich. Patienten können online Vorträge betrachten und dann Fragen online beantworten. Sollte es dann nach dem „Test“ offene und unbeantwortete Fragen geben, können sie im nächsten Arzt-Patienten-Gespräch dem Patienten helfen, dem Arzt die wichtigsten Fragen effizient zu stellen.



An einem Schmelzofen in der Schmelzhalle des Otto-Schott-Instituts für Glaschemie der Universität Jena.

Wissenschaft

Glaskeramik für den Zahn

► Interessantes kommt aus der Wissenschaft: Prof. DDr. Ch. Rüssel, Friedrich-Schiller-Universität in Jena, und seinen Kollegen ist es gelungen, neuartige Glaskeramiken herzustellen, die aufgrund ihrer hohen Festigkeit und der optischen Eigenschaften für den Einsatz in der Zahnmedizin geeignet erscheinen. Die neuen Glaskeramiken weisen eine fünfmal höhere Festigkeit auf als vergleichbare, heute verfügbare Zahnersatzkeramiken. Bis die Materialien als Zahnersatz praktisch zum Einsatz kommen können, ist allerdings noch einiges an Entwicklungsarbeit notwendig.

Lesen Sie mehr auf Seite 9.

Erstes Kiefertransplantat mit 3D-Drucker hergestellt

OP bei 83-jähriger Patientin erfolgreich durchgeführt

► *Diepenbeek (pte)* – Ein 3D-Drucker hat ermöglicht, dass erstmals einem Menschen ein Unterkiefer transplantiert werden konnte. Der Eingriff wurde bereits im Juni durchgeführt. Das Transplantat wurde von LayerWise aus Titanpulver hergestellt, erhitzt und mittels Laser Schicht für Schicht zusammengebaut. Die Patientin litt an einer chronischen Knocheninfektion. Ihre Ärzte gingen davon aus, dass ein Eingriff mittels wiederherstellender Chirurgie aufgrund ihres Alters zu riskant sein würde und entschieden sich daher für das neue Verfahren. Das komplexe Implantat be-

steht aus Gelenken, Aussparungen, die das Muskelwachstum fördern sollen, und Rillen, die das erneute Wachstum von Nerven und Venen steuern. Nach der Erstellung des Entwurfs dauerte der Ausdruck nur mehr wenige Stunden. „Nachdem wir das digitale 3D-Design erhalten hatten, wurde der Kiefer automatisch in 2D-Schichten aufgeteilt, die wir dann durch den Drucker geschickt haben“, lässt sich Ruben Wauthle von LayerWise in einem BBC-Bericht zitieren. Für einen Millimeter an Höhe waren 33 Schichten erforderlich. Nach der Fertigstellung erhielt das Transplantat

eine Biokeramikbeschichtung. Die Operation dauerte vier Stunden. Der leitende Operateur berichtete, dass die Frau bereits kurz nach der Operation einige Worte gesprochen hat und bereits einen Tag später wieder schlucken konnte. Nach vier Tagen wurde die Frau entlassen. Ein weiterer Eingriff wird im Februar stattfinden. Die Ärzte werden die für die Heilung notwendigen Teile des Implantats entfernen. Eine Zahnbrücke wird nun befestigt. In einem nächsten Schritt folgen dritte Zähne.

<http://layerwise.com>

Jetzt abonnieren:

Die Frühlingsausgabe „Milchzahn“ ist erschienen

► Wollen Sie Ihren kleinen Patienten eine Freude machen? Wollen Sie sie an Ihre Praxis binden und mit einem kleinen Geschenk verwöhnen? Dann abonnieren Sie doch den MILCHZAHN, Ihre kleinen Patienten werden begeistert sein. Schicken Sie ihnen doch ihr persönliches Exemplar nach Hause, denn Post von ihrem Zahnarzt, ihrer Zahnärztin freut sie bestimmt ganz

besonders. Das Abo läuft jeweils ein Jahr und ist danach jederzeit kündbar. Auch die bestellte Stückanzahl kann jederzeit angepasst werden. Sie wollen sich noch nicht fix binden? Kein Problem, bestellen Sie einfach nur einmalig die gewünschte Anzahl und testen Sie, wie Ihre Patienten darauf reagieren. Der Bestellkupon liegt in dieser Ausgabe der ZMT!

Faxbestellung:
0043-1-478 74 54
E-Mail:
office@milchzahn.co.at
www.milchzahn.co.at

Lieferung: Österreich, Deutschland, Schweiz



ÖGZMK: Der neue Präsident ist am Wort

Praxis setzt sich gegen Wissenschaft durch

ZMT sprach mit Prof. Dr. Herbert Haider über die Hintergründe des Wahlerfolges und über seine Pläne.

► Prof. Dr. Herbert Haider war seit 2001 Obmann der Kurie der Zahnärzte in der Ärztekammer für Burgenland (davor Stellvertreter), seit 2006 ist er Präsident der Landes Zahnärztekammer Burgenland. Darüber hinaus ist er seit 2003 Fortbildungsreferent – zunächst der Bundeskurie, später in der Österreichischen Zahnärztekammer. Im November letzten Jahres wurde er in Rust/Neusiedlersee zum Präsidenten des Dachverbandes der ÖGZMK gewählt. Dies sorgte speziell in universitären Kreisen für einige Aufregung.

Wie kam es, dass ein niedergelassener Zahnarzt Präsident der ÖGZMK wurde?

HAIDER: Meines Wissens waren zumindest seit dem 2. Weltkrieg die Präsidenten der ÖGZMK immer Universitätsprofessoren. Allerdings regte sich in den letzten Jahren unter den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen zunehmend Unmut über den Vorstand der ÖGZMK und über die hohe Kosten verursachende Zeitschrift „Stomatologie“. Ich wurde dann vor der Neuwahl des Vorstandes darauf angesprochen, ob ich nicht bereit wäre, in der ÖGZMK Verantwortung zu übernehmen. Nach einigen Wochen Bedenkzeit habe ich in Villach – auch gegenüber dem damaligen General-

sekretär Prof. Dr. Arnetzl – angekündigt, dass ich um das Amt des Präsidenten kandidieren werde. In meiner Gruppe kandidierten neben niedergelassenen Praktikern auch Prof. Dr. Crismani von der Innsbrucker Zahnklinik sowie Univ.-Ass. DDr. Krainhöfner von der Bernhard-Gottlieb-Zahnklinik. Die von manchen befürchtete Trennung der ÖGZMK von den Kliniken kann ich daher nicht erkennen. In der Liste von Prof. Arnetzl gab es hingegen keinen einzigen Niedergelassenen, obwohl diese den Großteil des Finanzaufkommens der ÖGZMK bestreiten. Das Ergebnis der Wahl fiel sehr eindeutig zu meinen Gunsten aus (über 76 Prozent der Stimmen). Die Wahlkommission in Rust hat das Ergebnis nach Auszählung aller eingegangenen gültigen Stimmen festgestellt und dieses den beiden Kandidaten mitgeteilt. Prof. Arnetzl vertritt aber offensichtlich den Standpunkt, dass die Wahl ungültig sei und hat nun nach dem Vereinsrecht ein Jahr Zeit, sie anzufechten. Auch der Wahlleiter, Prof. Dr. Bratschko, weigert sich bis heute, das Wahlergebnis bekanntzugeben, obwohl ich ihn schriftlich/per E-Mail dazu aufgefordert habe. So war ich gezwungen, der Vereinspolizei den neuen Vorstand zu melden, und wir haben die Arbeit aufgenommen.

Wie sehen Ihre Pläne hinsichtlich der „Stomatologie“ aus?

HAIDER: Derzeit besitzt die „Stomatologie“ zu wenig Praxisrelevanz, aber auch zu geringes wissenschaft-

liches Potenzial. Der Plan wäre, sie mit mehr Praxisrelevanz und in reduziertem Umfang herauszugeben, sei es als eigene Zeitschrift oder als Beilage zur ÖZZ. Die internationale „Stomatologie“ (ISOM) möchten wir so stärken, dass sie international mehr Beachtung findet (Impactfaktor etc.) und es auch für junge österreichische Wissenschaftler interessant wird, dort zu publizieren. Es muss daher eine Öffnung für benachbarte Fächer erfolgen, die sich dann auch finanziell am Journal beteiligen müssen. Derzeit laufen erste Gespräche mit namhaften Wissenschaftlern, und ich bin überzeugt, dass diese Erweiterung und Anhebung des Niveaus zu einem interdisziplinären gelisteten Journal gelingen wird.

Unsere zahnärztliche Tätigkeit hat bedeutende Auswirkungen auf das gesamte optische Erscheinungsbild des Gesichtes. Mit der Neuorientierung und -positionierung der ISOM wollen wir dem Rechnung tragen.

Welche weiteren Ziele haben Sie?

HAIDER: Wir wollen besonders Studenten und angehende Wissenschaftler gezielt fördern. Von „Einmalzahlungen“ in Form eines einmal ausgedienten Preises halte ich nicht sehr viel. Sinnvoller wären etwa Stipendien oder Seminare für angehende junge Wissenschaftler zum Thema „Wie arbeite ich wissenschaftlich?“. Die ÖGZMK könnte auch bestimmte Fortbildungen, die derzeit von Studenten selbst organisiert und finanziert werden, unter-

stützen. Generell möchten wir die Studierenden stärker in die ÖGZMK einbinden, etwa indem wir sie vom Mitgliedsbeitrag befreien und ihnen dennoch ein Stimmrecht geben usw. Schließlich sind die Studenten unsere Zukunft!

Wird die ÖGZMK eigene Veranstaltungen organisieren?

HAIDER: Nein! Bereits heute könnte der interessierte Zahnarzt theoretisch jeden Tag zwei zahnärztliche Fortbildungsveranstaltungen besuchen. Über 70% der Kollegen sind Diplomhaber. Dies zeigt, dass die Fortbildung in der Zahnärzteschaft gut angenommen wird und dass das Angebot ausreichend ist. Für reine Firmenveranstaltungen wird es auch weiterhin keine Fortbildungspunkte geben. Möglich sind aber nach wie vor diverse Kooperationen. Erklärt man interessierten Firmen den Hintergrund für diese Einschränkung, findet man durchaus auch dort Verständnis und Zustimmung.

Welche Vorteile ergeben sich aus der Kooperation mit dem Evangelischen Krankenhaus?

HAIDER: Ja, die Kooperation mit Prof. Vinzenz existiert praktisch seit meinen ersten Tagen als niedergelassener Zahnarzt und war zunächst zufälliger Natur. Sehr schnell merkte ich aber, dass sie eine Bereicherung für meinen zahnärztlichen Alltag darstellte. Ohne solche Kooperationen enthält man seinen Patienten Behandlungsmöglichkeiten vor (zB bei der Betreuung von Tumorpatienten, Unfallopfern, Patienten mit angeborenen Missbildungen ...). Man verliert auch keine Patienten, sondern gewinnt über Mundpropaganda neue hinzu. Hier schließt sich auch der Kreis mit dem Bestreben, die ISOM interdisziplinär aufzuwerten. Ganz ehrlich: Auch mein Professorentitel basiert auf dieser Zusammenarbeit.

Herzlichen Dank für das Interview!

as Gespräch führte Dr. Peter Wallner



Prof. Dr. Herbert Haider

EDITORIAL

Die Millionenshow

Es kann einem schon wirklich der Kragen platzen, wenn man dieser Tage die Zeitungen liest. Was sich da für ein telekommunikativer Sumpf aufbaut, ist einfach unfassbar! Hallo? Gehts noch? Hoffentlich verschlingt dieser Sumpf auch seine Sumpfbewohner, und zwar radikal, mit Putz und Stängel. Wer sich da aller um Spenden anstellte, wie dreist hier Falschrechnungen ausgestellt wurden, um dann wieder woanders zu landen – entsprechend reduziert, denn solchen Unternehmertegeist muss man ja belohnen! – es kann einem schlecht werden. Und das Beste: Es sind keine Einzeltäter, jeder gegen jeden und nur für sich. Überhaupt scheint das Motto unseres Jahrhunderts zu sein, darauf zu schauen, dass man selbst seinen Kropf vollkriegt, egal wie und egal wer dabei auf der Strecke bleibt. Die Politik geht mit gutem Beispiel voran, nicht nur bei uns, falls das tröstet. Immer mehr, immer besser, immer schneller, immer höher ist die Devise, egal um welchen Preis, so machen es schließlich alle.

Unlängst hatte ich folgendes interessante Erlebnis: Auf den raren Behindertenparkplätzen beim Eingang eines Supermarktes standen nur Nichtbehinderte, obwohl es ein paar

Meter weiter jede Menge Parkplätze gab. Als aus einem Auto eine sichtlich völlig unversehrte junge Frau ausstieg und ich sie fragte, ob sie denn wisse, dass sie auf einem Behindertenparkplatz stehe, bekam ich die Antwort: „Ja, und? Ist mir doch wurscht! Die anderen stehen ja auch da!“

Ja, so ist es, leider, und „die anderen“ sind immer und überall eine gute Ausrede für eigenes Fehlverhalten. Nur weiter so, mit gutem Beispiel voran! Dass es auch anders geht, stimmt mich wieder fröhlich. Die Kältewelle z. B. hat dazu geführt, dass sogar der Besitzer eines Stundenhotels die Betten für Obdachlose freigemacht und sie kostenlos zur Verfügung gestellt hat; viele Menschen haben Decken und warme Kleidung gespendet und zu warmer Suppe eingeladen. Es ist nur schade, dass diese vielen guten Menschen meist nicht – wie die Haie in der Millionenshow – in der Öffentlichkeit stehen. Sie wären die richtigen Vorbilder für unsere Kinder, meint



Birgit Snizek

IMPRESSUM

Medieninhaber, Herausgeber und Verleger: Der Verlag Dr. Snizek e.U. Messerschmidgasse 45/11, 1180 Wien; Telefon und Fax: 0043/1/478 74 54 Internet: www.zmt.co.at, www.der-verlag.at

Chefredaktion: Dr. Birgit Snizek, 0664/20 20 275, b.snizek@zmt.co.at
Redaktion: DDr. Andreas Beer, DDr. Christa Eder, Prim. Dr. Doris Haberler, Dr. Gerhard Hippmann, Dr. Eva-Maria Höller, Dr. Fritz Luger, Dr. Andreas Kienzl, DI Barbara Jahn-Rösel, Mag. Georg Reichlin, Livia Rohmoser, Dr. Wilhelm Schein, Mag. Vincent Schneider, Magdalena Snizek, Dr. Peter Wallner

Anzeigen: Roland Hauser (Leitung), 0664/301 08 66, rgh-hauser@aon.at, Mag. Marc Gandon, marc_gandon@zmt.co.at

Druck: AV+Astoria Druckzentrum, 1030 Wien

Abopreis: 40,- Euro jährlich

AGB und Anzeigenbedingungen: www.der-verlag.at

Für unverlangt eingereichte Manuskripte und Fotos wird keine Haftung übernommen. Namentlich oder mit einem Kürzel gekennzeichnete Artikel sowie Leserbriefe fallen in den persönlichen Verantwortungsbereich des Verfassers und stellen seine persönliche und/oder wissenschaftliche Meinung dar. Der Nachdruck, auch nur von Teilen dieser Zeitung, das Kopieren und/oder EDV-Einspeicherung sind ohne vorherige schriftliche Genehmigung des Verlages nicht gestattet. Mit der Honorarzahlung sind alle Ansprüche an den Verlag abgegolten, ein Nachdruck in verlagsfremden Medien ist nach Absprache erlaubt. Mit „Produkte“ und „Märkte“ oder „Sonderbericht“ gekennzeichnete Seiten stellen lt. § 26 Mediengesetz entgeltliche Beiträge dar.

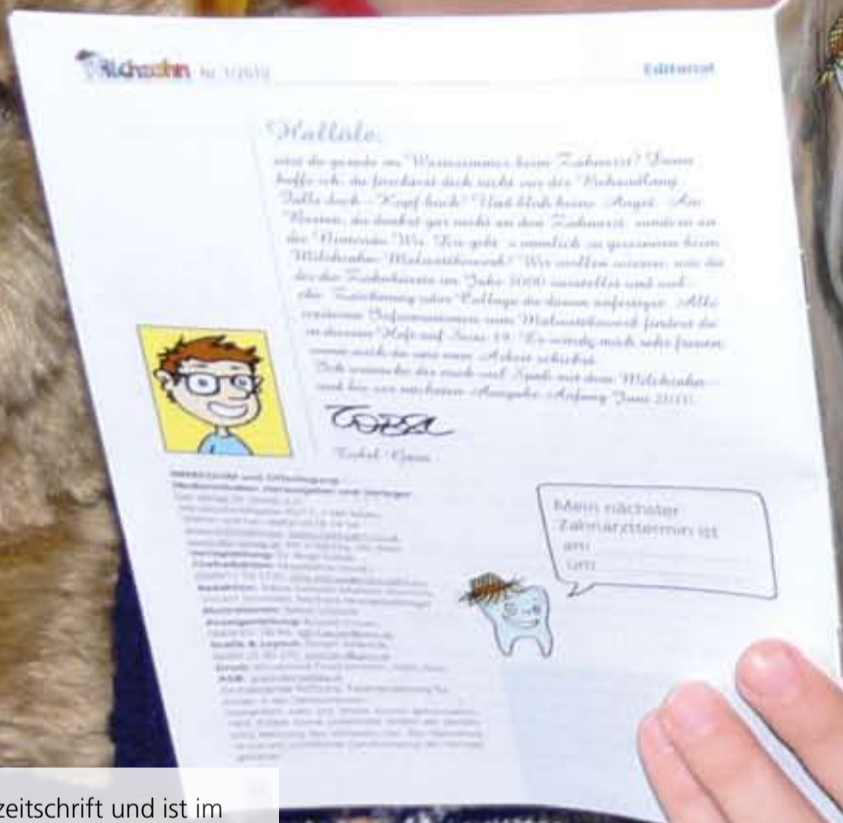
Offenlegung nach § 25 Mediengesetz: Medieninhaber, Herausgeber und Verleger: Der Verlag Dr. Snizek e.U., 1180 Wien, Messerschmidgasse 45/11. Verlagsinhaber: Dr. Birgit Snizek. Grundlegende Richtung: fachliches Informationsmedium für Zahnärzte, Zahntechniker und zahnärztliche Assistentinnen mit allen für die Zielgruppe relevanten Themen.



Das Zahnmagazin für Kinder

Milchzahn

- Exklusiv nur in der Zahnarztpraxis erhältlich
- Das persönliche Exemplar für jedes Kind in Ihrer Praxis
- Erscheint im Frühling, Sommer, Herbst und Winter
- Machen Sie Ihren kleinen Patienten eine Freude und abonnieren Sie jetzt den Milchzahn
- Für Kinder zwischen 3 und 12 Jahren
- Günstig im Abonnement – steuerlich absetzbar



Die Kinderzeitung „Milchzahn“ erscheint vierteljährlich als Kundenzeitschrift und ist im Einzelabonnement nicht erhältlich. Bei den Abonnementkosten ist die Abnahmemenge preisbestimmend.

Preisliste:

Anzahl	Stückpreis	
25 Stück	0,48	Alle Preise zuzüglich MWSt. und Versand.
50 Stück	0,46	
100 Stück	0,44	

Preisvorbehalt: Bei Änderung der Herstellungs- oder Versandkosten müssen wir uns eine Preisangleichung vorbehalten. Das Abonnement ist auf unbestimmte Zeit abgeschlossen, läuft mindestens ein Jahr und kann danach jederzeit gekündigt werden.

Ich bestelle ein Jahresabonnement Milchzahn, und zwar vierteljährlich

- 25 Stück (4x12,00 Euro)
- 50 Stück (4x23,00 Euro)
- 100 Stück (4x44,00 Euro)
- andere Menge, nämlich: _____ Stück (Preis auf Anfrage unter: 0664/20 20 275)

Name _____

Lieferadresse _____

Rechnungsadresse, falls anders als Lieferadresse _____

Bitte faxen Sie Ihre Bestellung an:

Der Verlag Dr. Snizek e.U., **0043/1/478 74 54**
oder **per Post**, Adresse: Messerschmidtgasse 45/11, 1180 Wien
oder schicken Sie uns ein **E-Mail** an office@zmt.co.at

Datum,
Unterschrift



Abb. 1: frontale Ansicht der Ausgangssituation des virtuellen Modells*

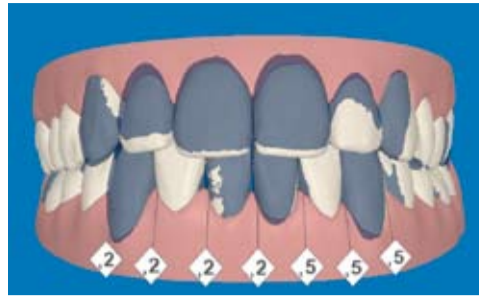


Abb. 2: Die Veränderung der Zahnfarbe zeigt die Bewegungen von der Ausgangssituation (blau) zur Zielvorgabe (weiß). Die Linien zeigen zu den Zahnzwischenräumen, wo ASR nötig ist; das jeweilige Ausmaß ist darunter angegeben*



Abb. 3: Alle Zähne sind nach bukkal bewegt worden (weiß), die Lücken distal der Dreier sind in dieser Ansicht nicht zu sehen; kein ASR im Unterkiefer*



Abb. 4: Weniger Verbreiterung, besonders der unteren Eckzähne, und ASR maximal 0,3 mm*



Abb. 5a und b: Okklusale Ansicht vor Beginn der Behandlung



Abb. 6a und b: Okklusale Ansicht nach Ende der Behandlung



Fallbericht

Kieferorthopädie in der Praxis

Der Beginn eines Jahres ist Anlass, noch einmal zurück, vor allem aber auch nach vorne zu schauen. Ich möchte daher Ihr Augenmerk auf die Veränderung in der kieferorthopädischen Diagnostik richten. Schritt für Schritt werden hier die herkömmlichen Planungsunterlagen wie Fotos, Röntgenbilder und Modelle von digitalen Medien ersetzt.

► Den Anfang machte die Fotografie. In den letzten zehn Jahren haben die kieferorthopädischen Praxen langsam, aber sicher von analogen auf digitale Fotos umgestellt. Die Vorteile sind überzeugend: Abgesehen von den Anschaffungskosten für die Kamera und einen Computer entstehen keine weiteren Kosten, und es kann für den einzelnen Patienten eine große Anzahl von Bildern mit hoher diagnostischer Aussagekraft erstellt werden, die zudem sofort verfügbar sind. Eine ähnliche Entwicklung hin zur Digitalisierung zeigt sich auch bei den Röntgen-

bildern. Um das Gebiss mit den Zahnwurzeln als digitales 3D-Modell vollständig darstellen zu können, werden neuerdings CBCT-Scanner (Cone Beam CT) angeboten, die auch im Hinblick auf die Anschaffungskosten für die Allgemeinpraxis von Interesse sind. Wegen der derzeit noch hohen Strahlenbelastung sollte ihr Einsatz für diagnostische Zwecke in der Kieferorthopädie nur für spezielle Fragestellungen genutzt werden, wie z.B. zur Beurteilung der Lage von retinierten Zähnen im Kiefer und zu den benachbarten Wurzeln sowie von

Wurzelresorptionen. Die bedeutendste Veränderung in der Praxis wird aber das kommende Jahr bringen. Es werden geeignete Scanner zur Verfügung stehen, die Zähne und Gingiva entweder von den Gebissdrücken oder direkt im Mund erfassen. Die virtuellen Modelle können dann dreidimensional am Computer visualisiert, vermessen, bearbeitet und gespeichert werden. Digitale Modelle haben für die Fallplanung zusätzlich den Vorteil, dass unterschiedliche Behandlungsziele direkt am Computer sichtbar gemacht werden können, was ich an einem Fallbeispiel zeigen möchte:

Das Hauptanliegen war der Engstand in der unteren Front, der sich nach Meinung des Patienten in den letzten Jahren verschlimmert hatte. Die oberen Frontzähne zeigten eine geringe Irregularität, ansonsten bestand eine

Regelverzahnung mit einer Tendenz zu Klasse III.

Das erste visualisierte Behandlungsziel zeigt die gewünschte transversale Verbreiterung. Die Retrusion der oberen Einser und eine proximale Schmelzreduktion (ASR) von 0,50 mm im Unterkiefer wollten wir aber vermeiden. Wegen der Klasse-III-Tendenz sollte die obere Front zusätzlich prokliniert werden. Ein Set-up für diese neue Zielvorgabe zeigt, dass dies zu einem Raumüberangebot im oberen Zahnbogen führt, und somit distal der oberen Dreier Lücken verbleiben. Die Platzbeschaffung im Unterkiefer ist dafür aber ohne ARS möglich.

Bei diesem Plan ist jedoch zu befürchten, dass wegen der eher dreieckigen Zahnformen der unteren Frontzähne die Papillen nach Auflösung des Engstandes die Zahnzwischenräume nicht vollständig ausfüllen. Wir wählten da-

her ein definitives Ziel, das eine Verbreiterung und eine geringe Protrusion im Oberkiefer vorsah, einen Zahnzwischenraum von 1,5mm distal der oberen Dreier und ARS in geringerem Ausmaß im Unterkiefer.

Die klinischen Bilder zeigen, dass der gewählte Behandlungsweg umgesetzt werden konnte. Ich glaube, wir werden uns daran gewöhnen müssen, dass die Fallplanung in Zukunft vollständig am Computer stattfindet. Dabei gefällt mir am Besten die Vorstellung, dass ich mir dann keine Gedanken mehr über den Stauraum für meine Modelle machen muss, weil ich für alle die Patienten betreffenden Unterlagen nur mehr eine kleine Festplatte benötige.

Prim. Dr. Doris Haberler

* Abbildungen aus der ClinCheck®-Software, Align Technology Inc.

APERCU

Dr. Fritz Luger



Gute Vorsätze

Das Jahr 2012 hat gut begonnen. Denn das Ärgste ist überstanden. Der hektische Advent, das stressige Weihnachtsfest und sogar die feuchtfröhliche Silvesterfeier sind Geschichte. Nerven, Magen und Leber befinden sich in einer Rekreativphase. Sie haben es sich verdient.

Psychisch allerdings ist das übliche Dilemma längst wieder ausgebrochen. Denn die Zahl der seit Jahresbeginn gebrochenen guten Vorsätze ist Legion. Weniger rauchen (und/oder trinken, essen etc.), zurückschalten im Job, mehr Zeit für die Familie, täglich ein Spaziergang an der frischen Luft, der regelmäßige Besuch im Fitness-Studio usw. – das waren so die selbst gestellten Vorgaben beim gut gemeinten Zukunfts-Brainstorming spätestens vor dem Neujahrskonzert der Wiener Philharmoniker.

Alles passé. Wenn nicht, sind Sie die große Ausnahme.

Egal – Sie sind nicht allein. Das mit den oben genannten Vorsätzen habe ich schon längst abgehakt. Diese Unmöglichkeiten

kommen in meinen Überlegungen seit vielen Jahren gar nicht mehr vor. Für heuer hatte ich mir allerdings ein echt hartes Ziel gesetzt. Ich wollte als „Newsjunkie“ – so die vornehme Ausdrucksweise der mir noch wohlwollend Gesonnen – nicht mehr von 6 Uhr Früh bis 10 Uhr nachts jeder neuen Meldung im immer breiter werdenden Medienangebot nachjagen.

Jene „Freunde“ meinten auch, das würde meinem Nervenkostüm gut tun, den Blutdruck senken und das Zusammentreffen mit mir deutlich entspannter gestalten. Obwohl ich angesichts der permanent veröffentlichten Weltuntergangsszenarien weiß, dass sie recht haben: Sie haben es längst erraten – auch ich bin schwach.

Aber im kommenden Jahr mache ich einen neuen Anlauf. Versprochen. Schließlich geht nichts über einen guten Vorsatz.

Studie

Langsamer Gang deutet auf hohes Demenzrisiko

► *Boston (pte)* – Die Gehgeschwindigkeit eines Menschen ist ein Indikator dafür, wie groß die Wahrscheinlichkeit einer späteren Demenzerkrankung ist, so berichteten Wissenschaftler des Boston Medical Centre auf der Jahrestagung der Academy of Neurology. Das Team um Erica Camargo betonte, dass weitere Studien erforderlich seien, um genau zu verstehen, was vor sich gehe. Der Zusammenhang zwischen Gebrechlichkeit und geringerer körperlicher Leistungsfähigkeit bei älteren Menschen und einem erhöhten Demenzrisiko sei bereits hergestellt worden. Bis jetzt sei sich die Forschung allerdings nicht sicher gewesen, welche

Auswirkungen das auf Menschen mittleren Alters hat. Gehirns scans, Gehgeschwindigkeit und die Griffstärke wurden nun bei 2.410 Personen mit einem Durchschnittsalter von 62 Jahren ermittelt. Elf Jahre später waren 34 der Teilnehmer an einer Demenz erkrankt, 79 hatten einen Schlaganfall erlitten. Es zeigte sich, dass eine geringere Gehgeschwindigkeit mit einem höheren Demenzrisiko in Zusammenhang stand und ein festerer Griff mit einem geringeren Schlaganfallrisiko, weshalb künftig bereits derart einfache Tests durch den Neurologen oder Praktiker Informationen über Risiken geben könnten.

Neuer Beruf mit Zukunft

Zahnärztliche Assistenz wird Lehrberuf

AKNÖ-Vizepräsidentin Adler: Bessere Ausbildung und mehr sozialer Schutz erreicht

► Für den bei jungen Frauen beliebten Beruf der Zahnarztassistentin konnte Ende Jänner im Gesundheitsausschuss des Nationalrates ein Durchbruch erreicht werden: Der Beruf wird von einem Hilfs- zu einem vollwertigen Lehrberuf mit dreijähriger Ausbildung und Lehrabschlussprüfung aufgewertet. „Damit ist die Zahnarztassistentin ein vollwertiger Gesundheitsberuf, und die zukünftigen Lehrlinge genießen einen viel besseren sozialen Schutz als bisher“, freut sich AKNÖ-Vizepräsidentin Brigitte Adler, dass eine langjährige Forderung der Niederösterreichischen Arbeiterkammer erfüllt worden ist.

Zahnärztliche Assistentinnen mussten zwar schon bisher eine dreijährige Ausbildung durchlaufen, hatten jedoch weder eine eigene Berufsschule noch einen Lehrabschluss. Sehr viele junge Frauen, darunter auch viele mit Migrationshintergrund, besuchten vor ihrer Ausbildung bereits eine berufsbildende mittlere Schule.

André-Schroeder-Forschungspreis

Frist endet am 15. April

► Das Internationale Team für Implantologie (ITI), eine führende wissenschaftliche Organisation auf dem Gebiet der dentalen Implantologie, die sich der Förderung von evidenzbasierter Forschung und Ausbildung verschrieben hat, nimmt seit dem 1. Februar 2012 Bewerbungen für den renommierten André-Schroeder-Forschungspreis entgegen.

Der mit 20.000 Schweizer Franken dotierte Preis zählt zu den angesehensten Auszeichnungen in der dentalen Implantologie. Er wird jährlich an unabhängige Wissenschaftler für Fortschritte in zahnmedizinischer Forschung und Entwicklung vergeben mit dem Ziel, neue wissenschaftliche Erkenntnisse in dentaler Implantologie, oraler Geweberegeneration und verwandten Gebieten zu fördern. Die Auswahl der Preisträger erfolgt durch das ITI-Forschungskomitee, das sich aus internationalen Experten aus dem Bereich der dentalen Implantologie zusammensetzt. In diesem Jahr wird der André-Schroeder-Forschungspreis anlässlich des ITI-Kongresses Kanada in Toronto vom 21. bis 22. September 2012 verliehen.

Alle Wissenschaftler, die über neue Forschungserkenntnisse auf dem Gebiet der dentalen Implantologie verfügen, können sich bis zum 15. April 2012 bewerben.

Trotzdem waren sie nach der Zahnarztassistentinnen-Ausbildung nur anderen Hilfsberufen gleichgestellt. Die Fortbildungen während der dreijährigen Anlernzeit wurden von den Arbeitgebern ausschließlich an Samstagen angeboten. AKNÖ-Adler:

„Auch hier ist eine deutliche Verbesserung in Sicht. Denn die Berufsschulzeit ist bei Lehrberufen Teil der Arbeitszeit, und zusätzlich kommen die Lehrlinge in den Genuss der Lehrlingsfreifahrt.“

Der beschlossene Gesetzesentwurf

sieht auch eine Aufwertung der Tätigkeit vor: Durften Zahnarztassistentinnen bisher nur unter ständiger Aufsicht arbeiten, können die zukünftigen Fachkräfte ihren Aufgabenbereich nach dem Lehrabschluss auch selbstständig am Pati-

enten erfüllen. AKNÖ-Gesundheitsexperte Dr. Bernhard Rupp, MBA: „Das erhöht die Attraktivität des Berufes und wird auch zu einer längeren Verweildauer im Beruf führen.“

pa

ICX⁺templant[®]

...das Volksimplantat...

59,€*
je ICX-Implantat
Alle Längen,
alle Durchmesser
*zzgl. MwSt.

... noch mehr **Sicherheit**

durch die neue kostenlose

Laborschraube



medentis lebt Service ...

... denn Service bedeutet auch

eine stabile Preispolitik!

Stabile Preise bereits im 9. Jahr ...

Service-Tel.: +49 (0) 2643 902000-0 · Mo.-Fr.: 7.30 bis 19 Uhr

medentis medical GmbH · D-53507 Dernau · Gartenstraße 12 · www.medentis.de

Marketing mit neuen Medien

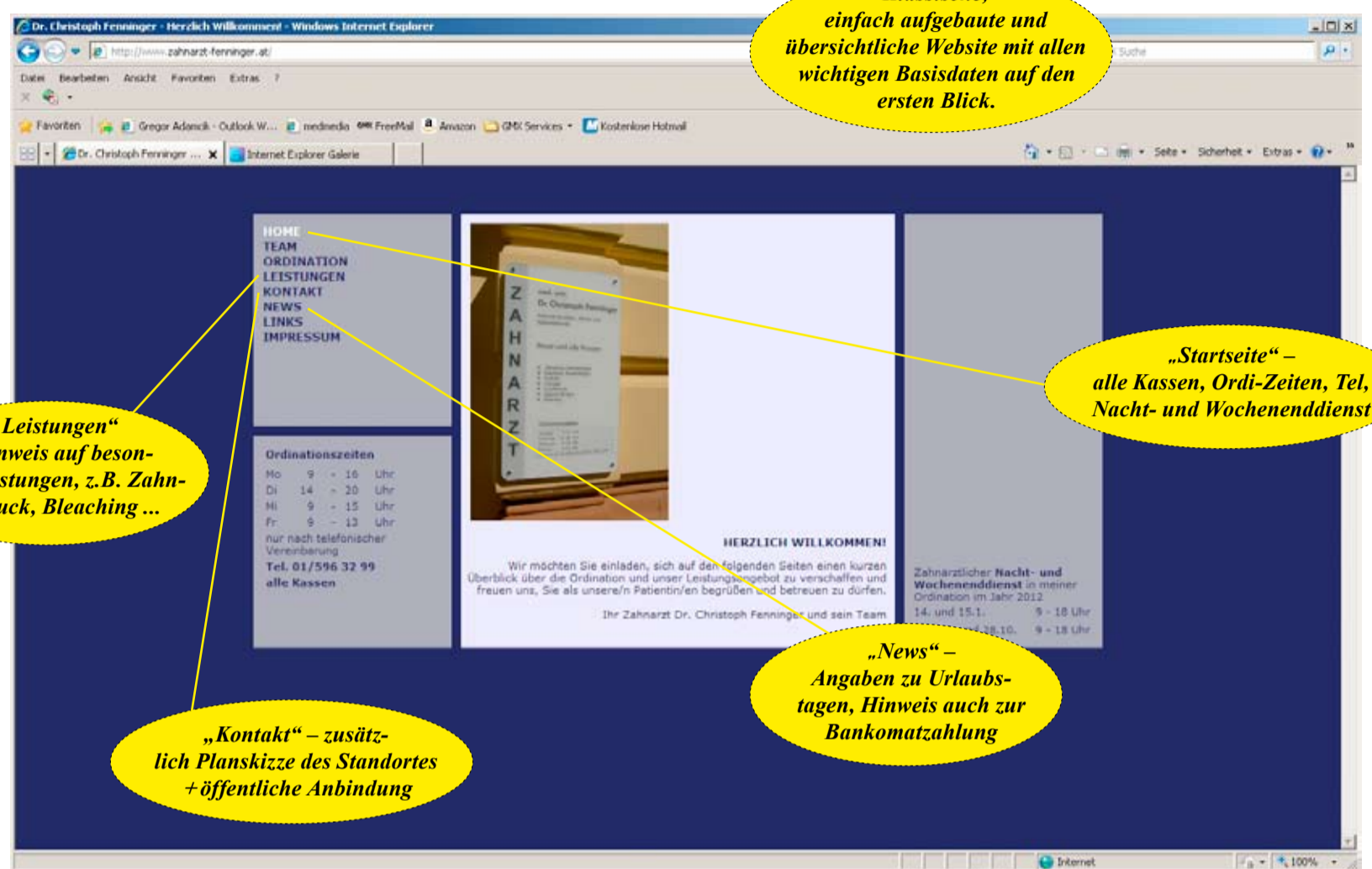
Neue Serie: Wer braucht denn schon e

Wer braucht schon eine Homepage? Die Präsentation der eigenen Praxis im Internet wird immer wichtiger, je mehr potenzielle Patienten damit aufgewachsen sind und eher googeln, als das Telefonbuch aufzuschlagen – **Teil 1.**

▶ Doch das Internet kann noch mehr: Newsletter, aber auch soziale Medien wie Facebook und Twitter helfen neuen Patienten, den Weg zu Ihnen zu finden. In dieser Serie versuchen wir, Ihnen einen kurzen, praxisbezogenen Ratgeber für Ihre Website zu geben. Wer nicht damit aufgewachsen ist, steht dem Internet und seinen zahlreichen Möglichkeiten vielleicht noch skeptisch gegenüber. Die Entwicklungen in diesem Bereich gehen vielen viel zu schnell, und ständige Berichte über die Gefahren – von Viren und Würmern bis zum Datendiebstahl – fördern das Vertrauen nicht gerade. Doch für alle Unternehmen sind Internet und E-Mail gleichzeitig wertvolle Instrumente, um neue Kunden zu erreichen.

Braucht ein Zahnarzt eine Homepage?

Das kommt darauf an. Wer kurz vor der Pension steht, eine gutgehende, voll ausgelastete Kassenpraxis hat und keinen Wert auf neue Patienten legt, der kann auch leicht auf eine Homepage verzichten. Auch wenn die Klientel so gestaltet ist, dass sie nicht oder nur wenig mit dem Internet anfangen kann (überwiegend sehr alte



oder sehr ungebildete Patienten), wird eine Homepage nicht viel bringen. Wessen Patienten jedoch das Internet benutzen (und das sind laut Austrian Internet Monitor heute 80% der Österreicher), der profitiert von einer Website durch Kundenbindung und Kundengewinnung. Auf jeden Fall nutzt eine Homepage all jenen Zahnärzten, die unter Konkurrenzdruck stehen, eine Klientel aus der Mittelschicht oder darüber haben (wollen), junge Menschen ansprechen wollen

und die besondere Leistungen anbieten, etwa mehrere Sprachen sprechen oder sich spezialisiert haben. Aus gutem Grund wird heute eher Google verwendet als das Telefonbuch, denn die Website verrät schon auf den ersten Blick viel mehr als die Telefonnummer und die Adresse.

Wozu dient eine Website?

Im Fall eines Unternehmens, wie es ja auch die Zahnarztpraxis ist, dient die

Website im Allgemeinen der Kundenfindung, der Kundenbindung, der Imagepflege und dem Service. Die Webseite ist eine Broschüre, die Sie gar nicht erst an jeden Einzelnen verteilen müssen. Neue Patienten finden Sie entweder aufgrund der örtlichen Nähe oder aufgrund Ihrer Spezialleistungen. Die Patienten, die Sie schon kennen, schätzen eine Erinnerung an den nächsten Termin oder den einfachen Zugang zu Antworten von immer wieder gestellten Fragen.

Daraus folgen die ersten Überlegungen, noch lange vor der Erstellung der Website. Was soll an Inhalten auf der Website stehen? Das hängt davon ab, wen Sie damit ansprechen wollen. Sind Sie auf Kinder und Jugendliche spezialisiert oder wollen Sie diese Gruppe vermehrt ansprechen? Gestalten Sie die Seite familienfreundlich. Sie können mehrere Sprachen? Übersetzen Sie Ihre Website und bieten Sie Informationen in der jeweiligen

Kleines Internet-Glossar

Domain ist ein Teilbereich der hierarchischen Internetstruktur. Die einzelnen Teile werden durch Punkte getrennt. Von links nach rechts gelesen unterteilt sich die Internetadresse in Third-Level-Domain, Second-Level-Domain und Top-Level-Domain. Die Top-Level-Domain bezeichnet meistens das Land (z.B. at für in Österreich registrierte Seiten, de für Deutschland oder uk für Großbritannien). Andere Top-Level-Domains sind z.B. eu für Europa, edu für Universitäten in den USA, org für nicht kommerzielle oder com für kommerzielle Anbieter. Die Second-Level-Domain ist üblicherweise bei privaten Domains der Wunschname (z.B. der-verlag für www.der-verlag.at oder zahnärztekammer für www.zahnärztekammer.at). Ausnahmen hiervon sind in einigen Ländern etwa Behörden (gv.at, gov.uk) oder Universitäten (ac.at) vorbehalten. Kommerzielle Anbieter können sich etwa auch eine co.at-Adresse, nicht kommerzielle eine or.at-Adresse aussuchen. Die Third-Level-Domains sind üblicherweise nur für große Organisationen interessant. So sortiert mittels der Third-Level-Domain Wikipedia etwa seine umfangreichen Inhalte nach Sprachen (de.wikipedia.org, en.wikipedia.org usw.) oder die Zahnärztekammer nach Bundesländern (bglg.zahnärztekammer.at, ktn.zahnärztekammer.at usw.). Standardmäßig lautet die Third-Level-Domain schlicht www. Alle Teile zusammen ergeben den Hostname oder – etwas ungenau – die URL (Uniform Resource Locator).

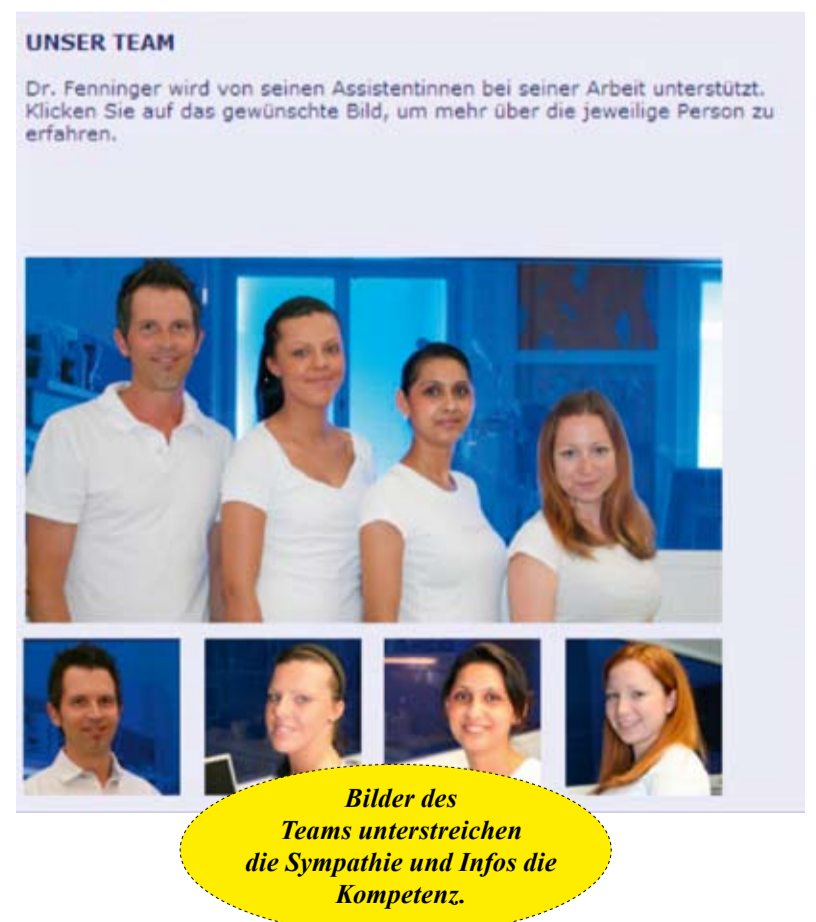
Browser ist ein Programm zur Nutzung des Internets. Die bekanntesten und beliebtesten Browser sind Internet Explorer, Firefox und Safari (für Apple-Computer), aber sie sind nicht die einzigen. Vor relativ kurzer Zeit etwa wurde der Browser Chrome präsentiert und gewinnt zunehmend Marktanteile.

Server (Anbieter) ist ein Programm, das die Daten in richtiger Form einem Client (Kunde, Klient) zur Verfügung stellt bzw. der Computer, auf dem diese Programme laufen. Der Kunde ist hier nicht ein Mensch, sondern dessen PC, der z.B. mithilfe eines Browsers eine Website aufruft, die der Server liefert.

Traffic (Verkehr) bedeutet im Internet Datentransfer. Nicht alle Provider erlauben unbegrenzten Traffic, aber das ist oft auch nicht notwendig.

Webspace ist der Platz, der für die Website zur Verfügung steht. Er wird theoretisch in Byte, praktisch in Megabyte (MB) oder Gigabyte (GB) gemessen. Für eine einfache Homepage ohne Videos oder große Bilder wird man nicht so viel Platz brauchen, am besten ist es sicherlich, den Platz individuell anzupassen.

Website nennt man den gesamten sichtbaren Internetauftritt, der unter einer Internetadresse zu finden ist. Homepage wird oft fälschlich synonym gebraucht, genau genommen ist die Homepage aber nur die erste Seite, die Einstiegs-, Start- oder Hauptseite einer Website.



ine Homepage?

Fremdsprache an. Sie bieten eine besondere Therapie an, etwa für Angstpatienten? Erklären Sie genau, was Sie bieten können. Der Fantasie sind keine Grenzen gesetzt – außer jene der Werberichtlinien. An neutraler Information können Sie den Patienten sehr viel bieten – und die Patienten werden es Ihnen danken.

Was kostet eine Website?

Diese Frage ist wie die Frage: Was kostet ein Auto? Wollen Sie einen zehn Jahre alten Kleinwagen oder einen fabrikneuen Mercedes S-Klasse? Das Teuerste an einer Website ist meist die Gestaltung und Umsetzung, die allerdings nur einmal anfällt. Mehr oder weniger fix sind die Kosten für den Domainnamen. Diese Gebühren gehen an die Registrierungsstelle. Für Adressen in Österreich ist das nic.at. Österreichische .at-Domains kosten

zur Zeit EUR 22,50 pro Jahr. Zu den laufenden Kosten zählt das sogenannte Hosting. Hosting kommt vom Englischen „host“ (Gastgeber). Damit auf die Website jederzeit zugegriffen werden kann, müssen die Daten auf einem Gerät liegen, das sie Tag und Nacht zur Verfügung stellt. Daher ist es üblicherweise sinnvoll, sich an eine professionelle Hostingfirma, einen Provider, zu wenden, der für die technische Betreuung sorgt und entsprechende Server hat.

Bei diesen Services bestehen schon ziemlich große Preisunterschiede, von zwei oder drei bis zu 50 Euro monatlich und mehr. Die Unterschiede liegen unter anderem in der Größe des Webspace, der Zahl der E-Mail-Adressen, dem erlaubten Traffic und – last not least – in der Qualität des Services.

Billiganbieter sind im Endeffekt oft teurer, da sie selten lange überleben

(was bedeutet, dass die Site zu einem anderen Provider übersiedelt werden muss), oft am Service gespart wird und im schlimmsten Fall sogar an den Servern, die dadurch überlastet werden. Überlastete Server stellen die Daten nicht oder nur sehr langsam zur Verfügung.

In der Folge ist die Website nicht erreichbar oder erscheint nur sehr zögerlich auf dem Bildschirm des Lesers. Auf der anderen Seite richten sich gerade an Zielgruppen wie Ärzte oder Rechtsanwälte oft stark überbeuerte Angebote, die ein Full Service versprechen, dass billiger auch zu haben wäre. Wer keinen Webshop betreibt, der wird mit 5 bis 10 Euro monatlich auskommen.

Livia Rohrmoser

Über die Kriterien für einen guten Provider lesen Sie in der nächsten Ausgabe.

Der Tipp unserer Experten

Nicht jeder Zahnarzt braucht eine Website, aber für die meisten wird sie Vorteile bringen. Zu bedenken ist dabei, dass die Website für viele neue Patienten den ersten Eindruck bietet. Wer im Internet nach einem Zahnarzt sucht, wird sich nicht zuletzt aufgrund der Website für oder gegen den einen oder den anderen entscheiden. Beobachten Sie sich selbst, wie Sie auf verschiedene Seiten im Internet reagieren. So unterschiedlich wie die Bedürfnisse der Patienten und die Angebote der Zahnarztpraxen sind, so unterschiedlich können auch Websites sein. Die allein seligmachende Standardlösung gibt es hier nicht. Wie bei einer Zahnbehandlung ist die individuelle Analyse und die entsprechende Anpassung auch bei Websites von großer Bedeutung. Wesentlich ist es, einen persönlichen, Vertrauen erweckenden Eindruck zu hinterlassen und sich als Partner, nicht als distanzierter Dienstleister zu präsentieren. Je wohler und besser aufgehoben sich der potenzielle Patient auf Ihrer Website fühlt, je mehr er sich mit Ihrem „Stil“ identifizieren kann, desto eher werden Sie einen neuen, treuen Kunden in ihm finden.

Sie möchten Ihren Internetauftritt realisieren oder neu gestalten?

Wir erarbeiten gerne das für Sie optimale Konzept und designen Ihre individuelle Website.

Nehmen Sie mit uns Kontakt auf.

mgg  Marketing | Werbung | Design

Andrea Fröhlich MA, MMC
Media Genic Ges.m.b.H. –
CAA certified
3400 Klosterneuburg
Tel: 02243/34 440
office@mgg.co.at
www.mgg.co.at

American Orthodontics präsentiert:

Empower clear – das neue selbstligierende Keramik-Bracket

Das Besondere an den selbstligierenden Empower Brackets von American Orthodontics ist die Variationsbreite des neuartigen Hybridsystems.

► Frontzähne und Eckzahn werden aktiv, Molaren passiv bewegt. Dadurch wird eine eventuelle Protrusion im Frontzahnbereich verringert und die Bewegung der Seitenzahnsegmente in die Transversale stark unterstützt. Die interaktiven Empower Brackets unterstützen die Facialmuskulatur als Gegenspieler zu der Lippenmuskulatur. Die abgerundete Slotführung und die abgerundeten Slotkanten erzielen eine geringe Bremswirkung. Die Finishingzeit reduziert sich erheblich.

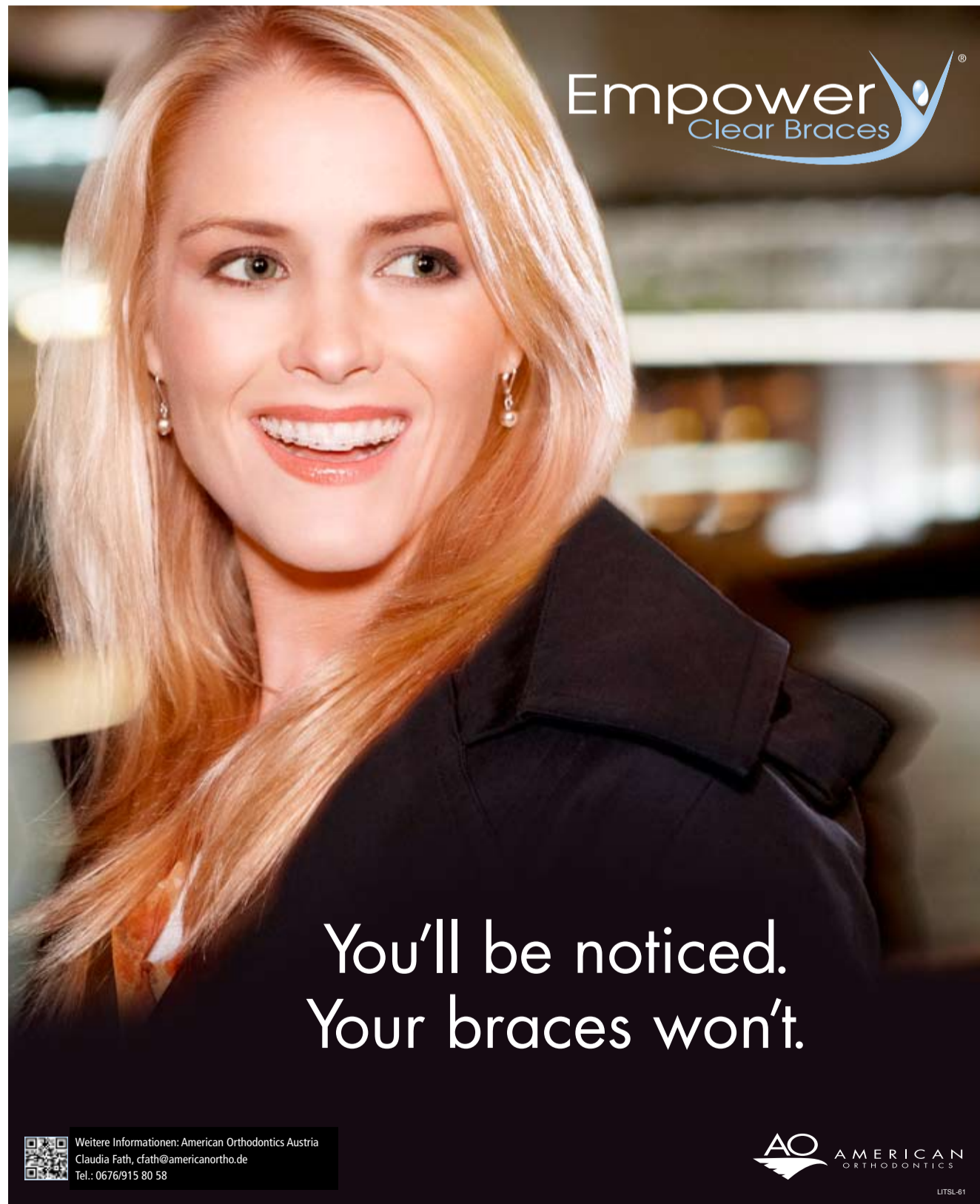
American Orthodontics bringt jetzt neu Empower Clear auf den Markt. Die Empower Clear Brackets sind nahezu unsichtbar und haben angenehm glatte Kanten und Formen. Das Low Profile Design garantiert

einen hohen Tragekomfort und eine sanfte Oberfläche in Richtung Wangen und Lippen. Der stabile selbstligierende Clip ist mit Silber und Rhodium überzogen und garantiert eine perfekte Bogenarbeit. Das rasche Wechseln der Bögen verkürzt die Stuhlzeit enorm.

Dieses moderne Keramik-Bracket-System ermöglicht es Ihrem KFO-Patienten, nicht nur am Ende Ihrer Behandlung, sondern auch während der Behandlung Vertrauen in ein wunderschönes Lächeln zu haben.

Jetzt ist der richtige Zeitpunkt, etwas Neues auszuprobieren. American Orthodontics bietet Ihnen unwiderstehliche Testangebote für Brackets, Bänder, Tuben, Bögen und vieles mehr.

Für den österreichischen Vertrieb ist Frau Claudia FATH zuständig. Sie berät kompetent und ist für Terminvereinbarungen unter der Tel.-Nr. 0676/915 80 58 oder unter: cfath@americanortho.de erreichbar.



Empower Clear Braces

**You'll be noticed.
Your braces won't.**

Weitere Informationen: American Orthodontics Austria
Claudia Fath, cfath@americanortho.de
Tel.: 0676/915 80 58

AO AMERICAN ORTHODONTICS

LITSL-61

Empower
Clear Braces

Allergische Reaktionen der Mundschleimhaut

Echte Allergien müssen gegenüber anderen Auslösern abgeklärt werden

Entzündliche Reaktionen der oralen Mucosa können sehr unterschiedliche Ursachen haben. In den meisten Fällen werden sie mikrobiell durch Bakterien, Pilze oder Viren ausgelöst, häufig auch durch exogene physikalische, mechanische, chemische oder traumatische Ursachen. Können solche ausgeschlossen werden, stellt sich die Frage nach einer möglichen allergischen Reaktion der Mundschleimhaut gegenüber einem zahnärztlichen Werkstoff oder oral angewendeten Substanzen wie Zahnpasten, Zahnbleichmittel oder Mundwässern.

► Nun findet man nachweisbare allergische Reaktionen viel häufiger auf der Haut – in Zusammenhang

mit zahnärztlichen Fragestellungen vor allem an den Lippen und perioral – als auf der Mucosa oder Gingiva selbst. Dies hängt mit den funktionellen und anatomischen Unterschieden dieser Epitope zusammen. Die Mundschleimhaut ist einerseits hoch permeabel für Fremdstoffen, zeigt aber gegenüber normaler Haut und auch anderen für Allergene weit empfindlicheren Schleimhäuten, wie etwa der Nase und des Respirationstrakts, erhebliche Unterschiede. Die Mundschleimhaut ist naturgemäß durch Nahrungsaufnahme, Inhalation und Respiration ständig einer Vielzahl verschiedenster Stoffe ausgesetzt, was eine erhöhte Toleranz gegenüber potenziellen Allergenen notwendig macht.

Antigenpräsentierende dendritische Zellen der Mundschleimhaut erhöhen die Toleranz gegenüber Allergenen. So unterscheiden sich mucosale dendritische Zellen, denen eine wichtige Rolle bei der Aufnahme, Verarbeitung und Präsentation der potenziellen Allergene zukommt, in vieler

Hinsicht von den Langerhanszellen der Haut.

In beiden Fällen werden die Antigene von den jeweiligen dendritischen Zellen, welche aus dem Knochenmark in periphere Gewebe einwandern, aufgenommen, zerlegt und prozessiert. Bruchstücke der Allergene werden in der Folge an ungeprägte (naive) T-Lymphozyten präsentiert. Diese werden dann zu aktivierten Th2-Zellen; gleichzeitig werden B-Lymphozyten aktiviert, welche in Interaktion mit den Th2-Zellen IgE-Antikörper bilden. Diese wiederum führen zu über Bindung an hochaffine Rezeptoren und Kreuzvernetzung an Mastzellen und basophile Granulozyten zu deren Degranulation. Es kommt zur Freisetzung von Entzündungsmediatoren wie Histaminen, Prostaglandinen, Chemokinen und Zytokinen wie Interleukinen, mit allen entsprechenden Konsequenzen für die betroffenen Gewebe. Gleichzeitig wird aber über die dendritischen Zellen auch die antiinflammatorische Ge-

genregulation moduliert.

In der Mucosa bewirken die hochaffinen FcεRI-Rezeptoren der oralen dendritischen Zellen nun eine stärkere Aktivierung antiinflammatorischer Zytokine, wie IL 10 und TGF-β1. Neue Untersuchungen haben gezeigt, dass diese Reaktion vor allem aus dem speziellen mikrobiellen Milieu der Mundhöhle resultiert, welches direkten Einfluss auf die oralen Langerhanszellen nimmt und so zu einer Aktivierung von Zellen mit regulatorischer Funktion führt. Zentrale Mechanismen sind daher eine notwendige Aufrechterhaltung der Toleranz gegenüber mikrobiellen Produkten und einer Th2/Th1-Verschiebung.

Neben diesen hochkomplexen Mechanismen besitzt die orale Mucosa noch weitere spezielle Eigenschaften, wie ihre enge Assoziation mit lymphatischem Gewebe über die Tonsillen und immunologische Vorteile über das IgA des Speichels. Daneben kommt auch die gegenüber der Haut und der Nasenschleimhaut deutlich geringere Dichte an Mastzellen und eosinophilen Granulozyten in der Mundschleimhaut zu tragen.

Allergische Reaktionen vom Typ I und Typ IV

Trotz dieser protektiven Eigenschaften sind vor allem kontaktallergische Reaktionen im Mundraum nicht von vornherein auszuschließen. Etwa 0,5% der Schleimhautveränderungen im Zusammenhang mit Dentalstoffen beruhen tatsächlich auf echter allergischer Reaktion. Typ-IV-Reaktionen gehen mit Erythem, Brennen, Mucositis, Stomatitis und lichenoiden Veränderungen einher. Sie können über Materialien wie Metalle (Amalgam, Chrom, Nickel, Gold), Kunststoffmonomere aus Prothesen-, Kronen- oder Füllungsmaterial (Methacrylat, Acrylat, Epoxidharz), Abdruckmittel, Weichmacher und Farbstoffe ausgelöst werden. Typ-I-Reaktionen mit Juckreiz, Brennen und Schleimhautödemen, werden vor allem durch Bestandteile von Zahnpflegemitteln, Antiseptika wie PVP-Jod, Chlorhexidin, Jodofom, Lokalanästhetika und lokal applizierte Medikamente wie etwa Antimycotika induziert.

Diagnose Allergie erst nach Abklärung sämtlicher Fakten

Da die klinischen Erscheinungsbilder nicht allergiespezifisch sind, ist eine exakte differenzialdiagnostische Abklärung unerlässlich. Vor allem sind zunächst lokal-toxische Reaktionen durch erhöhte Freisetzung von Komponenten aus Metalllegierungen bei Verarbeitungsfehlern oder Korrosion zu beachten. Durch



Kontakt zwischen Dentalmetallen mit unterschiedlichen Redoxpotenzialen können sich galvanische Elemente bilden, die zu Affektionen der umgebenden Schleimhaut führen. Bei Prothesenunverträglichkeit kann es durch mechanische Ursachen und durch Wärmestau an der Prothesenbasis zu oraler Dysästhesie kommen. Eine der häufigsten Ursachen ist die Prothesenstomatitis durch Candida. Hier ist zu beachten, dass die erythematöse Form nicht notgedrungen mit weißen Schleimhautveränderungen einhergehen muss.

Wichtige Hinweise auf eine tatsächlich echte allergische Reaktion sind:

- die entsprechende Schleimhautveränderung tritt in unmittelbarem örtlichen und zeitlichen Zusammenhang mit dem vermuteten Allergen auf
- die verdächtige Substanz hat tatsächlich allergenes Potenzial
- die Substanz ist im Werkstoff vorhanden und wird auch in ausreichender Form und Menge freigesetzt
- das Allergen kann über einen positiven Epicutantest bestätigt werden

Als sogenannte Spitzenallergene gelten Kunststoffe, besonders Methylmetacrylat, sowie manche Compositematerialien. Durch mangelhafte Aushärtung kommt es hier zur Freisetzung von Molekülen, welche allergisierende Wirkung zeigen können.

Gold enthält Palladium, wobei Letzteres ein nicht zu unterschätzendes allergenes Potenzial besitzt. Die Allergie gegen Palladium, ebenso wie gegen Nickel, kann auch bereits vorher, etwa durch Ohrstecker, erworben sein. Besonders gefährdend sind Goldlegierungen mit zu geringem Edelmetallgehalt. Allergische Reaktionen gegen Amalgam sind sehr selten, sie machen nur etwa 0,01% der Fälle aus. Entscheidend ist hier die Testung auf anorganische Quecksilberverbindungen im Allergietest. Praktisch kaum Allergien findet man auf das in der Implantologie zum Einsatz kommende Titan.

Von lokal angewendeten Substanzen verdienen besonders Duftstoffe, ätherische Öle und Kolophoniumkomplexe Beachtung.

Die orale Schleimhaut hat dank ihrer protektiven Eigenschaften eine sehr niedrige Hypersensibilisierungsrate, ist jedoch durch die Massensexposition zu möglichen Allergenen als anfällige Struktur zu werten.

Ch. Eder, L. Schuder

Feuilleton forte

Was ist los mit der Bonität der Firma Erde?

Wie die ‚Vereinigte Nachrichtenagentur Orcus‘ (VNO) zum Jahreswechsel bekanntgab, hat die übersinnliche Rating-Agentur Diabolo & Partners die Bonität der Erde herabgestuft und ihr die Bestnote Triple A aberkannt. Die Erde, so heißt es in der Eilmeldung, habe sich leider als orbitales Investitionshindernis erwiesen und die in sie gesteckten hohen Rendite-Erwartungen bitter enttäuscht.

Große Sorgen macht Diabolo & Partners die astronomische Überschuldung des einstigen Hoffungsplaneten. Von diesem teuflischen Schuldenberg könne die Erde nicht befreit, sie könne nur davon erlöst werden! Auch der Zinsabstand zu bessergestellten Nachbarplaneten hätte sich dramatisch vergrößert. Die sofortige Anordnung einer globalen Fastenzeit mit Partyverbot sei deshalb zwar sinnvoll, sub specie diabolitatis aber aussichtslos. Es müsse ein gar teuflisches Wunder geschehen, um bis zum befürchteten finis mundi das Abschmelzen der Polkappen und den Anstieg der orcusartigen Betriebstemperatur aufzuhalten.

Auch das Aufspannen eines intergalaktischen Rettungsschirmes, an dem sich wider Erwarten auch die Investoren Mrs. Sun und Mr. Moon beteiligen wollen, komme zu spät, die Erde bleibe der Pleitier des Universums. Diabolo & Partners prophezeien, dass sich die kosmischen Anleger rasch zurückziehen und ihre Sterntaler künftig auf dem konkurrierenden Himmelskörper Mars anlegen, der – von den teuflischen Produkten her besehen – auch auf der Erde höchste Renditen erwirtschaftete.

Doch damit sich das traurige Schicksal von Mutter Erde dort nicht wiederhole, werden künftighin Investitionen an strenge Auflagen gebunden sein: Niemand darf das dortige Paradies verlassen, Äpfel von Bäumen pflücken und zu Cidre bzw. Cal-

vados veredeln. Armut bleibt verboten, Geschäftemacherei mit Steinschleudern und Handkeulen ebenso. Darüber wachen diabolische Gewerkschaften. Alle Handwerksbetriebe werden – in Proporzabsprache mit den himmlischen Kräften – von zarten Frauenhänden geführt; sie produzieren nur für den eigenen Bedarf, alles andere wird getauscht. Männer dürfen ihre Höhlen nur verlassen, um kleine Marsmenschen im Ochsenkarrenrennen zu unterweisen. Steuerhinterzieher und Spekulanten kommen in die Zentrale des Unternehmens Orcus, um dort von nun wertlos gewordenen Geldpressen zerquetscht zu werden.



© Gerald Mayerhofer

Sollten sich Herzogtümer und völkische Vereinigungen trotzdem überschulden, werden sie aus der Gemeinschaft der Gläubiger ausgeschlossen und ebenso dem Orcus zugeführt. – Es sei schade um die Menschen des 21. Jahrhunderts, heißt es in einem sehr persönlich gehaltenen Schlusswort von Diabolo & Partners. Doch die Erdbewohner hätten reichlich Zeit gehabt, um sich mit dem blauen Planeten anzufreunden. Für alles sei gesorgt gewesen: für eine angenehme Temperatur, für ausreichend Wasser, auch für Luft und Liebe. Nur letztgenanntes Angebot sei ausreichend sinnstiftend gehandhabt worden.

Somit habe sich die Menschheit zuletzt passiv ihrem Schicksal ergeben, obwohl schon der Große Vorsitzende Diabolo, wie in einem auflagenstarken Druckwerk, Bibel genannt, geschildert, eine Wüste in blühende Landschaften und in glitzernde Städte verwandelt und damit gezeigt habe, wie verlockend die diabolische Welt aussehen könnte. Dass die Menschheit diesen Windspielen und Verlockungen erlegen ist, sei allerdings von der diabolischen Gewährleistung ausgenommen. Nun gut: zu spät! Aber schön war's doch ...

Hubertus

Universität Jena

Neuartige Glaskeramiken für die Zahnmedizin

Das härteste Material des menschlichen Körpers wird von seinen kräftigsten Muskeln bewegt: Wenn wir herzhaft in einen Apfel oder ein Schnitzel beißen, wirken enorme Kräfte auf unsere Zahnoberflächen ein.

► Chemiker entwickeln neuartige Glaskeramiken für die Zahnmedizin. „Was der natürliche Zahnschmelz aushalten muss, das gilt auch für Zahnersatz, wie Inlays oder Brücken“, sagt der Glaschemiker Prof. Dr. Dr. Christian Rüssel von der Friedrich-Schiller-Universität Jena. Schließlich werde dieser genauso beansprucht wie die gesunden Zähne. Bisher verfügbare Keramikmaterialien eignen sich wenig als Materialien für Brücken, da hierzu die Festigkeit meist nicht ausreicht. Jetzt ist es Prof. Rüssel und seinen Kollegen vom Otto-Schott-Institut für Glaschemie gelungen, neuartige Glaskeramiken mit einer nanokristallinen Struktur herzustellen, die aufgrund ihrer hohen Festigkeit und ihrer optischen Eigenschaften für den Einsatz in der Zahnmedizin geeignet erscheinen. Ihre Forschungsergebnisse haben die Glaschemiker der Universität Jena kürzlich in der Online-Ausgabe des Fachmagazins „Journal of Biomedical Materials Research“ veröffentlicht.

Höhere Festigkeit

Die Glaskeramiken auf der Basis von Magnesium-, Aluminium- und Siliziumoxid zeichnen sich durch eine enorme Festigkeit aus. „Wir erreichen damit eine rund fünfmal höhere Festigkeit als bei vergleichbaren, heute verfügbaren Zahnersatzkeramiken“, erläutert Prof. Rüssel. Die Jenaer Glaschemiker arbeiten bereits seit Längerem an hochfesten Keramiken, bisher jedoch für Anwendungen in anderen Bereichen, etwa als Basis neuer leistungsfähiger Computerfestplatten. „Durch die Kombination mit neuen optischen Eigenschaften eröffnet sich für diese Materialien jetzt der Bereich der Zahnmedizin als weiteres Anwendungsfeld“, ist Prof. Rüssel überzeugt.

Materialien, die als Zahnersatz in Frage kommen sollen, dürfen sich optisch nicht von den natürlichen Zähnen unterscheiden. Dabei ist nicht nur der richtige Farbton wichtig. „Der Zahnschmelz ist auch teilweise durchscheinend, was die Keramik ebenfalls sein sollte“, so Prof. Rüssel. Um diese Eigenschaften zu erreichen, werden die Glaskeramiken nach einem genau festgelegten Temperaturschema hergestellt: Zunächst werden die Ausgangsstoffe bei rund 1.500 °C geschmolzen, abgekühlt und fein zerkleinert. Anschließend wird das Glas erneut geschmolzen und wieder abgekühlt. Durch kontrolliertes Erhitzen auf rund 1.000°C werden schließlich Nanokristalle er-

zeugt. „Diese Prozedur bestimmt die Kristallbildung, die für die Festigkeit des Produkts ausschlaggebend ist“, erläutert der Glaschemiker Rüssel. Doch das sei eine technische Gratwanderung. Denn ein zu stark kristallisiertes Material streut das Licht, wird lichtundurchlässig und sieht

aus wie Gips. Das Geheimnis der Jenaer Glaskeramik liegt darin, dass sie aus Nanokristallen besteht. Diese haben eine durchschnittliche Größe von höchstens 100 Nanometern. „Sie sind zu klein, um das Licht stark zu streuen, und deshalb wirkt die Keramik transluzent wie ein natür-

licher Zahn“, sagt Prof. Rüssel. Bis die Materialien aus dem Jenaer Otto-Schott-Institut als Zahnersatz praktisch zum Einsatz kommen können, ist allerdings noch einiges an Entwicklungsarbeit notwendig. Doch die Grundlagen, da ist sich Prof. Rüssel sicher, sind geschaffen.

Originalpublikation:
Dittmer M, Rüssel C.: Colorless and high strength MgO/Al₂O₃/SiO₂ glass-ceramic dental material using zirconia as nucleating agent. J Biomed Mater Res B Appl Biomater. 2011 Nov 21. doi: 10.1002/jbm.b.31972

<http://www.uni-jena.de>

WID WIENER INTERNATIONALE DENTALAUSSTELLUNG

MESSE WIEN
HALLE D
11.- 12. MAI 2012

ODV ÖSTERREICHISCHER DENTALVERBAND

Die führende Dentalmesse in Österreich

ODV Party am Freitag
11. Mai ab 19:00 Uhr

Frühschoppen am Samstag
12. Mai ab 10:30 Uhr

Pre-Workshops des OCMR-Symposiums

Information zu den Workshops auf www.ocmr.at

OCMR
ARGE der ÖGZMK für Orale Chirurgie, Medizin und Radiologie

www.wid-dental.at

Familiencharakteristika

Karies: Junge Familien rechtzeitig aufklären

Zusammenhänge zwischen den Familiencharakteristika und dem Auftreten von Karies bei Vorschulkindern aus einer norwegischen Longitudinalstudie von der Schwangerschaft bis zum Alter von fünf Jahren.

► Der Vermeidung von Karies bei Kindern wird in der Gesundheitspolitik eine hohe Stellenwert beigemessen. In den vergangenen Jahrzehnten ist die Prävalenz bei Schulkindern aufgrund öffentlicher Aufklärung und Maßnahmen deutlich zurückgegangen. Dennoch sind immer wieder Familien zu beobachten, die die zahnmedizinischen Empfehlungen nicht oder nur unzureichend umsetzen. Diese Studie konnte zeigen, dass dies auf Familien zutrifft, in denen ein oder beide Elternteile nicht aus Westeuropa stammten, bei denen die Mutter einen geringen Bildungsgrad aufwies oder in denen sich der Familienstatus durch Trennung, Tod oder Scheidung geändert hatte.

Früh erlernte Gewohnheiten bei der Mundhygiene werden zumeist lange beibehalten und beeinflussen die spätere Mundgesundheit. Kleine Kinder brauchen für eine gute Zahnpflege Unterweisung und Engagement aus ihrem persönlichen Umfeld. Zahlreiche Studien beschrieben bereits Zusammenhänge zwischen der Qualität der Mundhygiene und

dem Familienstatus. Diese Untersuchung widmete sich der Frage, ob Risikofaktoren bereits während der Schwangerschaft erkannt werden können. Werden diese von dem medizinischen Personal, das mit Schwangeren und Kleinkindern zuerst in Kontakt tritt, sofort erkannt, so können sie durch geeignete Hilfestellungen und Anleitung dazu beitragen, die häuslichen Verhaltensweisen positiv zu beeinflussen und damit eine langfristige Verbesserung der Mundgesundheit zu bewirken.

Die norwegische „Mutter und Kind Kohortenstudie“ umfasst mehr als 100.000 Schwangere, die zwischen 1999 und 2009 teilnahmen. Im Rahmen der Studie wurden in der 15., 22. und 30. Schwangerschaftswoche sowie als das Kind 6, 18 und 36 Monate alt war, Daten gesammelt. Alle Kinder im Alter von fünf Jahren wurden eingeladen, an einer zahnmedizinischen Studie teilzunehmen. 1348 Kinder in Akershus, die 2002 geboren worden waren, wurden im Rahmen dieser Studie in den Jahren 2007 und 2008 zahnärztlich untersucht.

Die Zusammenführung der Daten aus beiden Studien erfolgte mittels einer nationalen Registrierungsnummer. Während der klinischen Untersuchung wurde das Auftreten von Kariesläsionen, die das Dentin erfassten, mithilfe des dmft-Status (zerstörte, fehlende oder gefüllte Milch-

zähne) erfasst. Bei Bedarf erfolgten auch radiologische Untersuchungen des Zahnapparates. Die Begleitperson füllte während der Untersuchung einen Fragebogen aus, in dem Informationen über das elterliche Einkommen, die berufliche Bildung, Nationalität, Familienstatus und -größe gegeben wurden. Fragebögen aus der Schwangerschaft sowie nach drei und fünf Jahren wurden für die Auswertung verwendet.

Die meisten Kinder (90%) lebten in Familien ohne eine Änderung des Familienstatus während der beobachteten Zeit, 45% hatten ältere Geschwister und 96% hatten Eltern, die beide abendländischer Herkunft waren. 90% der Mütter waren zum Zeitpunkt der Geburt älter als 25 Jahre, 65% von ihnen waren gut gebildet. Die Kariesprävalenz war insgesamt gering, so war bei 89% der Kinder keine Karies zu beobachten. Bei den Kindern mit Karies betrug der mittlere dmft-Index 2,7 (SD 2,3), im Schnitt waren zwei Zähne kariös und ein Zahn gefüllt oder als Folge der Erkrankung fehlend. 18% dieser Kinder zeigten schwere Läsionen mit fünf oder mehr betroffenen Zähnen. Bivariate Analysen ergaben, dass Karies im Alter von fünf Jahren häufiger bei Kindern auftrat, deren Eltern nicht westeuropäischer Herkunft waren (OR 5,0), deren Familienstatus sich seit der Geburt verändert hatte (OR 2,2), deren Mütter einen geringeren Bildungsgrad auf-

Eine frühzeitige Hilfestellung bei der Etablierung einer guten Mundhygiene in jungen Familien ist wichtig.



wiesen (OR 2,0) oder die bei der Geburt des Kindes jung waren (OR 1,9). Im Gegensatz zu anderen Untersuchungen wurden hier keine Zusammenhänge zu der Familiengröße und dem Einkommen gefunden. Auch multivariate logistische Regressionsanalysen stellten ähnliche Assoziationen zwischen einem erhöhten Kariesrisiko und einer Änderung des Familienstatus (OR 2,0), einem geringen Bildungsgrad der Mutter (OR 1,9) sowie der Herkunft der Eltern (OR 3,4) her.

Trotz der in Norwegen kostenfreien zahnmedizinischen Versorgung kommt es offenbar zu sozialen Ungleichgewichten. Eine besonders kritische Gruppe stellen dieser Untersuchung nach Immigranten mit geringem Bildungsgrad dar. Ihr Umgang mit der Zahnpflege weicht aufgrund anderer kultureller Hintergründe und Sprachbarrieren von der in Westeuropa ab. Eine Studie aus den USA ergab, dass 87% der mexika-

nischen Mütter bei ihren Kindern keine wie von der Vereinigung amerikanischer Zahnärzte empfohlene Zahnpflege durchführten. Diejenigen, die sich an die Empfehlungen hielten, waren zumeist von sozialem Pflegepersonal oder Kinderärzten angeleitet worden. Den Ergebnissen dieser Studie zufolge erscheint es sinnvoll, dass vor allem medizinische Fachkräfte, die mit jungen Familien zusammentreffen, darin geschult werden, Risikofaktoren zu erkennen und frühzeitig Hilfestellung bei der Etablierung einer guten Mundhygiene in diesen Familien zu geben.

Quellen:

- Wigen TI, Espelid I, Skaare AB, Wang NJ; wigen@odont.uio.no
- Department of Paediatric Dentistry and Behavioural Science, Institute of Clinical Dentistry, University of Oslo, Oslo, Norway
- Community Dent Oral Epidemiol 2011; 39: 311-317

Autistische Kinder

Hunde helfen Familien: Einsatzmöglichkeiten der Tiere fast unendlich

Hunde helfen, den Stress von Eltern autistischer Kinder zu verringern. Wissenschaftler der University of Lincoln verglichen 20 Familien mit Hund mit 20 Familien ohne Hund.

► *Lincoln (pte)* – Daniel Mills erklärte auf einer Konferenz der Royal Society of Medicine, dass erste Ergebnisse nahelegen, dass jede Hunderasse die Kommunikation und die Beziehungen verbessern kann. Der Experte für tierisches Verhalten hofft, mithilfe von Videos zeigen zu können, wie Hunde den Kindern beim Essen, Schlafen und bei Wutanfällen helfen können.

Bei einem dreitägigen „Parents' Autism Workshops and Support“-Kurs

nannten die Familien mehr als tausend Arten, wie die Hunde geholfen hatten. Die Bandbreite reichte vom Sprechenlernen bis hin zum Entwickeln einer Routine dabei, Wünsche zu äußern, ohne konfrontatives Verhalten an den Tag zu legen. Die Familie Saunders entschied sich für Boogie, einen 18 Monate alten Cocker Spaniel-Mischling. Ihr vierjähriger Sohn Oak hatte schon immer eine besondere Beziehung zu Tieren.

Jede Hunderasse kann helfen

Rowan Saunders erklärte, dass Oak immer besondere Schwierigkeiten hatte, das Haus durch die Vordertür zu verlassen, berichtet die BBC. Für ihn sei dies, wie über eine Klippe zu gehen. Boogie wurde eingesetzt, um ihm bei derartigen Übergängen zu

helfen. „Der Hund gibt ihm Sicherheit. Er denkt, wenn Boogie das kann, kann ich es auch.“ Auch das Essverhalten des Kindes hat sich verbessert. Es nimmt Lebensmittel unterschiedlicher Beschaffenheit zu sich, weil es auch Boogie mit verschiedenem Futter versorgt. Das Fell des Hundes wird sehr gut gepflegt. So lernt Oak, auch auf sich zu schauen und auf Hygiene zu achten. Mills betonte, es gebe keinen Mangel an Meinungen darüber, wie Hunde helfen könnten. Es fehlte jedoch bisher an Geld für eine wirklich wissenschaftliche Erforschung dieses Phänomens. „Dogs for the



Disabled“ erhielt in den letzten sechs Monaten 1.300 Anfragen von Eltern, wie Hunde ihnen helfen könnten. Geschäftsführer Peter Gorbington betonte, dass Hunde vergleichsweise wenig kosten und „low-tech“ sind. Auf der Konferenz wurde auch der erste „Alarm-Hund“ angekün-

digt. Er soll einem kleinen Mädchen mit Narkolepsie helfen. Die Organisation setzt Hunde auch für die Diagnose von Blasen- und Prostatakrebs ein.

<http://www.lincoln.ac.uk>

<http://www.rsm.ac.uk>

<http://paws.dogsforthedisabled.org>

Verhaltensstudie

Faktoren für das Verhalten bei der Mundhygiene

Die aus der Psychologie stammende „Theorie des geplanten Verhaltens“ beschäftigt sich mit der Vorhersage des Verhaltens von Personen zu einem bestimmten Sachverhalt.

► Nach der Theorie wird das Verhalten wesentlich durch die Intention der Person bestimmt, welche wiederum durch die Einstellung zu dem geplanten Verhalten, die Erwartung, wie das soziale Umfeld das Verhalten bewerten wird, sowie durch die Einschätzung, wie gut das Verhalten realisierbar erscheint, beeinflusst wird. In der vorliegenden niederländischen Studie zeigten die Autoren, dass diese drei Parameter der Theorie des geplanten Verhaltens zusammen mit einem breiten Wissen zur Mundhygiene die tatsächlich durchgeführten Pflegemaßnahmen zu einem großen Teil bestimmten.

Individuelle Erfahrung

Die Methoden, die bei der täglichen Mund- und Zahnpflege angewendet werden, hängen in hohem Maße von der individuellen Einstellung und Erfahrung ab. In die Entwicklung öffentlicher Gesundheitsprogramme müssen diese Faktoren deshalb miteinbezogen werden, um eine effiziente Wirkung zu erzielen. Verschiedene psychologische Verfahren wurden bereits angewendet, um die persönlichen Einstellungen der Menschen in der Bevölkerung zu diesem Thema näher zu untersuchen, die Bedeutung einzelner Faktoren für die persönliche Mundhygiene zu bestimmen und Vorhersagen für Verhaltensweisen zu treffen. Frühere Studien ergaben, dass das Verhalten bei der Mundhygiene in hohem Maße durch die in der Theorie des geplanten Verhaltens beschriebenen Faktoren innere Einstellung, subjektive Normen und die Erwartung, wie einfach oder schwierig die Ausführung der Pflegemaßnahmen sein wird, beeinflusst wird. Mittels einer Querschnittstudie untersuchten die Autoren das Vorgehen freiwilliger Teilnehmer bei der Mundhygiene bezüglich vieler Details und bestimmten die sozialen und kognitiven Determinanten des Verhaltens. Zunächst sollte ein neuer, umfassender Index für das Verhalten bei der Mundhygiene ausgearbeitet werden. Dafür wurde die Delphi-Methode genutzt, bei der einer Gruppe von zwölf Experten einige relevante Punkte zur Mundhygiene vorgelegt wurden, die in zwei Runden von diesen Fachleuten schriftlich eingeschätzt, ergänzt und überarbeitet wurden. 28 Elemente, die relevante

Verhaltensweisen bei der Mundpflege beschrieben, wurden in den Fragebogen übernommen, der zudem demografische Fragen bezüglich Alter, Geschlecht, Familienstand, Bildungsgrad sowie Fragen zur Mundhygiene, zu den Erfahrungen, dem Zahnstatus und Fragen zum Wissen bei der Mundhygiene und im Hinblick auf die erwarteten sozialen Aspekten enthielt. Über 350 Zahnarztpraxen in den Niederlanden wurden auf die Befragung hingewiesen und gebeten, ihre Patienten zur Teilnahme an der Studie einzuladen. Der Fragebogen wurde im Internet veröffentlicht und von 487 freiwilligen Teilnehmern beantwortet, eine mehrfache doppelte Beantwortung des Fragebogens wurde durch Eingabe der Postadresse verhindert.

Der vorab von den ausgewählten Fachleuten erarbeitete neue Index für Verhaltensweisen bei der Mundhygiene umfasste acht Hauptpunkte, zu denen die Frequenz und die Tageszeiten des Zähneputzens sowie die dabei aufgewendete Kraft, Methodik und Dauer gehörten. Zudem wurde nach dem Gebrauch fluoridhaltiger Zahnpasta und der Reinigung von Zahnzwischenräumen und Zunge gefragt. Es standen jeweils mehrere unterschiedlich gewichtete Antwortmöglichkeiten zur Verfügung. Von den 487 Teilnehmern waren 82% weiblich, 97% niederländischer Herkunft und das mittlere Alter betrug 28,4 Jahre (S.D. 11,93). Die Teilnehmer hatten in der Mehrzahl eine gute Ausbildung genossen (42% Matura, 31% Hochschule), waren zu 65% unverheiratet und zu 77% kinderlos.

Innere Einstellung

Die Befragung ergab, dass die innere Einstellung zu den durch die Experten vorgeschlagenen Verhaltensweisen für die Mundpflege recht gut war. Die Probanden maßen den sozialen Effekten einer guten Zahnpflege (einem gepflegten Erscheinungsbild) eine hohe Bedeutung bei, subjektive Normen des sozialen Umfeldes der Teilnehmer spielten eine weniger große Rolle. Die Probanden hatten die Einschätzung, dass sie die empfohlenen Verhaltensweisen gut umsetzen können und zeigten ein breites Wissen über die meisten Aspekte der Mundhygiene. Beispielsweise putzten zwei Drittel der Befragten ihre Zähne zweimal täglich für mindestens zwei Minuten in der vorgegebenen Art und Weise, 76% nutzten fluoridhaltige Zahnpasta, 25% reinigten ihre Zahnzwischenräume mindestens einmal täglich und 20 – 45% reinigten ihre Zunge hin und wieder oder täglich. Korrelationsanalysen nach Pearson zeigten, dass zwischen dem

Verhalten und der inneren Einstellung, der Einschätzung über die Machbarkeit der täglichen Pflegemaßnahmen, den sozialen Effekten einer guten Zahnpflege und dem Wissen über das Thema signifikante Assoziationen bestanden. Die Prüfung des Einflusses der Variablen mittels Sobel-Test ergab, dass die drei Mediatoren subjektive Norm, innere Einstellung und das Vertrauen in die Umsetzbarkeit der gewünschten Verhaltensweisen Einfluss auf die tatsächlich beobachtete Praxis der Studienteilnehmer bei der Mundhygiene nahmen. Zusammen mit dem Wissen über eine geeignete Mundhygiene konnten diese Mediatoren 32,3% der Varianz des Verhaltens bei der Mundpflege der Studienteilnehmer erklären, ein Befund,

der unterstreicht, dass sozio-psychologische Konsequenzen bei der persönlichen Mundhygiene eine bedeutende Rolle spielen.

Quellen:

Buunk-Werkhoven YAB1,2,3, Dijkstra A1, van der Schans CP4.

yvonne@apbuunk.com

1 Department of Social Psychology, University of Groningen, Groningen,

The Netherlands

2 Dutch Dental Hygienists Association, the Netherlands

3 Center for Dentistry and Oral Hygiene, UMC Groningen, The Netherlands;

4 Research and Innovation Group in Health Care and Nursing-Hanze University, Applied Sciences, Groningen, The Netherlands. Community Dent Oral Epidemiol. 2011 Jun; 39(3):250-9



Sorgfältige Zahnpflege hat auch einen hohen sozialen Effekt.

PEOPLE HAVE PRIORITY



W&H

So entspannend und einfach war Scaling noch nie







Die W&H News App – kostenlos auf Ihr iPhone, iPad, Android, iPod Touch.

AKTION

fragen Sie jetzt Ihr Dental Depot

Mit dem neuen Tigon+ hat W&H einen Piezo Scaler entwickelt, der seinesgleichen sucht: Die temperierte Flüssigkeit schont empfindliche Zähne, drei Modi garantieren eine absolut sichere Behandlung und mit den fünf voreingestellten Programmen arbeiten Sie jetzt noch effizienter.

W&H Wehadent, t 0662/876243 wh.com



Ultimative Piezo Scaler Technologie

Biotestverfahren

Kausalzusammenhänge

Patienten kommen mit konkreten Symptomen zu uns und wollen wissen, ob diese aus dem Zahn- oder Kieferbereich herrühren.

► Weder gezielte Anfrage noch bereits erfolgte Behandlungen entbinden uns von der Pflicht sorgfältiger Anamnese und Durchuntersuchung. Wir sollten immer nach Vorbefunden, Laborwerten, Röntgendiagnosen etc. fragen. Bekannte Allergien und Unverträglichkeiten, schulmedizinische Medikationen und eventuell erfolgte komplementäre Behandlungen sind wichtig. Ich möchte für meinen Test möglichst viele Vorinformationen haben, weil ich nicht einfach alle möglichen Ampullen durchtesten möchte, wie es in Laienkursen empfohlen wird. Mag sein, dass medizinisches Wissen den Test in eine bestimmte Richtung lenkt, in den meisten Fällen spart das aber Zeit. Mögliche andere Ursachen muss ich ohnehin abfragen. Auch hat es keinen Sinn, Vortests oder Grunduntersuchungen wegzulassen oder abzukürzen. Wir müssen schließlich wissen, ob der Körper bzw. das Unbewusste uns beschummelt. Unser Test spielt sich in einem elektroma-

gnetischen Informationssystem ab, der Muskelreflex erfolgt auf den Reiz verschiedener Schwingungen bei Ampullen oder Kontakten bei der Therapielokalisation. Je belasteter oder verwirrter ein System, umso fehleranfälliger ist es.

Switching zuerst behandeln

Der Körper kann Antworten vertauschen. Bei Switching verwechselt er rechts und links, vorne und hinten, oben und unten oder leider auch ja und nein. Ein erfahrener Tester merkt, dass komische Ergebnisse kommen und testet auf Switching. Liegt Switching vor, müssen wir dieses zuerst behandeln, z.B. durch Auflegen verschiedener Mittel oder Akupunktur. Sonst riskieren wir ganz falsche Ergebnisse und das ist folgenschwer.

Leider gibt es auch die Möglichkeit, ein Problem zu verdrängen, auszugrenzen, zu isolieren. Eine gute Therapiemöglichkeit ist Ohrakupunktur. Gerade ernste Probleme werden oft isoliert, als ob sie zu groß zum Bearbeiten wären. Eine große Herausforderung sind Krebsbereiche. Krebszellen kommunizieren nicht mit den anderen Körperzellen, schotten sich ab, maskieren sich. Testen auf Isolation ist

daher sehr wichtig. Wenn wir mehrmals Isolation oder seltsame Testergebnisse finden, sollten wir eine weitere (schulmedizinische) Abklärung empfehlen, aber stets darauf hinweisen, dass auch schlichte Informationsfehler vorliegen könnten. Durchtesten hat ebenfalls mehrere Zielrichtungen. Unser Test ist umso aussagekräftiger, je stabiler das System ist, also je weniger Störungen wir finden. Bei von Allgemeinärzten gut vorbehandelten Patienten bleiben oft wirklich nur die Störungen über, die die Patienten zu uns führen, und ein paar zahnbezogene Ampullen.

Der große Vorteil unserer Biotestverfahren liegt im Herausfinden von Zusammenhängen. Nehmen wir als Beispiel einen wurzelbehandelten Zahn, unbestritten ein Risiko, etwa 35. Darauf sitzt eine schöne Aufbrennkeramikkrone aus palladiumhaltiger Goldlegierung. Unsere Patientin hat gleichzeitig ein Schilddrüsenproblem und fühlt sich stets überdreht und „flip-pig“. Diagnose Hashimoto – Thyreoiditis. Meist löst langdauernder Stress eine Überfunktion mit anschließender Erschöpfung aus. Häufig sind auch Autoantikörper im Spiel. Derzeit Thyroxintherapie. Welche Möglichkeiten aus der Zahnmedizin können relevant



Doppel-TL 35 und Schilddrüse

sein? Die UK-5er liegen auf dem Magenmeridian, wie auch Schilddrüse und Brust. Es bestehen Zusammenhänge zwischen wurzeltoten UK-5ern und Brustkrebs. Im Röntgen können wir bestenfalls sehen, ob die Wurzelfüllung gut aussieht oder eine Beherdung vorliegt, aber nicht ob sie Auswirkungen auf den Körper und speziell auf die Schilddrüse hat.

Kritische Materialien

können Amalgam oder Palladium sein. Die toxische Wirkung des Quecksilbers kann von Allgemeinärzten meist mit guten Darmsanierungs- und Ausleitmaßnahmen abgefangen werden. Palladium kann allergen oder direkt auf das Immunsystem wirken (testbar über Thymus). Im seltenen letzteren Fall muss Palladium entfernt werden. Meine Patientin kommt von einem meiner Lieblingskollegen, praktischer Arzt mit Schwerpunkt Bioresonanz. Vortest und Grundtest geben daher wenig her. Die üblichen Störungen wie Darmdysbiose oder Mineralstoffmangel sind längst beseitigt, nur die Schilddrüse ist hartnäckig, und meinem Kollegen, der sich sehr mit Zähnen befasst, ist 35 verdächtig. Therapielokalisationen: Schilddrüse, Hypophyse, Nebenniere, Thymus, 35. Ampullen: Struma parenchymatosa (Heel), autoaggressive Tendenz, Palladium. Keine Resonanz auf Mercurius, Silberamalgam, Kieferostitis, Gangrän-granulom, Streptokokken, signifikanter Herd, Herdmudra. Nun kann man Zusammenhänge herstellen: Doppel-TL oder Einspeichern einer

TL und Ausgleich der Armlängendifferenz suchen. In unserem Fall gleicht Palladium alle pathologischen Alarm- und Reflexpunkte aus.

Radikale Lösung

Zahnmedizinisch ist Frau C. F., 35 a, ein leichter Fall. Voll bezahnt, nur eine Wurzelbehandlung und nur diese eine technische Arbeit. In diesem Fall raten wir wegen der ersten Problematik zu einer radikalen Lösung. Wirklich nötig wäre die Entfernung der Krone – unter guter Absaugung. Da es sich aber um ein irritiertes Immunsystem handelt, entscheiden wir uns zur Extraktion. Geplant sind eine Zirkonoxidbrücke 34 auf 36, mit Phosphatzement befestigt (weil Dualkleber ein allergenes Risiko darstellen könnten). Weil der Grundtest nur wenig Auffälligkeiten zeigte, haben wir das Material gleich getestet und empfohlen. Ausleittherapie, Mineralstoffausgleich, Entzündungsbremmung läuft weiter beim Allgemeinarzt. Nach einem Jahr sehen wir die Patientin wieder: Sie fühlt sich wohl und braucht keine Schilddrüsenhormone mehr. Die leicht erhöhten Autoantikörper sind wieder verschwunden – ein schulmedizinisches Wunder, das wir in Zusammenarbeit schon öfter bewirken konnten.

Fazit: Der Grundtest muss sein, damit wir den einfachsten Weg für eine Symptombekämpfung finden. Für den Patienten aber ist das Wichtigste, zu wissen, was seine aktuellen Beschwerden verursacht, dann kann und muss er selbst entscheiden, welche Maßnahmen er setzen will.

Dr. Eva-Maria Höller

Wenn die übliche Füllungstherapie nicht ausreicht

Fortbildung mit Komposit-Veneers am schönen Bodensee

Nur ein Fortbildungstag, keine Geräte- oder Instrumentenanschaffung – und Zahnärztinnen und Zahnärzte können ihre Patienten in nur einer Sitzung mit einer neuen ästhetischen Front versorgen. Hierzu werden industriell vorgefertigte Schmelzschalen aus Komposit („Direct Veneers“) individualisiert und auf nicht oder minimal invasiv beschliffene Zähne aufgebracht. Mit etwas Übung ist dies je nach Situation und Fall in etwa zwei Stunden möglich. Die Fertigkeit und das nötige Wissen können auf einem Workshop von edelweiss dentistry, Hörbranz/Vorarlberg, in Zusammenarbeit mit Pluradent erworben werden.

Veranstaltungsort ist das neue „Seehotel am Kaiserstrand“ in Lochau bei Bregenz, mit direktem Zugang zum Bodensee und eigenem Strand sowie Wellness-Angeboten nach dem Kurs (www.seehotel-kaiserstrand.com). Im ersten Halbjahr 2012 kann man zwischen vier Workshop-Terminen wählen; weitere folgen. Die Referenten sind Allesandro Devigus, Stephan Lampl sowie Didier Dietschi, Universität Genf, der das „Direct Veneer & Composite System“ mitentwickelt hat.

Der praktische Veranstaltungsteil enthält als wichtige Schritte die Farbbestimmung und Präparation, die Individualisierung der Schalenränder und Charakterisierung durch lingual/palatinales Aufbringen von Komposit, schließlich die Adaptation an die Zahnschubstanz und das Bonden. Im einführenden Teil wird unter anderem das Für und Wider von Komposit- und Keramik-Veneers diskutiert, das Indikationsspektrum besprochen und die Wiederherstellung der Funktion und Bio-Ästhetik nach dem „Smile Frame“-Konzept erläutert. Das „Direct Veneer & Composite System“ kann über das Fachhandelsunternehmen Pluradent Austria GmbH, Wien, bezogen werden.

Weitere Informationen zum Hersteller: edelweiss dentistry products gmbh

Internet: www.edelweiss-dentistry.com

Vertrieb in Österreich: Pluradent Austria GmbH, Tel.: +43 (0) 512 30 49-00, Fax: +43 (0) 512 30 49-004

Internet: www.pluradent-austria.at



„Veneer“-Fortbildung am Bodensee im „Seehotel Am Kaiserstrand“ © Seehotel Am Kaiserstrand



Patienten können vom Zahnarzt in einer Sitzung mit einer neuen Front versorgt werden. © edelweiss dentistry products GmbH, Hörbranz

Bodensee-Workshops im ersten Halbjahr 2012

Termin	Wochentag	Referent
02. März	Freitag	Allesandro Devigus, (D.M.D., Priv.-Doz.), Bülach bei Zürich, Schweiz
21. April	Samstag	Stephan Lampl, (B.Ch.D., M.D.T.), Hörbranz bei Bregenz, Österreich
11. Mai	Freitag	Allesandro Devigus, (D.M.D., Priv.-Doz.), Bülach bei Zürich, Schweiz
29. Juni	Freitag	Didier Dietschi, (D.M.D., PhD, Priv.-Doz., Specialist SVPR Ass. Professor), Genf, Schweiz

Weitere Termine und Infos sowie Anmeldung: E-Mail: office@edelweiss-dentistry.com, Fax: +43 (0) 5573 835987

Ausbildung Orthomolekulare Medizin (ÖÄK-Diplom)

Veranstalter: ÖGOM (Öst. Ges. für Orthomolekulare Medizin)

Referenten: Dr. Rainer Schroth, Dr. Siegfried Schlett, Dr. Wolfgang Bayer u.v.a.

Organisation: PreventNetwork (01/503 46 76, austria@preventnetwork.com)

Ort: Seminarzentrum Am Spiegeln, 1230 Wien

Termine: 16.–17. März 2012

22.–23. Juni 2012

21.–22. Sept. 2012

16.–17. Nov. 2012

12.–13. April 2013 Fr. 16-21 Uhr, Sa. 8:45–18 Uhr

24.–25. Mai 2013 mit Prüfung

Guter Überblick über Biochemie und Wirkung von Vitalstoffen. An der Schaffung eines Zahnärzte-Diploms wird gearbeitet.

Cementation Navigation System

Jetzt als App für iPhone und iPad erhältlich

Ivoclar Vivadent setzt auf das mobile Internet und hat eine App-Version des Cementation Navigation System entwickelt. Somit können sich die Anwender nun auch zwischendurch oder unterwegs eine Orientierung bei Befestigungsfällen verschaffen.

Das Cementation Navigation System (CNS) ist die Multimedia-Applikation von Ivoclar Vivadent, die Zahnärzten eine praktische Orientierungs- und Entscheidungshilfe bei Befestigungsfällen bietet. Seit dessen Einführung im März 2011 ist das CNS bei den Anwendern auf große Resonanz gestoßen. Dafür sprechen über 40.000 angeforderte DVDs und mehr als 30.000 Zugriffe auf www.cementation-navigation.com. Ab sofort steht das CNS

auch im iTunes App Store zum Herunterladen bereit. Und zwar als App für iPhone und iPad. Die neue Version wurde um den Bereich Befestigung auf Implantat-Abutments ergänzt. Darüber hinaus enthält die neue Version über 200 Animationen, die alle Befestigungsprozeduren von A bis Z darstellen, die mit Befestigungsmaterialien von Ivoclar Vivadent möglich sind. Wer sich spielerisch von den Vorzügen des CNS überzeugen möchte, kann dies mit dem Labyrinth-Spiel „CNS – The Game“ tun. Die Navigations-App und das Spiel sind im iTunes App Store unter dem Suchwort „Ivoclar“ zu finden.

Für weitere Informationen:
www.ivoclarvivadent.com



Das Cementation Navigation System gibt es nun auch als App



Vergleichende Haftcreme-Studie

Nur eine Haftcreme hemmt Candida albicans signifikant

Schwalbach – Hefepilze der Art *Candida albicans* sind besonders bei Prothesenträgern prävalent. Sie zeigen eine Affinität zum Polyacryl der Prothesen und können opportunistisch reagieren.

C. albicans kann zu Stomatitis an der darunter liegenden Mucosa führen. Die inhibitorischen Eigenschaften von Haftcremes gegenüber der Hefe waren Gegenstand einer neuen Vergleichsstudie von Sampaio-Maia et al. Unter den zehn getesteten Haftcremes konnten lediglich zwei Produkte das Wachstum von *Candida albicans* signifikant hemmen. Testsieger Kukident von Procter & Gamble zeigte hier den deutlicheren inhibitorischen Effekt.

Der kommensale Keim der Mundhöhle *Candida albicans* zeigt mit 60 bis 100 Prozent bei Prothesenträgern eine hohe Prävalenz. Gründe hierfür werden in einer verringerten Sauerstoff- und Speicherversorgung der den Prothesen unterliegenden Gewebe vermutet. Im Weiteren entwickelt sich dort eine saure anaerobe Mikroumgebung, die eine Vermehrung der Hefen begünstigt. *C.-albicans*-bedingte Erkrankungen – etwa Stomatitis – können entstehen, wenn eine schlechte Mundhygiene oder mechanische Traumata aufgrund schlecht sitzender Prothesen vorliegen. In solchen Fällen besteht das Risiko einer Gewebepenetration durch den Pilz und anschließender Kolonisation in der Mucosa. Insbesondere bei immungeschwächten Patienten kann sich *Candida albicans* invasiv ausbreiten und zu ernststen Infektionen führen.

Haftcremes unterstützen den Prothesensitz. Doch nur zwei von zehn in der In-vitro-Vergleichsstudie von Sampaio-Maia et al. untersuchten Haftcremes, hemmen signifikant das Wachstum von *C. albicans*. Die deutlichste Inhibition (95%) zeigte die bewährte Kukident-Haftcreme, während dieser Effekt bei Corega erheblich geringer ausgeprägt war (37%). Die übrigen acht Mitbewerberprodukte besaßen kein signifikantes Hemmpotenzial gegenüber *C. albicans*.

Neben ihren vorzüglichen adhäsiven Eigenschaften bietet die Kukident-Haftcreme einen markanten inhibitorischen Effekt auf das Wachstum von *Candida albicans* – nahezu ein Alleinstellungsmerkmal dieses Qualitätsproduktes.

Tigon+ und Tigon von W&H

Piezo-Scaler-Technologie

Mit dem Tigon+ hat W&H einen Piezo-Scaler entwickelt, der sich der Bedürfnisse von Patient und Zahnarzt bestens annimmt. Tigon+ versorgt die Patienten mit temperierter Flüssigkeit und verhindert bei empfindlichen Zähnen jegliche unangenehme Reizung. Das zahnärztliche Fachpersonal spart mit den fünf voreingestellten Programmen wertvolle Arbeitszeit, während drei Modi ein schonendes Arbeiten ermöglichen. Ein Handstück mit fünffachem LED-Ring sorgt darüber hinaus für optimale Ausleuchtung der Behandlungsstelle.

Temperierbare Kühlflüssigkeit

Tigon+ verfügt über einzigartige Features. Das Beste für den Patienten: die temperierte Flüssigkeit. Selbst empfindliche Zähne und Zahnfleisch werden von nun an nicht mehr zusätzlich gereizt. Insgesamt kann zwischen drei Temperaturstufen gewählt werden. Die Heizung lässt sich ganz einfach über das Display einstellen und, bei Bedarf, auch ausschalten.

Fünf individuell einstellbare Programme

Mit fünf voreingestellten Programmen (Prophylaxe, Parodontologie, Endodontie, Restauration und ein frei wählbares Programm) arbeiten vor allem ZahnärztInnen und DentalhygienikerInnen noch effizienter, denn sie vermeiden das sonst notwendige manuelle Einstellen der Funktionen bei Scaler und Maschine. Der Navi-Zahn am Display zeigt an, welches Programm gerade verwendet wird.

Sichere Behandlung durch drei Power-Modi

Die drei Power-Modi ermöglichen dem Anwender, die Scalerleistung nach seinen eigenen Vorlieben zu definieren. ZahnärztInnen und DentalhygienikerInnen arbeiten in dem sicheren Bewusstsein, den Zahn nicht zu sanft oder zu fest, sondern mit dem optimalen Druck zu behandeln.



Handstück mit 5-fachem LED-Ring
Die LED-Technologie von W&H sorgt für perfekte Lichtverhältnisse und ermöglicht dem Anwender eine verbesserte optische Wahrnehmung und ein Kontrastsehen wie bei Tageslicht. Das Handstück und der LED-Ring lassen sich mühelos thermodesinfizieren und sterilisieren.

Perfektion einfach gemacht: Tigon
Tigon – ein Piezo-Scaler der sich denkbar einfach bedienen lässt. Durch einfaches Drücken der Plus- und Minus-Tasten erhöht bzw. ver-

ringert der Anwender die Leistungsstärke des Scalers und damit auch die Durchflussmenge der Kühlflüssigkeit. Die weiteren Vorteile: ein standsicherer Kühlmittelbehälter, ein großzügig dimensioniertes Tray und natürlich sorgt auch hier ein Handstück mit innovativer LED-Technologie für perfekte Lichtverhältnisse.

Kühlmittelbehälter mit 400 ml

Der Kühlmittelbehälter besitzt ein Fassungsvermögen von 400 ml und ist in 50-ml-Schritten skalierbar – die Spülflüssigkeit kann somit direkt im

Kühlmittelbehälter vermischt werden. Zudem verfügt der Behälter, auch wenn er nicht am Gerät angebracht ist, über einen festen, sicheren Stand.

Sterilisierbares Tray und Handstückablage

Auf dem großzügig ausgestatteten Tray lassen sich die Instrumente während der Behandlung bequem ablegen. Anschließend kann der Anwender den Tray – zusammen mit der 360° drehbaren Handstückablage – vom Tigon abnehmen und thermodesinfizieren sowie sterilisieren.

Wieladent und Wieland-Implants

Zusammenführen, was zusammengehört

Per 1. 1. 2012 wurden die Gesellschaften Wieladent und Wieland-Implants zusammen- und unter dem Namen Wieladent weitergeführt. Beide Unternehmen sind Töchter von Wieland-Dental aus Pforzheim, ihr Firmensitz liegt im schönen Salzkammergut.

► Wieland-Implants wurde im Jahr 2007 in Linz gegründet. Die Kernkompetenz war der Vertrieb von Implantaten für den zahnärztlichen Bereich in Österreich. ProWital – hervorgegangen aus Wital – obliegt dem Vertrieb von Wieland-Implants, aber auch die gesamte Produktpalette von Medentika und – das jüngste Kind – BOTISS, der Shootingstar im Be-

reich Knochenersatzmaterial und Weichgewebsregeneration. Wieladent wurde bereits 1992 gegründet und feiert daher heuer sein 20-jähriges Bestehen.

In den ersten Jahren der Geschäftstätigkeit konzentrierte man sich auf den Vertrieb von Dentallegierungen aus dem Hause Wieland, daraus leitete sich auch der Firmenname Wieladent ab. „Unsere Kunden setzen Wieladent oftmals mit Wieland gleich“, erklärt Herwig Mörxbauer, Geschäftsführer von Wieladent, „so eng werden wir miteinander verknüpft. Nur sind wir aus diesen Schuhen schon etwas herausgewachsen.“

Nach und nach erweiterte Wieladent sein Portfolio. Hervorragende Produktlinien und Marken aus den Bereichen Prothetik, Keramik und Gerätebau wurden ergänzt: Dentona,

Candulor, Primotec oder Servo-Dental vertreibt Wieladent als Alleinanbieter in Österreich, aber auch 3shape, W&H, Unor, Dekema oder Edenta sind im Programm. Das Angebot war also groß, aber es gab kein Implantatsystem und keinen Anbieter für Abutments und Konstruktions-elemente. Hier konnte Wieland-Implants in die Bresche springen.

Bereits im Jahr 2009 erkannten die Geschäftsführer Herwig Mörxbauer von Wieladent und Christian Weilguni von Wieland-Implants diese Synergieeffekte und vereinten die Betriebsstandorte in Lenzing unter einem Dach. Die Sortimente ergänzten sich ideal, die Fusion war die logische Konsequenz.

„Für unsere Kunden bedeutet die Zusammenlegung der Unternehmen enorme Vorteile. Wir verzichten auf keinen einzigen Mitarbeiter, sondern



Herwig Mörxbauer, Geschäftsführer Wieladent (links) und Christian Weilguni, Productmanager und Verkaufsleiter „Medical Line“

fusionierten auch das Team“, erklärt Christian Weilguni. „Unsere Kunden stehen nun mehr kompetente Ansprechpartner zur Verfügung. Sei es im Customer Service in Lenzing – oder mit unseren Medizinprodukteberatern im Außendienst vor Ort.“

„Die Ausbildung und die Qualifikation unserer Mitarbeiter stehen bei uns an erster Stelle“, ergänzt Herwig Mörxbauer. „Darum werden unsere Berater im Außendienst in zwei „Divisionen“ geteilt und dementsprechend geschult. Die Stamm-Mann-

schaft von Wieladent kümmert sich in erster Linie um zahntechnische Labors, die zweite Division – wir nennen sie „Medical Line“ – wird sich insbesondere den Themen Implantologie und Knochenersatzmaterial widmen. Als Productmanager und Verkaufsleiter für die „Medical Line“ zeichnet in Zukunft Christian Weilguni verantwortlich.“

Der Slogan von Wieladent – „your dental service company“ – wird also auch in Zukunft mit Leben gefüllt.

PA

Bewegung senkt Stresspegel

Sportliche Chefs behandeln Mitarbeiter besser

Betreiben Führungskräfte regelmäßig Sport, so lassen sie ihren Frust weniger stark an Mitarbeitern aus. Das hat

James Burton von der Northern Illinois University gemeinsam mit seinem Team herausgefunden.

► Illinois/Wien (pte) – „In der Steinzeit diente der Stress-Mechanismus zum Überleben. Es wurde viel Energie aufgebaut, um schneller wegzulaufen zu können. Danach wurden die

Stoffe wieder abgebaut. Heute sitzt der Homo sapiens im Büro und kann nicht weglafen. Sport hilft da weiter“, erklärt Wirtschaftspsychologe Alfred Lackner. 98 MBA-Studenten

wurden zum Verhalten ihrer Chefs ihnen gegenüber befragt. Deren Vorgesetzte gaben Auskunft darüber, ob sie Sport betreiben. Aus den Untersuchungen ging hervor, dass sportliche Betätigung an ein oder zwei Tagen pro Woche ausreicht, um im Büro entspannter zu sein. Laut der Studie spielt es keine Rolle, welche Art von Sport betrieben wird.

„Durch Sport können die durch Stress aufgebauten Stoffe besser abgebaut werden. Wichtig ist, dass sich der Körper während der sportlichen Betätigung entspannt beziehungsweise regeneriert. Leistungssport wäre nicht förderlich, da der Körper wieder übermäßig beansprucht wird und so die Stoffe nicht abgebaut werden können“, so Lackner.

Frustration im Job kann aus zwei Gründen entstehen. Entweder bewegt man sich in einem Umfeld, wo man nicht hingehört, oder die Arbeitsbedingungen sind nicht menschenfreundlich. „Ein Chef, der seine Frustrationen an den Mitarbeitern auslässt, ist keine gute Führungskraft“, meint Lackner. Entspannung hilft, um gute Ideen zu entwickeln. In Stresssituationen ist der Wahrnehmungsfokus jedoch viel enger. Gerade in solchen Situationen fallen den Vorgesetzten nur die negativen Eigenschaften der Mitarbeiter auf, die dann zu Opfern werden. „Der Führungsjob ist nicht leicht. Der Stressfaktor bleibt konstant aufrecht. Gute Führungskräfte können allerdings damit leichter umgehen. Fußball am Sonntag kann ihnen helfen, am Montag ein besserer Chef zu sein“, so Lackner.

http://niu.edu

Mehr als Haftpflichtversicherungen!

- » Rechtsschutzversicherungen
- » Praxisgründung
- » Ordinations-, Technikkasko inklusive Inhaltsversicherungen
- » Betriebsunterbrechungsversicherungen
- » Unfallversicherungen
- » Pensionsmanagement

TOP Service und Beratung

ärzteservice

ärzteservice Dienstleistung GmbH | Telefon: 01 402 68 34 | office@aerzteservice.com

www.facebook.com/aerzteservice www.twitter.com/aerzteserviceAT

www.aerzteservice.com

Joanneumsviertel

Die Grazer Altstadt ist um ein Juwel reicher

Zum Stiftungsjubiläum im November 2011 öffnete das generalsanierte Museum im Joanneumsviertel in Graz wieder seine Tore. Damit hat die Landesimmobilien-Gesellschaft Steiermark (LIG) ein Bauvorhaben abgeschlossen, das in jeder Hinsicht außergewöhnlich ist.

Das Joanneumsviertel liegt im Kern der geschützten Grazer Altstadt, und jeglicher architektonische Eingriff erfordert eine besonders respektvolle Herangehensweise. 2006 gewann die ARGE Nieto Sobejano Arquitectos/eep architekten Madrid/Graz einen europaweiten Architekturwettbewerb mit dem Vorschlag, das neue Besucher/innen-Zentrum unterirdisch im Hof der Gebäude Neutorgasse und Raubergasse zu situieren. Damit gibt es einen einzigen klaren und direkten Eingriff, der in der urbanen Umgebung praktisch verschwindet. Ist das Grazer Stadtzentrum für seine Dachlandschaft berühmt, so entwickelt sich dieses Projekt direkt unter dem Boden. Durch kegelförmige Einschnitte in der Decke des unterirdischen Zubaus gelangt Licht in die Räume, ein großer zentraler Kegel bildet den Haupteingang. Das Joanneumsvier-

tel ist durch diesen Eingang und neue Treppen- und Liftkerne im Altbestand weitgehend barrierefrei zugänglich. Das Besucher/innen-Zentrum schafft eine Verbindung zwischen allen Gebäuden und dient als Entree mit Museumsshop und Veranstaltungssaal. Im zweiten Untergeschoss ist der Speicher für das Bücherdepot der Landesbibliothek untergebracht. Eingehende Untersuchungen der historischen Bausubstanz und diffizile Abstimmungen sämtlicher Maßnahmen mit dem



Innenhof

Bundesdenkmalamt sind allen Bauarbeiten vorangegangen. Planung und Bauabwicklung stellten ausgesprochen hohe Ansprüche an alle Beteiligten, weil am Bestand nicht nur saniert, sondern auch umfangreiche funktionelle Anpassungen für einen modernen Museums- und Ausstellungsbetrieb geschaffen wurden. In den Innenräumen wurde hier durch minimale Modifizierungen, die weder das äußere Erscheinungsbild noch das Volumen veränderten, der Einbau moderner Klima-, Heiz-, Belichtungs- und Sicherheitstechnik ermöglicht. Der historisch älteste Teil des Museums in der Raubergasse beherbergt das Naturkundemuseum, in dem alle naturwissenschaftlichen Abteilungen des Universalmuseums Joanneum (Botanik, Geologie & Paläontologie, Mineralogie und Zoologie) gemeinsam spannende Ausstellungen präsentieren. Im neobarocken Museumsgebäude Neutorgasse wurden neue Standorte für zwei Abteilungen des Universalmuseums Joanneum geschaffen, deren Arbeitsfelder einander auf ideale Art und Weise ergänzen: Die Neue Galerie Graz setzt ihr international vielfach beachtetes Ausstellungsprogramm zu naturwissenschaftlichen und sozialpolitischen Themen im Spiegel der Kunst fort. Darüber hinaus widmet man sich verstärkt der Aufarbeitung wichtiger Künstler/innen und Kunst-



Das Joanneumsviertel



Freihand- und Lesebereich Steiermärkische Landesbibliothek

bewegungen vom 19. Jahrhundert bis zur Gegenwart. Die multimedialen Sammlungen verknüpfen verschiedene Kommunikationsmedien mit ihrem historischen Kontext und verfügen über einen bedeutenden Bestand von rund 2,5 Millionen Fotografien, Filmen und Tonbandaufzeichnungen sowie digitalen Medien. Das abteilungsübergreifende Sammlungssegment „Fotografie“ bildet die Grundlage für gemeinsame Präsentationen und Forschungen.

Die Steiermärkische Landesbibliothek bildet die dritte Säule des Joanneumsviertels und wird weiterhin als Bildungs- und Forschungseinrichtung für alle Steirer/innen zur Verfügung stehen. Durch die Umbauarbeiten ist ein zeitgemäßer Bibliotheksbetrieb in einem Gebäude möglich, das im Wesentlichen in den letzten 100 Jahren unverändert geblieben ist.

Info: www.museum-joanneum.at

BÜCHER + BÜCHER + BÜCHER + BÜCHER + BÜCHER + BÜCHER + BÜCHER + BÜCHER

Dentale Implantologie

Das 4D-Konzept

Für die Implantattherapie in der ästhetischen Zone existiert heute eine Vielzahl von Behandlungsprotokollen, die eine immer schnellere definitive Versorgung der Patienten ermöglichen. Entscheidenden Einfluss auf den Behandlungserfolg hat hierbei das „Timing“, die zeitliche Abstimmung der drei chirurgischen Phasen der Zahnextraktion, der Implantation und des Managements der Hart- und Weichgewebe. Dieses außergewöhnliche Buch stellt ein Konzept zur ästhetischen Implantattherapie vor, das dem Timing als „vierte Dimension“ neben diesen drei Phasen systematisch Rechnung trägt. Die Autoren zählen zu den renommiertesten Implantologen Japans, sie sind Instrukturen für Implantologie des Japan Institut für Advanced Dental Studies.



A. Funato, T. Ishikawa, Quintessenz Verlag, Berlin 2011, 250 Seiten, 900 Abbildungen, Euro 148.-, ISBN 978-3-86867-013-4

Zahnmedizin

Endo-Paro-Läsionen

Der Begriff „Paro-Endo-Läsionen“ bezeichnet ein Krankheitsbild, bei dem sich Läsionen unterschiedlicher Ätiologie mit sehr ähnlichen Symptomen manifestieren. Von entscheidender Bedeutung für eine erfolgreiche Behandlung ist deshalb die Differenzialdiagnostik und eindeutige Abklärung der Ätiologie. Angetrieben von einer grundlegenden Unzufriedenheit mit dem unklaren Begriff entwirft der Autor eine umfassende Darstellung des Krankheitsbildes, führt eine präzisere Terminologie ein und schlägt neue Klassifikationen vor. Die vorgestellten Überlegungen und diagnostischen Techniken gestatten eine sichere Diagnose und erfolgreiche Therapie dieser anspruchsvollen Erkrankung, wie an mehr als 20 klinischen Beispielfällen eindrucksvoll vor Augen geführt wird.



Edoardo Foce, Quintessenz Verlag, Berlin 2011, 160 Seiten, 853 Abbildungen, Euro 98.-, ISBN 978-3-86867-022-6

Prüfungsbuch

Zahnmedizinische Fachangestellte

Die aktualisierte und erweiterte Auflage des Prüfungsbuches wurde komplett umgestellt. Sie ist nun im Wesentlichen entsprechend der Lernfelderteilung für ZFA aufgebaut. Das Prüfungsbuch berücksichtigt die Anforderungen des aktuellen Lehrplans und orientiert sich an den tatsächlich prüfungsrelevanten Themen. Im Bereich Praxisorganisation/Wirtschaftskunde wurden unter anderem die Wirtschaftszahlen aktualisiert und das zunehmend wichtige Thema Qualitätsmanagement neu aufgenommen. Im medizinischen Teil finden sich Fragen zu den neuesten zahnmedizinischen Verfahren. Eine interaktive DVD ist dem Buch beigelegt und bietet die Möglichkeit zur Wissensvertiefung.



H. Nudig, M. Wagner, Holland + Josenhans, Stuttgart 2011, 588 Seiten, zahlreiche Abbildungen, Euro 25,80, ISBN 978-3-7782-5860-6

Sagenhaft.Urwüchsig.Verborgen

Mystisches Salzburg

Stadt und Land Salzburg sind nicht nur idyllisch und von strahlender Schönheit, wie uns dies viele Reiseführer weismachen wollen. Berühmte Söhne der Stadt wie Wolfgang Amadeus Mozart und Georg Trakl haben auch von ihren dunklen Seiten gesprochen. Und je mehr man sich in die Geschichte vertieft, umso unklarer wird das Bild. Da gibt es menschliche Schufferei bei der Salzgewinnung, brutale Verfolgung angeblicher Zauberer und Vertreibung andersgläubiger Landesbewohner. Es gibt mystische Vorstellungen und Bräuche, der Untersberg spielt eine große Rolle, aber auch die Perchten und die Wilde Jagd. Einsiedeleien waren verbreitet, und die Erzbischöfe hielten sich Hofzwerge. Ein anderes Bild über Salzburg.

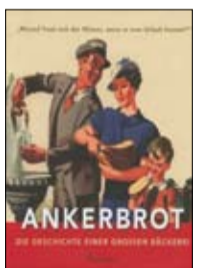


P. Pfarl, T. Anzenberger, Verlag Anton Pustet, Salzburg 2011, 176 Seiten, zahlreiche Abbildungen, Euro 25.-, ISBN 978-3-7025-0650-6

Geschichte einer großen Bäckerei

Ankerbrot

In wenigen Unternehmen verknüpft sich Firmengeschichte so eng mit Stadtgeschichte wie bei der Wiener Großbäckerei Ankerbrot. Im Jahre 1891 gründeten Heinrich und Fritz Mendl in Favoriten eine Brotfabrik. Als Symbol des Vertrauens und als Unterscheidungsmerkmal ließen sie Anker in ihre Brote prägen. Die Brote erwarben sich einen ausgezeichneten Ruf und machten Ankerbrot bald zum Marktführer. In der Zwischenkriegszeit war Ankerbrot der größte Brothändler des Kontinents. Die besondere Bedeutung des Unternehmens erkannte auch die Belegschaft, die das Unternehmen in Krisenzeiten gegen Plünderungen verteidigte.



M. Kristan, Chr. Rapp, Verlag Brandstätter, Wien 2011, 160 Seiten, 100 Farbtafeln, Euro 19,90, ISBN 978-3-85033-555-3

Live-Abnehm-Coaching

Übergewicht als Folge eines Mangelgefühls

„Übergewicht entsteht dadurch, dass man mit einem Mangelgefühl etwas isst, um dieses Gefühl wieder auszugleichen. In der Folge sorgen dann Stresshormone für Fettaufbau“, so Buchautor, Pädagoge und Coach Andreas Winter.

► *Zürich/Iserlohn (pte)* – Sobald man jedoch aus einem anderen emotionalen Grund isst als zuvor, nimmt man ab. Wie einfach das geht, zeigt Winter am 15. März 2011 im Live-Abnehm-Coaching im Kongresshaus Zürich.

„Das ist alles keine Hexerei“, erklärt Winter. Man brauche dazu weder Pillen noch Ratgeber, sondern einfach ein Gefühl von Unabhängigkeit und Selbstsicherheit. „Und genau dieses Gefühl wird durch das Coaching erzeugt.“ In der Folge wird der Stoffwechsel durch die unterbewussten Gedanken mitbeeinflusst.

Hintergründe erkennen

Seit Jahren arbeitet Winter mit Übergewichtigen, um ihnen beim Abnehmen zu helfen. Dass dies auch vor einem größeren Publikum funktioniert, zeigt Winter schon seit Längerem, doch nun auch im ganz gro-

ßen Stil. „Im Grunde genommen geht es darum, das Motiv des Essens zu erkennen“, so Winter. Die Faustregel ist einfach: Wer mit Angst isst, wird dick. Das heißt, dass man nur essen soll, wenn man den Körper ernähren will und nicht, wenn man Stress oder Langeweile hat.

„Es geht darum, sich über den Grund des eigenen Übergewichts und der emotionalen Seite des persönlichen Essverhaltens klar zu werden.“ Diese unterbewussten Gefühle stammen oft aus der Kindheit. Dabei habe Essen vielfach als Belohnung gegolten. „An dieses Gefühl erinnert man sich, und das ist letztlich ausschlaggebend für Übergewicht, denn dieses entsteht allein aus Angst vor dem Mangel“, so Winter.

Warum ich Schokolade will

„Wenn man sich bewusst macht, warum man gerade jetzt eine Schokolade essen will und damit die emotionale Bedeutung erkennt, setzt man die Schokolade in ihrem Wert herab.“ Damit werde sie sozusagen unschädlich. „Nur wenn man das Gefühl hat, die Speisen wären rar und emotional wertvoll, stößt der Körper die Botenstoffe aus, die zum Fettaufbau führen“, so der Experte.

„Ein Tipp ist auch, dass man nur essen soll, wenn man überzeugt ist,

dass die Speisen einen schlank machen können. Will jemand wirklich schlank werden, sollte er nicht so sehr auf die Ernährung achten, sondern auf den Grund, warum er übergewichtig wurde“, meint Winter. Erst wenn dieser Grund beseitigt ist, purzeln die Pfunde.

„Haarsträubende Unwahrheiten“

„Die Wirtschaft hat die Übergewichtigen entdeckt. Wer mühelos und dauerhaft schlank wird, ist leider kein guter Kunde für diesen Industriezweig. Daher werden teilweise haarsträubende Unwahrheiten verbreitet, etwa, dass man bestimmte Essensregeln zu befolgen hätte, anstatt die tatsächliche Ursache des Übergewichts aufzudecken und zu analysieren“, so Winter.

„Hinzu kommt, dass das Wissen über die psychosomatischen Mechanismen unseres Stoffwechsels noch kein gern gesehenes Kind in unserer Gesellschaft ist, da Symptomfreiheit leider immer mit Eigenverantwortlichkeit einhergeht. Wer frei sein will, muss erkennen, dass er selbst für seine Symptome verantwortlich war – diese Erkenntnis tut oft weh“, erklärt der Psychocoach.

<http://andreaswinter.info>



Buchautor,
Pädagoge und
Coach Andreas
Winter

BUCHTIPP



Andreas Winter

Abnehmen ist leichter als Zunehmen Das Praxisbuch

10-Tage-Starthilfe-Programm zur dauerhaften Gewichtsreduktion
Mit Audio-CD

Mankau Verlag, 1. Auflage April 2011
17,50 €, Broschur, 124 Seiten, mit Audio-CD
ISBN 978-3-938396-74-2



Der Psychocoach 3: Abnehmen ist leichter als Zunehmen

Mit Starthilfe-CD

Mankau Verlag, 3. Aufl. Oktober 2009
14,95 Euro, 109 S.,
ISBN 978-3-938396-12-4

SCHMUNZELECKE

Wahre Geschichten aus der Zahnarztpraxis

Begebenheit 1: Eine etwa 45-jährige Patientin kommt in meine Praxis. Problem: Sie hat einen ziemlich kariös zerstörten Zahn 36. Nach Röntgen und positivem Sensibilitätstest entschließe ich mich, den Zahn vital zu erhalten. Mühevoll wird der Zahn mittels direkter Überkappung und anschließender Füllung am Leben erhalten. Ein Kontrolltermin in einer Woche wird vereinbart. In dieser Woche, bis zum Termin, mache ich mir tausend Gedanken, ob meine Aktion nicht doch etwas zu euphorisch war. Endlich kommt der Termin, und beim Betreten meiner Praxis frage ich die Patientin sofort: „Gnädige Frau, wie ist es Ihnen denn ergangen?“ Darauf sie: „Danke, jetzt endlich gut!“ Während mich noch Gedanken quälen, was ich der armen Frau womöglich angetan habe, kommt ihr Nachsatz: „Denn jetzt bin ich endlich geschieden!“

Fazit: Die Überlegungen meiner kleinen Welt haben mit dem wirklichen Leben sehr oft sehr wenig zu tun.

Nachsatz: Der Zahn ist seit 18 Jahren vital!!

Begebenheit 2: Eine fünfjährige Patientin kommt zu mir in Zahnbehandlung. Es ist ein trüber, verregneter Dienstag. Sie nimmt auf meinem Stuhl Platz, und ich beginne meine Stuhlleuchte einzurichten. Plötzlich sagt sie: „Donnerwetter, jetzt ist auch noch die Sonne aufgegangen!“

Diese Geschichte schickte uns Dr. Edgar Wallner aus Radstadt – herzlichen Dank dafür!

Können auch Sie uns eine lustige Geschichte aus Ihrer Praxis erzählen? Wir sammeln weiter für unser Buchprojekt und freuen uns über jeden Beitrag! Er muss nicht perfekt geschrieben sein, wir erledigen das gerne für Sie. Schicken Sie uns ein E-Mail unter office@der-verlag.at, schreiben Sie einen Brief an die Verlagsadresse oder rufen Sie einfach an unter 0664/20 20 275 und erzählen Sie uns Ihre ganz persönliche Geschichte. Wir freuen uns schon darauf!

Rauchen

Mentholkapsel-Zigaretten sind besonders schädlich

Aromakapseln im Filter von Zigaretten sind das Rezept der Tabakindustrie, mit dem sie ihre Produkte wieder attraktiver machen will. Besonders die Zielgruppe der Jugendlichen soll durch darin platziertes Menthol oder andere Zusatzstoffe künftig angesprochen werden.

► *Heidelberg (pte)* – In zahlreichen europäischen Ländern wie Österreich, der Schweiz, Italien oder Frankreich wurden in den vergangenen Monaten Zigaretten eingeführt, die im Filter eine Mentholkapsel besitzen. Der Raucher zerdrückt diese zu einem selbst gewählten Zeitpunkt und setzt dabei die darin enthaltene Aromafüssigkeit frei. Die Folgen: Das Menthol verändert den Rauch im Geschmack und maskiert den

strengen Geruch. Zudem kühlt und befeuchtet die Flüssigkeit, wodurch ein tieferes Inhalieren möglich ist. „Ein gesundheitsgefährdendes Produkt wird durch die Kapsel noch gefährlicher gemacht“, so das Urteil von Martina Pötschke-Lange, Leiterin der Stabsstelle Krebsprävention am DKFZ. Was auch immer die Zigarette schmackhafter macht, sei laut dem Tabak-Rahmenabkommen der WHO zu vermeiden. „Die Kapsel erlaubt das Einbringen weiterer Zusatzstoffe und sollte deshalb verhindert oder sollten erfolgte Einführungen überdacht werden. Statt um eine Verbotsorgie geht es um nötige Regulierungen, um Zigaretten weniger attraktiv zu machen“, betont die Expertin. Attraktiv scheint der Menthol-Frischekick besonders für die Neugier junger Menschen zu sein, auf die auch laut DKFZ-Erhebungen die Werbung für Kapselprodukte ausgerichtet ist. „Menthol ist in Eu-

ropa nicht nur in Mentholzigaretten, sondern in geringen Mengen auch in den meisten anderen Zigaretten enthalten. Die Tabakfirmen sehen jedoch hier noch ein großes Entwicklungspotenzial. In den USA oder Japan, wo Menthol bereits breiter eingeführt wurde, rauchen Jugendliche bereits zu 50 Prozent Mentholzigaretten.“ Eigentlich wollen die Tabakfirmen jedoch die Produktpalette erweitern, sagt Pötschke-Lange mit Verweis auf die Kapsel-Patentschriften. „Die patentierten Geschmacksrichtungen reichen von Kaffee, Vanille, Schokolade und Minze bis hin zu Lavendel, Zimt, Ingwer, Anis, Lakritz sowie zu den meisten Obstsorten. Rauchen soll dadurch eine frische, süße, blumige, fruchtige oder würzige Note bekommen.“ Eindeutig richte sich dies an die unter 18-Jährigen, genau jene Gruppe, in der 80 Prozent der Raucher mit dem Rauchen beginnen.