

## INTERVIEW

ÖGZMK Kärnten – ein Gespräch mit  
Präsident DDR. Martin Zambelli

Seite 2



## KFO

Segmentbögen werden auch heute noch  
gebraucht – ein Fallbericht

Seite 4



## MEDIZIN

Tuberkulose: Erkrankungen nehmen  
wieder zu

Seite 9



# Zahn.Medizin.Technik

ZMT ■ Monatsmagazin für Praxis, Labor & Dentalmarkt ■ [www.zmt.co.at](http://www.zmt.co.at) ■ 5/2012



## 17. Juni Spillern Viertes ZMT- Golfturnier

► Bereits zum vierten Mal findet unser beliebtes Golfturnier statt, und zwar wieder im Golfclub Spillern. Doch diesmal gibt es eine Neuerung: Wir fangen bereits um 10.00 Uhr an und werden danach ein verspätetes Mittagessen oder verfrühtes Abendessen einnehmen – liegt übrigens ganz im Trend und ist sehr gesund! Gespielt wird ein handicapwirksames Stableford-Turnier. Wir haben für alle Turnierteilnehmer und Gäste wieder wunderschöne Preise von unseren Partnern, den Dentalfirmen, bekommen. So viel sei verraten: Es zahlt sich aus! Für das leibliche Wohl sorgt liebenswürdigerweise wieder M+W Dental, ein herrliches Buffet vom Chefkoch des Hauses wartet auf Sie und Ihre Familie und Freunde. Das ZMT-Golfturnier ist für unsere Leser gedacht, es sind also alle Zahnärzte, Zahntechniker und Assistentinnen mit deren Angehörigen herzlich eingeladen. Bitte melden Sie sich rasch an, die Reihung erfolgt nach Eingang der Anmeldung.

Den Anmeldekupon finden Sie auf  
Seite 8

## Ein Fall für Sie!



Abb. 1-3:

### Enorale Situation zu Behandlungsbeginn

Die Zähne 12, 13, 14, 15, 22, 23, 24, 25, 31, 34, 35, 41, 42, 44 und 45 sind nicht angelegt, teilweise persistierende Milchzähne. Zahn 43 ist nach distal gekippt.

Wir starten mit einer neuen Serie und laden Sie herzlich dazu ein, ganz entspannt – vielleicht mit einer Tasse Tee oder einem Gläschen Wein – über spezielle Fälle nachzudenken, die an der Innsbrucker Zahnklinik behandelt wurden.

► Der männliche Patient ist 23 Jahre alt, als er erstmals die Klinik in Innsbruck aufsucht.

**Ausgangssituation:** Multiple Aplasien von bleibenden Zähnen im Ober- und Unterkiefer, teilweise mit persistierenden Milchzähnen. Der Zahn 43 ist nach distal gekippt (Abb. 1-3).

Der Wunsch des Patienten ist eine ästhetische sowie funktionelle Verbesserung. **Siehe Seite 11**

Wie würden Sie diesen Patienten behandeln?

## Bernhard-Gottlieb-Universitätszahnklinik

# Weiter Diskussion um die Schließung der Parodontologie

► Etwas mehr als 10 Jahre nach der Eröffnung wurde die Abteilung für Parodontologie an der Bernhard-Gottlieb-Universitätszahnklinik (Gottlieb war übrigens Parodontologe) wieder aufgelöst. Die Mitarbeiter wechselten entweder auf die Orale Chirurgie (wie etwa der komm. Leiter Prof. DDR. Christian Ulm) oder die Zahnerhaltung. Als offizieller Grund wurde die Steigerung der Effizienz von Behandlung und Lehre angegeben. „Ob es ausbildungsmäßig dadurch wirklich zu einer Verbesserung kommt, wird die Zukunft zeigen“, sagt Doz. Dr. W. Lill, Präsident der ÖGP. „Es ist

in jedem Fall sehr bedauerlich, dass gerade in dem Jahr, in dem in Wien die Europerio 7 stattfindet, die einzige österreichische Parodontologie-Abteilung geschlossen wird.“ Lill geht davon aus, dass die Schließung für sehr lange Zeit irreversibel ist, was für das Fach eine Katastrophe darstelle. Für die ÖGP werde es sicher schwieriger, auch auf politischer Ebene ein stärkeres Bewusstsein für Vorsorge und Prophylaxe zu erreichen. „Insgesamt ist die Schließung der Wiener Paro-Abteilung und ihre Aufteilung auf andere Abteilungen äußerst kontraproduktiv“, betont auch der Grazer Paro-

dontologe Doz. Dr. G. Wimmer. „Die demographische Entwicklung, das heutige Wissen um die medizinische Bedeutung der Parodontitis und die rasante Entwicklung auf dem Implantatmarkt zeigen, dass das Fach Parodontologie eher gestärkt als abgebaut werden sollte“, heißt es vonseiten der Schweizerischen Gesellschaft für Parodontologie. Auch die fachliche Aufteilung der Parodontologie auf zwei verschiedene Bereiche erscheint wenig verständlich und diene nicht einer umfassenden Ausbildung der Studierenden und einer entsprechenden Behandlung der Patienten. (pw)

## ZMT-Veranstaltungen

### Fahrtechnikkurse und Wohlfühl-Entspannungstag

► Wir haben für unsere Leser zwei wirklich spannende Angebote: Fahrtechnikkurse in Teesdorf bei Wien, St. Veit a. d. Glan, Saalfelden und Innsbruck, sowie ein Dynamik-Training für alle Absolventen der ersten Kurse auf der Rennstrecke in Melk! Lassen Sie sich die Möglichkeit nicht entgehen, gemeinsam mit Ihren Kolleginnen und Kollegen einen Tag auf den ÖAMTC-Übungsplät-

zen zu verbringen und noch mehr Sicherheit beim Fahren zu bekommen. Natürlich sind alle unsere Leser, also auch die Zahntechniker und die zahnärztlichen Assistentinnen samt Familien, dazu herzlich willkommen. Melden Sie sich rasch an, da die Teilnehmeranzahl begrenzt ist. Den Anmeldekupon und die Details finden Sie auf Seite 12.

Und falls Sie sich einmal so richtig gut entspannen wollen und sich selbst einmal einen Tag für Ihren Körper und Ihre Seele gönnen wollen, dann kommen Sie doch zum zahnärztlichen Entspannungstag in die TCM-Praxis von Dr. Arne. Es erwarten Sie dort ein erfahrenes Team, viele wertvolle Anregungen und Tipps und ein entspannender Tag unter Kollegen.



ÖGZMK Kärnten

# Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft

In der letzten Ausgabe brachten wir auf Seite 2 ein Interview mit dem Präsidenten des ÖGZMK-Zweigvereins Steiermark, Univ.-Prof. DDr. Norbert Jakse. Diesmal widmen wir uns einem benachbarten Bundesland, nämlich Kärnten. Präsident des ÖGZMK-Zweigvereins Kärnten ist seit über vier Jahren (Jänner 2008) DDr. Martin Zambelli, Klagenfurt. Wir sprachen mit ihm über Vergangenes und Zukünftiges.

► Was waren aus Ihrer Sicht die Zweigvereins-Highlights der letzten Jahre?

ZAMBELLI: Hier sind zunächst sicherlich die Zahnärztekongresse zu nennen, die 2011, 1999 und 1987 in Kärnten stattgefunden haben. Weiters wird seit dem Jahr 2000 das Kärntner Seensymposium organisiert, das mittlerweile eine etablierte Fortbildungsveranstaltung darstellt. Generell möchten wir den Kolleginnen und Kollegen eine kostengünstige bzw. kostenlose Fortbildung anbieten. Unbedingt zu erwähnen sind die „Study Groups“, zweistündige Abendveranstaltungen, bei de-

nen Referenten das gesamte Spektrum der Zahnheilkunde behandeln – inklusive Logopädie, innerer Medizin und wirtschaftlichen Fragen.

Welche Erwartungen haben Sie hinsichtlich des neuen ÖGZMK-Vorstands?

ZAMBELLI: Ich denke, die ÖGZMK befindet sich in einer Umbruchphase, und ich rechne daher mit verschiedenen Umgestaltungen. Das bisherige Team hat die ÖGZMK gut geführt, und ich habe eine positive Erwartungshaltung, dass das neue Team seine Sache ebenfalls gut machen, am Puls der Zeit agieren

und verschiedene Neuerungen einführen wird.

Wie sehen Sie die Zukunft des Zweigvereins Kärnten?

ZAMBELLI: Man kann sicher sagen, dass wir gut aufgestellt sind – mit einem Team sowohl aus jungen Zahnärzten als auch aus arrivierten Kollegen, die schon lange dabei sind. Ein Amalgam aus „alten Weisheiten“ und neuen Impulsen sollte eine gute Zukunft sicherstellen. Generell soll eine schöne Fortbildungsgeschichte mithilfe engagierter Kollegen weitergeführt werden.

Wie sieht das Programm des heurigen Seensymposiums aus?

ZAMBELLI: Nach bewährtem Modus wird es beim heurigen 12. Kärntner Seensymposium wieder einen Kieferorthopädie-Sonntag geben, während Freitag und Samstag allgemeinen Themen, der Chirurgie, Implantologie und der konservierenden Zahnheilkunde gewidmet sein wer-

den. Unter anderem wird es um periimplantäre Gewebsstabilität, Sinusbodenelevation, den virtuellen Artikulator, die digitale „Zahnwelt“, modernes Prothesenmanagement, Entscheidungen bei der Behandlung im Hinblick auf Materialien und Techniken, Compoener, minimal-invasive Therapiemaßnahmen im Bereich der Zahnerhaltung, navigierte Implantologie – ein Unsinn in der täglichen Praxis –, Kassenabrechnung und standespolitische Fragen gehen. Zudem wird es – erstmalig für Kärnten – auch einen Kurs für die Moderation von Qualitätszirkeln geben (dies wurde zum ersten Mal 2010 in Rust angeboten).

Natürlich sollen auch der gesellschaftliche Rahmen und der Kontakt mit der Industrie nicht zu kurz kommen. Wir freuen uns auf zahlreiche Besucher und Besucherinnen am schönen Wörthersee!

Herzlichen Dank für das Interview!

Das Gespräch führte Dr. Peter Wallner

Weitere Infos: <http://www.ktnoegzmk.at/>



DDr. Martin Zambelli



## APERCU

Camillo



## Veni, vidi, vici

Also, Wien finde ich super – da hat es Gerüche, einfach unvorstellbar. Und was da haufenweise für Sachen überall herumliegen! Permanent rinnt mir das Wasser im Maul zusammen. Nur der am anderen Ende der Leine ist etwas rigid und gönnt mir meine Triumphe nicht. Es ist ein ewiger Zweikampf. Aber jetzt ist er geschafft – und ich soll dafür diesmal die Kolumne schreiben.

Ach ja, ich bin vor Kurzem zugezogen. Jeder behandelt mich, als wäre ich aus Hollywood. Dabei stamme ich aus einem – zugegebenermaßen – reinrassigen Haus im Dunkelsteiner Wald. Daher ist es für mich nicht ungewöhnlich, dass Damen im Chanel-Kostüm und Herren im Dreiteiler vor mir auf die Knie fallen und Kindergartengruppen samt Betreuerinnen angesichts meiner in ekstatisches Gekreische ausbrechen. Und Legion sind auch die Einzelpersonen – meist weiblichen Geschlechts – die sich vor mir verbeugen und mir an die Wolle gehen. Mein Manager denkt bereits an den Druck von Fankarten.

Und was ich mir von diesen Zweibeinern täglich für Geschichten anhören kann! Dabei will ich doch nur zur nächsten olfaktorischen Attraktion. Da denke ich mir schon manchmal: Ich bin ein Star, holt mich hier raus.

Alle meine Fans wollen natürlich sofort und wie selbstverständlich mit mir auf Fellfühlung gehen. Die meisten kennen einfach kein Distanzgefühl. Wenn ich das alles zuliebe, hätte

ich schon kahle Stellen oder müsste mir Extensions machen lassen. Da mache ich mich lieber rar und verlege die Mehrzahl meiner öffentlichen Auftritte auf die Nachtstunden. Da gehört die Stadt mir.

Artgenossinnen und -genossen gegenüber kenne ich aber keine Scheu. Jede Gelegenheit für ein tête à tête wird wahrgenommen. Tja, und dann spielt Zeit keine Rolle mehr. Konversation ist schließlich – neben den täglichen Menüs – fast das ganze Leben.

U-Bahn-Fahren ist nicht so meines, obwohl es geruchsmäßig die reine Freude ist. Aber alle drängen sich, wollen mir ans Fell, und es ist einfach kein Weiterkommen. Deshalb lasse ich mich lieber chauffieren. Den Beifahrersitz kuschelig mit Decken ausgelegt, das Schiebedach offen, die Ohren im Wind flatternd – da fühle ich mich retriever-wohl. Und wenn mir an der Ampel jemand durchs offene Fenster zu intim wird, wende ich mich einfach indigniert ab.

Dabei bin ich wirklich nicht arrogant. Ich trage mir selbst die Zeitung, fahre selbstständig im Lift, übe bereits mit dem am anderen Ende der Leine das Überqueren der Straße und achte auch darauf, dass mich immer jemand begleitet, der mit dem Gackerlsackerl umgehen kann. Schließlich will ich meine Spuren nur in den Medien und nicht auf der Straße hinterlassen.

## 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](http://www.zmt.co.at), [www.der-verlag.at](http://www.der-verlag.at)

**Chefredaktion:** Dr. Birgit Snizek, 0664/20 20 275, [b.snizek@zmt.co.at](mailto: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 Rohrmoser, Dr. Wilhelm Schein, Mag. Vincent Schneider, Magdalena Snizek, Dr. Peter Wallner

**Anzeigen:** Roland Hauser (Leitung), 0664/301 08 66, [rgh-hauser@aon.at](mailto:rgh-hauser@aon.at)

Mag. Marc Gandon, [marc\\_gandon@zmt.co.at](mailto:marc_gandon@zmt.co.at)

**Druck:** AV+Astoria Druckzentrum, 1030 Wien

**Abopreis:** 40,- Euro jährlich

**AGB und Anzeigenbedingungen:** [www.der-verlag.at](http://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.

## Nationalrat

# Gewerbeordnung: Zahntechniker entkriminalisiert

**In der Gewerbeordnungsno-  
velle wurde nun die seit vie-  
len Jahren von den Zahntechni-  
kern geforderte Berufser-  
weiterung berücksichtigt.**

► Am 28. 3. 2012 wurde im Nationalrat beschlossen, dass die Gewerbeordnung von 1994 geändert wird. Zahntechnikermeister und -meisterinnen dürfen im Einzelfall und im Auftrag der Zahnärzte sowie in deren Ordinationen Abformungen und notwendige Bissnahmen im Mund des Patienten vornehmen sowie An- und Einpassungsarbeiten am Zahnersatz durchführen. SPÖ und ÖVP waren sich dabei einig, FPÖ, Grüne und BZÖ stimmten dagegen. Aus dem Parlamentsprotokoll: „In der vorausgehenden Debatte meinte Abgeordneter Konrad Steindl, ÖVP, dazu, dass man so legalisiere, was bereits langjährige Praxis sei, nämlich dass ZahntechnikerInnen unter Aufsicht der Zahnärzte und -ärztinnen Abdrücke im Mund der Patienten vornehmen.“

Die Grünen gaben dem Antrag insgesamt zwar keine Zustimmung, hielten aber die Änderungen bei den Zahntechnikern für sinnvoll. Abgeordneter Andreas Karlsböck (FPÖ) meinte, die Diskussion über die Abgrenzung zwischen Zahntechnikern und ZahnärztInnen gehöre nicht in eine Wirtschaftsdebatte, weil medizinische Ausbildungsfragen nicht mit wirtschaftspolitischer Logik gelöst werden können – hier gehe es um Gesundheitspolitik. Den ZahntechnikerInnen bringe die neue Regelung keine Verbesserung, weil sie ihnen die Möglichkeit nehme, sich von der Arbeit des Zahnarztes abzugrenzen und große Zahntechnikerketten gegenüber einzelnen ZahntechnikerInnen begünstige.

Abgeordneter Hubert Kuzdas (SPÖ) erinnerte Abgeordneten Karlsböck daran, dass der Zahntechniker ein Lehrberuf und daher der Wirtschaftsminister zuständig sei. Der

Redner bekannte sich dazu, ZahntechnikermeisterInnen Abformungs- und Anpassungsarbeiten bei prothetischen Maßnahmen in der Praxis der ZahnärztInnen im Mund der PatientInnen durchführen zu lassen. An dieser Stelle würden die gesetz-

lichen Bestimmungen an die Realität angepasst und Rechtssicherheit geschaffen. Die KonsumentInnen würden von besseren Anpassungen, kürzeren Wartezeiten und geringeren Kosten profitieren.“ Damit sollte nun wohl ein langer Streit beigelegt

sein. Die Verantwortung für die Tätigkeit des Zahntechnikers im Mund des Patienten trägt der Zahnarzt, der nur in Einzelfällen und auch nur in seiner Ordination, also unter Aufsicht, den Zahntechnikermeister dazu beauftragen kann. Die Tätigkeit

des Zahntechnikermeisters bleibt Teil der zahnärztlichen Leistung und wird ausschließlich über den Zahnarzt honoriert. Und – diese Berufserweiterung bezieht sich ausschließlich auf abnehmbaren Zahnersatz.   
sni



## VERTRAUEN BEI LIMITIERTEN PLATZVERHÄLTNISSEN

### STRAUMANN® NARROW NECK CrossFit®

Die Straumann Soft Tissue Level-Lösung um sich auf limitierte Platzverhältnisse einzulassen

- Vertrauen beim Setzen von Implantaten mit kleinem Durchmesser
- Breite Palette an Behandlungs-Optionen
- Einfach in der täglichen Anwendung



Bitte rufen Sie uns an unter **01 294 06 60**.

Weitere Informationen finden Sie unter [www.straumann.at](http://www.straumann.at)

## Gesetzestext

Artikel 3: Die Gewerbeordnung 1994 ... wird wie folgt geändert ...

„Zahntechniker

§ 148a. Personen, die zur Ausübung des Handwerks der Zahntechniker (§ 94 Z 81) berechtigt sind und auch die Zahntechnikermeisterprüfung erfolgreich absolviert haben, sind berechtigt, im Einzelfall im Auftrag des Zahnarztes im Rahmen der Herstellung, der Reparatur oder der Eingliederung eines abnehmbaren Zahnersatzes Abformungen und notwendige Bissnahmen im Mund des Menschen vorzunehmen und die notwendigen An- und Einpassungsarbeiten an diesem Zahnersatz durchzuführen. Diese Arbeiten sind in der Ordination des beauftragenden Zahnarztes durchzuführen.“

COMMITTED TO  
**SIMPLY DOING MORE**  
FOR DENTAL PROFESSIONALS

## Fallbericht

# Kieferorthopädie in der Praxis

**Erinnern Sie sich noch an die Zeit, bevor die selbstligierenden Bracketsysteme den österreichischen Markt eroberten?**

► Damals diskutierte man darüber, ob die kieferorthopädischen Aufgaben mit der „durchgehenden Bogentechnik“ oder besser mit der „segmentierten Bogentechnik“ zu lösen sind. Letztere versuchte man eher zu vermeiden, da diese die Kunst des Biegens, Lötens und Schweißens sowie eine gute Kenntnis der Biomechanik erforderte.

Mit der Verwendung selbstligierender Brackets in Kombination mit der dazu passenden Drahtbogenfolge hat die Segmentbogentechnik scheinbar an Bedeutung verloren. Die anspruchsvolle Interaktion zwischen Bracket und Draht ermöglicht gewünschte Zahnbewegungen und

minimiert Verankerungsprobleme. Das Behandlungsziel kann in kurzer Zeit erreicht werden, ohne dass ein Biegen von Drähten nötig ist. Die Attachments, Bögen und Hilfsmittel, die dafür in den kieferorthopädischen Materialkatalogen für die routinemäßige Verwendung angeboten werden, helfen zusätzlich auch, das Praxisleben ergonomisch zu gestalten. Für spezielle klinische Situationen, die gezielte Zahnbewegungen mit überschaubaren Kraftsystemen erfordern, sind sie jedoch nicht ausgerichtet. Dafür benötigt man unabhängig vom verwendeten Bracketssystem nach wie vor Segmentbögen.

Als Beispiel möchte ich dazu einen Patienten vorstellen, bei dem gekippte zweite Molaren vor einer prothetischen Versorgung aufgerichtet werden sollten – eine Maßnahme, die in der Praxis häufig durchgeführt werden muss.

Bei diesem Fall waren, da die unteren Sechser schon lange fehlten, die Antagonisten erheblich in die Lücke übereruptiert. Es zeigten sich weiters eine bukkale Nonokklusion bei 14 und 24 und ein breites medianes Disthem in der oberen Front (Abb. 1a und b).

Die kieferorthopädische Behandlung erfolgte anfangs mit durchgehenden Bögen, die im Oberkiefer von 17–27 reichten und im Unterkiefer distal der 2. Praemolaren endeten. Damit konnten alle Aufgaben gelöst werden; auch die Intrusion der oberen Sechser war wegen der brachio-facialen Mandibula und des tiefen Bisses des Patienten ohne Hilfe von Minischrauben möglich (Abb. 2a und b).

Für die Aufrichtung der gekippten unteren Molaren benötigte ich aber Segmentbögen, um eine unerwünschte extrudierende Kraftkom-



Abb. 1a und 1b: Die unteren Sechser fehlten schon lange, die Antagonisten waren erheblich in die Lücke übereruptiert. Es zeigte sich eine bukkale Nonokklusion bei 14 und 24 und ein breites medianes Disthem in der oberen Front

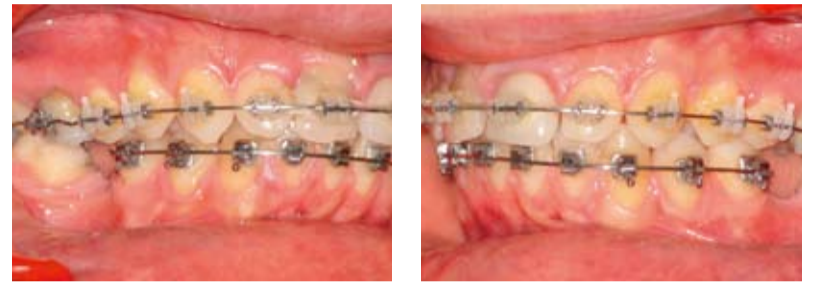


Abb. 2a und 2b: Die kieferorthopädische Behandlung erfolgte anfangs mit durchgehenden Bögen, die im Oberkiefer von 17–27 reichten und im Unterkiefer distal der 2. Praemolaren endeten



Abb. 3a und 3b: Segmentbögen für die Aufrichtung, um eine unerwünschte extrudierende Kraftkomponente zu vermeiden

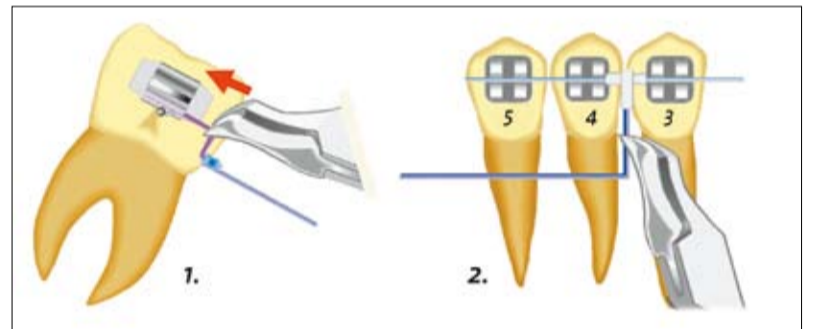


Abb. 4: Das Prinzip der Segmentbogentechnik



Abb. 5a und 5b: Ein Dankeschön an die Lehrer der Segmentbogentechnik

ponente zu vermeiden, und wählte die NiTi-SE-Aufrichtefedern der Fa. Forestadent (Abb. 3a und b). Es handelt sich dabei um einen vorgefertigten Teilbogen, der aus einem superelastischen Material im Molarenröhrchen mit einer Tip-back-Abwinkelung von 15° besteht, das mit einer Klemmverbindung mit einem Stahl Draht verbunden ist. Das Stahlteil wird abgewinkelt und in ein Kreuzröhrchen geschoben, welches am Stabilisierungsdraht des anterioren Zahnsegments zwischen den unteren Praemolaren festgeklemmt ist (Abb. 4).

Ist die eingegebene Biegung der Aufrichtefeder im Bereich des Kreuzröhrchens gleich der Kippung des Molaren +15° Tip-back, entstehen keine vertikalen Kräfte und es wirken lediglich die aufrichtenden Drehmomente.

Bei meinen Patienten eigneten sich

diese vorgefertigten NiTi-SE-Federn hervorragend für die Aufrichtung der Molaren. Ich musste für die gewünschten Bewegungen der Siebener die Drähte weder schweißen noch biegen. Die genauen Aktivierungen waren einfach und die Federn auf jeder Seite problemlos einzusetzen. Wegen ihres Verlaufs entlang der Gingiva verursachten sie keine Irritationen an der Wangenschleimhaut, sie wurden nicht verbogen und sie mussten über die gesamte Wirkungsperiode nicht nachaktiviert werden.

Als ich dem Patienten am Ende der Behandlung die Brackets vor der prothetischen Versorgung schließlich entfernte, (Abb. 5a und b), sagte ich den Lehrern der Segmentbogentechnik ein herzliches Dankeschön.

Prim. Dr. Doris Haberler

## Feuilleton forte

## Die Generation der coolen Wischer

Neuerdings wird viel gewischt. Damit meine ich in erster Linie keine Reinheitsfanatiker, Ordinationsgehilfen oder Hausmütterchen. Aber Arabella Kiesbauer wischt, Christoph Waltz wischt, Petra Morzé wischt, Wolfgang Murnberger wischt, Niki Hofmanova und Tamira Plaszek wischen. Wahrscheinlich werden es täglich mehr. Wie eingangs festgestellt, wischen sie nicht feucht, sondern trocken.

Die FernsehmoderatorInnen, RegisseurInnen und SportlerInnen hinter ihren Moderatorentischen, Regiestühlen und anderen Arbeitsplätzen in einer Sportarena machen jene Handbewegungen, mit der auf Apples iPad und anderen berührungssensitiven winzigen Bildschirmen das Umblättern einer Seite simuliert wird. Es sieht aber tückischerweise nicht so aus wie das Umblättern einer Seite, sondern eben wie das Wegwischen von Staub oder einem besonders lästigen Insekt, das immer wieder als ungeplante Komma-Stelle herumkrabbelt, sodass peinliche Irrtümer entstehen. Diese hastigen Handbewegungen scheinen etwas von einem nervösen Tick an sich zu haben, sind aber wahrscheinlich cool und lässig gemeint und werden von den Kiebitzen vermutlich auch so empfunden. Es ist zu befürchten, dass die Zuschauer auch bei sich zu Hause gründlich wischen, denn auch sie haben ein iPad oder einen anderen berührungssensitiven Bildschirm, der so auch zum beruhigungsintensiven Medium werden kann. Kurzum: Das Wischen ist die große Geste der kleinen Handbewegung, sie zeigt, man ist à jour und auf der Höhe des zeitgenössischen elektronischen Equipments.

Die Fernsehmenschen, wenn sie wischen, bekräftigen die Verbundenheit der Generationen, die sie auch mit den Zuschauern beinahe quotengerecht verknüpft. Eines Tages, wenn unsere technisch so schnelllebige Zeit längst über

iPad & Co hinweggegangen sein wird und andere Zaubergeräte in den Rang des „must have“ emporgestiegen sind, wird man diese Generation vielleicht noch an der Geste erkennen, die in der Zukunft keinen Sinn mehr haben wird, aber zu einem habituellen Tick mutiert sein könnte.

Es wird ihren Repräsentanten damit wohl nicht anders ergehen als den Rauchern, die man zuverlässig erkennt, auch wenn sie ihrem Laster seit Jahren tapfer entsagt haben, weil sie in Augenblicken der Verlegenheit oder des Stresses kurz mit beiden Händen in die Rocktasche fahren, für die Zigaretten – die dort schon längst nicht mehr sind – in die Tasche links, für das Feuerzeug in die Tasche rechts.

Doch für die Generation der Wischer werden es nicht Momente der Verlegenheit, sondern einer plötzlich empfundenen Wissenslücke sein, in denen sie vor den Augen des verblüfften Gesprächspartners die beschriebene Geste machen, mit der sie einst im Internet nach den Wikipedia- oder Google-Seiten geblättert haben, die ihnen Rat gaben oder fehlendes Wissen ersetzen sollten, aber jetzt nur noch – sozusagen – vor ihrem geistigen Auge sichtbar sind. Nun könnte es zur Tragik des Missverständnisses kommen, denn Kommunikation ist bekanntlich eine vielfach verzwickte Sache: Möglicherweise wird nun der Gesprächspartner oder die ZuhörerIn, die keine Erinnerungen an das iPad mehr quält, meinen, sie selbst wischen das Thema einfach beiseite – während sie doch in Wahrheit die Bedeutung ergründen wollen, nur allerdings mit einem Werkzeug, das es nicht mehr gibt.

Treulosigkeit der Technik, fürwahr! Sie prägt den Menschen für eine ganze Generation, den sie in der nächsten schon längst verlassen hat.

Hubertus



© Gerald Mayerhofer

# *In Deutschland entwickelt. Weltweit in aller Munde.*



*Selbstligierende Brackets zu entwickeln und zu perfektionieren dauert Jahre. So sind wir stolz, mit dem aktiven Keramikbracket Quicklear®, dem aktiven Metallbracket BioQuick® und seiner passiven Variante BioPassive® Produkte anbieten zu können, die keine Kinderkrankheiten mehr haben und auf die absolut Verlass ist. Vertrauen Sie also auf unser Know-how und unsere patentgeschützten Innovationen, die unsere Qualität made in Germany in aller Welt so beliebt und erfolgreich machen.*

**Zuverlässigkeit & Präzision made in Germany.**

Patente: DE 102004056168 · EP 0782414 · US 7717706 · US 7,255,557

## Marketing mit neuen Medien

# Amalgam oder Gold?

Die Visitenkarte im Internet wird immer wichtiger, je mehr potenzielle Patienten damit aufgewachsen sind und, bevor sie das Telefonbuch aufschlagen, lieber googeln. In dieser Serie versuchen wir, Ihnen einen kurzen, praxisbezogenen Ratgeber für Ihr Internet-Marketing zu geben.

Früher waren Webseiten meist in HTML (Hypertext Markup Language) oder XHTML (Extensible HTML) programmiert, und für eine statische Website mit ein paar Bildern und einer fixen Navigation reicht das im Grunde auch. Moderne Seiten sind allerdings wesentlich flexibler. (X)HTML ist immer noch die Basis, doch wie sich aus den alten Röntgenapparaten, digitalen Röntgen, Computertomografie und MRT entwickelt haben, so hat sich auch die Programmierertechnik bei Webseiten stark gewandelt. Unter anderem können mit einem CMS (Content Management System) Inhalte, ob Bilder oder Texte, schneller und einfacher angepasst werden als mit reinem HTML, etwa weil die Formatierungen wie Schriftgröße, Schriftart und Bildergröße automatisch angepasst werden. Diese CMS beruhen fast immer auf einer Datenbank, z.B. MySQL. Die Seiten werden meist mit der Skriptsprache PHP oder ASP programmiert. Die vom Provider angebotenen Dienste müssen mit den Bedürfnissen des gewählten CMS zusammenpassen, also muss etwa die richtige Version von PHP vom Provider zur Verfügung gestellt werden.

## Usability und Kompatibilität

Das Layout teilt sich in ein Grundlayout und die Gestaltung der einzelnen Seiten. Das Grundlayout bietet einen allgemeinen Rahmen und schafft ein einheitliches, harmonisches Bild auf allen Seiten der Website. Wie beim Layout für Druckprodukte (von der Visitenkarte bis zum Buch) sind als grafische Elemente die richtige Farbgebung, die Größe der Schrift, die Länge der Texte und die Platzierung von Fotos zu beachten. Beim Webdesign kommt allerdings noch einiges dazu, allen voran die Usability, die Kompatibilität mit möglichst allen Browsern, die Suchmaschinenoptimierung und – last not least – das Eyetracking, also die Führung des Blicks durch grafische Elemente, die im Internet anders funktioniert als bei Gedrucktem.



Usability bedeutet Benutzerfreundlichkeit: Wie leicht werden die verschiedenen Informationen auf der Webseite gefunden? Wie einfach ist die Eingabe von Daten, z.B. bei einer Frage an den Arzt oder bei der Vereinbarung eines Termins über das Internet? Browserkompatibilität bedeutet, dass zumindest alle gängigen Webbrowser wie Internet Explorer, Firefox, Opera, Safari und Chrome die Website problemlos interpretieren können. Versteht der Browser die Programmierung nicht, wird die Schrift nicht richtig dargestellt, die Bilder verrutschen oder erscheinen erst gar nicht und die Seite wird für den User oft unlesbar.

Suchmaschinenoptimierung bedeutet, dass Ihre Seite bei Google, Yahoo oder anderen Suchmaschinen leichter gefunden wird, also weiter vorne in den Ergebnissen der Suchmaschine erscheint. Das ist eine Wissenschaft für sich, bei der Kenntnisse in der Technik der Webcrawler und der Sortieralgorithmen gefragt sind. Auch wie gut die Seite programmiert ist, fließt in die Bewertung der Suchmaschinen ein.

## Profi statt Kurpfuscher

Eine Website gut und richtig zu gestalten und zu programmieren, ist also alles andere als einfach. Selbst viele Webdesigner können nicht halten, was sie versprechen. Vergessen Sie nicht, dass Ihr beruflicher Internetauftritt Patienten bringen, aber auch abschrecken kann. Hier zahlt sich die Anheuerung einer Marketingagentur mit passenden Kenntnissen im Webdesign wohl aus. Achtung: Webdesign, Grafik und

selbst Werbe-/Marketingagentur sind freie Gewerbe. Bei Werbeagenturen hilft die CAAA-Zertifizierung\* bei der Beurteilung, aber selbst bei Inhabern dieses Logos zahlt es sich aus, mehrere Angebote einzuholen und zu vergleichen. Erstgespräche sind bei seriösen Agenturen kostenlos. Für kleine Unternehmen sind oft kleine Agenturen die besseren Ansprechpartner. Eine Agentur, die mehrere Großbetriebe als Kunden hat, wird sich eher um diese kümmern als um einen kleinen Zahnarzt. Bei kleinen Agenturen haben Sie dagegen meist einen fixen Ansprechpartner und eine intensive Betreuung. Zudem sind sie üblicherweise

auch noch günstiger. Das ist natürlich nur eine allgemeine Regel, die nicht in jedem Einzelfall zutreffen muss.

## Spezialprogrammierungen

Ein eigenes Thema sind Spezialprogrammierungen, etwa wenn die Seite blindenfreundlich sein soll oder wenn Videos in Gehörlosensprache gewünscht sind. Hier wird die Programmierung oft aufwändig und damit teuer.

Und noch ein kurzes Wort zu Flash: Das ist jene Programmiersprache, in der viele Online-Spiele programmiert sind, aber auch so manches

„Intro“ auf „trendigen“ Websites. Abgesehen davon, dass diese Intros für jene, die einfach nur konkrete Informationen wollen, ausgesprochen nervig sind, wird Flash von Suchmaschinen normalerweise nicht wirklich verstanden. Flash-Hersteller Macromedia arbeitet zwar an Lösungen, doch derzeit gilt noch: Wer ein Flash-Intro auf die erste Seite stellt, beraubt sich wertvoller Plätze im Ranking der Suchmaschinen. Für Animationen zu Behandlungsmethoden oder Spiele ist Flash allerdings gut geeignet. Eine eigene Flash-Animation anfertigen zu lassen, ist allerdings meist nicht gerade billig.

Livia Rohrmose

## Der Tipp unserer Experten: Ganz oder gar nicht.

Bevor eine schlechte Seite im Internet steht, ist es klüger, gar keine zu haben. Denn eine schlechte Website wird mehr potenzielle Kunden abschrecken als anziehen. Die Website prägt das Image des Unternehmens im Internet. Hier zahlt es sich aus, ein wenig Geld in die Hand zu nehmen und sich für die Gestaltung Profis zu holen.

Bei guter Programmierung und CMS kann die laufende Betreuung oft durch den Zahnarzt oder seine Mitarbeiter erfolgen, doch die erste Einrichtung der Seite gehört in die Hände von Profis. Schauen Sie dabei auch auf die Kosten, aber nicht nur. In der Zusammenarbeit zwischen der Werbeagentur und deren Kunden muss auch die „Chemie“ stimmen. Ein junger, agiler, modern denkender Arzt wird mit einer konservativen Agentur auf Dauer nicht glücklich werden. Wenn die Agentur nicht visualisieren kann, was der Kunde ausdrücken möchte, wird das Ergebnis eine unpersönliche Website sein, mit der sich der Zahnarzt nicht identifizieren kann.

Gutes Webdesign berücksichtigt sehr viele grafische Gesetze. Die Führung des Auges durch das Medium ist eine Wissenschaft und eine Kunst für sich. Hier wird nichts dem Zufall überlassen. Farbgebung, Eyetracking, Länge und Platzierung von Texten und vieles mehr spielen eine Rolle, wenn es darum geht, Leser zu gewinnen und zu halten.

\* [http://portal.wko.at/wk/format\\_detail.wk?angid=1&stid=579058&dstdid=335](http://portal.wko.at/wk/format_detail.wk?angid=1&stid=579058&dstdid=335)

### 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. –  
CAAA certified  
3400 Klosterneuburg  
Tel: 02243/34 440  
[office@mgg.co.at](mailto:office@mgg.co.at)  
[www.mgg.co.at](http://www.mgg.co.at)

## Die hohe zahnmedizinische Qualität

# 60-jähriges Jubiläum des Zahnheilkundengesetzes

**Berlin. Vor 60 Jahren wurde – aus Patientenschutzgründen – erstmals gesetzlich festgelegt, dass die Ausübung der Zahnheilkunde in Deutschland nur Zahnärzten vorbehalten ist.**

► Als Grundvoraussetzung wurden ein Hochschulstudium und die Approbation nach dem Examen fixiert. Zum Jubiläum macht die Bundeszahnärztekammer auf die hohe und international Maßstab setzende Qualität der deutschen Zahnmedizin aufmerksam und verlangt, diese nicht über Bord zu werfen. Mit dem „Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde“ (ZHG) vom 31. März 1952 wurde in der Bundesrepublik Deutschland die Zahnmedizin elementar neu geordnet. Deutschland professionalisierte die Zahnmedizin analog der Medizin.

## Für die Kinderecke

### Barbapapa-Lichterkette

Pabobo zaubert mit seiner Barbapapa-Lichterkette ein freundliches Ambiente in jeden Raum.



► Dank der Verwendung von Leuchtdioden werden die Lichter nicht heiß und können bedenkenlos im Kinderzimmer genutzt werden. Die beliebte Barbapapa-Familie, die schon Mama und Papa aus ihrer Kindheit kennen, zieht jetzt als Lichterkette zu Hause ein. Ob als Dekoration oder Beleuchtung für Feiern und Geburtstage – mit den bunten Kerlchen erstrahlt jedes Zimmer in tollen Regenbogenfarben. Die Lichterkette besteht aus 20 knuffigen Barbapapa-Figuren. Je nach Geschmack ist sie in zwei Versionen erhältlich. Es gibt sie in sanftem Rosa, Lila, Grün und Gelb oder mit Lämpchen in kräftigem Rot, Blau, Grün und Gelb. Dank der Leuchtdioden ist die Lichterkette energiesparend und wird nicht heiß. Über ein Kabel wird sie mit Strom versorgt. Länge: 4,80 Meter, 20 Leuchten.

[www.pabobo.com](http://www.pabobo.com)

Als vornehmliche Aufgabe sieht es die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) an, das ZHG in Deutschland vor nationalen aber auch europäischen Einflüssen zu schützen. „Ziel muss es sein, dieses Gesetz

nicht aufzuweichen“, erklärt der Präsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Peter Engel, „denn es ist beispielgebend. Aktuelle Tendenzen, wie sie durch Vorschläge zur Substitution (zahn-)ärztlicher Verantwort-

lichkeiten auf nichtärztliche Gesundheitsberufe angestrebt werden, würden die hohe Qualität der Zahnmedizin in Deutschland aushöhlen. Im Interesse der Patientensicherheit darf es keinen Qualitätsabfall aus

wirtschaftlichen Gründen geben. Hier ist der Gesetzgeber gefordert, bei allen Effizienzbestrebungen im Gesundheitssystem die herausragenden deutschen Standards nicht zu nivellieren.“

**ICX<sup>+</sup>templant<sup>®</sup>**  
...das Volksimplantat...

**59,€\***

je ICX-Implantat

Alle Längen,  
alle Durchmesser  
\*zzgl. MwSt.

... konstante Preise

bereits im 9. Jahr...

SILBERSPONSOR  
der DGI

BRONZESPONSOR  
der EAO

**ICX-templant<sup>®</sup> –  
ein langfristig  
vorhersagbarer Partner!**

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](http://www.medentis.de)

# 4. ZMT-Golfturnier

17. Juni 2012

Golfclub Spillern

Wettspielart: Stableford

Achtung: Nennschluß: 14. Juni 2012, 12.00 Uhr

Beginn: 10.00 Uhr  
Stableford über 18 Löcher

Preise: 1 Brutto Herren und Damen  
3 Netto pro Gruppe  
Longest drive und Nearest to the pin  
Auf der Runde: Labestation

16.00 Uhr  
Nachmittagsbuffet im Golfclub Spillern  
auf freundliche Einladung von:



- Preisverleihung und Tombola.  
Wie immer gibt es wunderschöne Preise zu gewinnen.

Nenngeld: 95,- Euro für Turnierspieler  
Begleitpersonen nur für das Nachmittagsbuffet 25,- Euro.  
Das Nenngeld inkludiert das Greenfee und das Essen.  
Die Preisverleihung erfolgt unmittelbar nach dem Turnier.

## Anmeldung

Fax: 01/478 74 54 oder E-Mail: [b.snizek@zmt.co.at](mailto:b.snizek@zmt.co.at)

Ich melde folgende Personen zum Turnier an: \_\_\_\_\_  
Kosten: 95,- Euro p.P. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Name Rechnungsadresse Telefon

\_\_\_\_\_  
Handicap Golfclub

Begleitpersonen inklusive Nachmittagsbuffet 25,- Euro, Anzahl:



## Tuberkulose

# Erkrankungen nehmen wieder zu

**Die Tuberkulose wird gerne auch als Krankheit des 19. Jahrhunderts bezeichnet, denn mit zunehmender Hygiene ging sie in den Industrienationen stetig zurück. Doch die TBC gehört nicht der Vergangenheit an: Laut WHO zählt sie weltweit zu den häufigsten Infektionskrankheiten.**

► Tuberkulose breitet sich insbesondere in Afrika, Asien und Osteuropa aus, und auch bei uns kommt es immer wieder zu Neuerkrankungen. In Berlin ist die Anzahl der an Tuberkulose Erkrankten in jüngster Vergangenheit deutlich gestiegen – Grund für das Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU), gemeinsam mit dem Deutschen Museum zum Welt-Tuberkulosestag die Tuberkulose in den Vordergrund zu rücken. Gemeinsam organisieren sie zwei Informationsveranstaltungen mit Fachvorträgen rund um die Tuberkulose im Deutschen Museum. Zudem restauriert das Deutsche Museum derzeit den Brutschrank, mit dem Robert Koch forschte. Im Jahr 2010 sind laut einer aktuellen Mitteilung des Robert-Koch-Instituts (RKI) in Deutschland 136 Patientinnen und Patienten an Tuberkulose gestorben. Insgesamt spricht das RKI von 4.330 Tuberkulosen 2010, das sind kaum weniger als 2009 (4.419 Erkrankte). Wie das RKI weiter mitteilt, nähert sich die Gesamtzahl der Erkrankungen seit 2008 einem Plateau. In früheren Jahren hingegen sei bundesweit ein Rückgang zu verzeichnen gewesen. In Ballungszentren, darunter Großstädte wie Berlin, Hamburg und auch München, können diese Entwicklungen bestätigt werden. So liegt die Inzidenz bundesweit bei 5,26 - in Berlin (8,48), Hamburg (9,69) und München (10,37) ist der Anteil aber nahezu doppelt so hoch. Zwischen 1999 und 2009 sank die Zahl in München zwar von 234 auf 106 Fälle (Inzidenz 7,8), seit 2010 jedoch registriert das RGU einen deutlichen Anstieg. 2010 sind dem RGU 145 Fälle (10,6), 2011 136 Fälle (9,7) gemeldet worden. „Das ist im bundesweiten Vergleich viel“, sagt Joachim Lorenz, Referent für Gesundheit und Umwelt. 130 Jahre nach der Entdeckung ihres Erregers ist die Tuberkulose leider auch ein Stück weit zu einer vergessenen Krankheit geworden. „Bei der Erstdiagnose haben Ärzte verständlicherweise nicht immer gleich die Tuberkulose im Blick, da sie in Deutschland lange Zeit tatsächlich äußerst selten war. Noch dazu kann man im Anfangsstadium der Erkrankung völlig beschwerdefrei sein oder uncharakteristische Krankheitszeichen wie Frösteln, Mattigkeit, Appetitmangel, Gewichtsabnahme, Fieber oder Nachtschweiß aufweisen“, sagt Lorenz. Rechtzeitig

diagnostiziert, ist die Tuberkulose gut zu behandeln: „Das Tückische ist, dass zwischen dem Zeitpunkt der Infektion und dem Ausbruch der Krankheit Jahre oder Jahrzehnte liegen können.“ Wichtig aber ist: Nicht jeder Infizierte erkrankt. Nur rund fünf bis zehn Prozent aller Infizierten

erkranken im Laufe ihres Lebens an einer Tuberkulose. Ein Blick in die USA zeigt jedoch, wie wichtig es ist, die Infektionskrankheit nach wie vor ernst zu nehmen und zu bekämpfen: So wurde in den 1980er-Jahren in San Francisco die Tuberkulose-Fürsorge zunächst verringert. Als Folge

kam es dort bei einer erheblichen Anzahl von HIV-Infizierten zu einer Koinfektion mit dem Tuberkulose-Erreger.

Bernhard Weidemann

Deutsches Museum, Pharmazie –  
Der originale Brutschrank von  
Robert Koch





**WIENER  
INTERNATIONALE  
DENTALAUSSTELLUNG**

**MESSE WIEN  
HALLE D  
11.- 12. MAI 2012**



**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](http://www.ocmr.at)



ARGE der OGZMK für Orale Chirurgie, Medizin und Radiologie

**www.wid-dental.at**



## Heimtückisch

# Silent inflammation

**Stumme (chronische) Entzündungen sind nur scheinbar ruhig – in Wahrheit schwelen sie vor sich hin, beschäftigen das Immunsystem und schwächen den Organismus.**

► Häufige Ursachen: Infekte mit „schwierigen“ Erregern verschiedenster Art. Dazu zählen **Viren**, die in tiefen Schleimhautschichten (H. simplex, Verruca, Papilloma HPV) oder Nervengewebe langfristig überleben können (Herpes zoster, auch H. simplex, Grippe), aber auch solche, die ihre Information direkt in die Zell-DNA einbringen: Damit können sie die Zelle dazu bringen, die Virusvermehrung zu übernehmen, woran die Wirtszelle normalerweise zugrunde geht. Einige Viren entwickeln wenig Aktivität, befallen aber Zellklone und werden daher beim Zellumsatz mit weitergegeben. Bekanntestes Beispiel ist das Epstein-Barr-Virus (Jugendvariante: Pfeiffer'sches Drüsenfieber). Dieses sitzt in den Memory-Lymphozyten (B-Lymphozyten). Bei schwächerer Immunlage kann es jederzeit zu einer Reaktivierung der Erkrankung kommen. Zytomegalie ist ebenfalls ein Herpesvirus und überlebt in Monozyten.

**Streptokokken:** Hier gibt es zahlreiche Unterarten, darunter solche, die im Mundraum oder Darm harmlose Symbionten sind, aber auch brandgefährliche (z.B. Strep. viridans, ein Schnupfenkeim, oder

Strep. haemolyticus – Scharlach oder Erysipel sind bekannt für rheumatische Folgeerkrankungen). Unser Immunsystem ist nicht immer imstande, die schädlichen Keime zu erkennen; durch ihre Ähnlichkeit mit den Hauskeimen können sie manchmal den Abwehrschirm durchdringen. Auch Antibiotika wirken nicht immer durchschlagend: Viele zerstören die Bakterienwand, Teile der DNA(-Information) bleiben aber über und können von den Immunzellen nicht erkannt und beseitigt werden. Außerdem erreichen Antibiotika nicht überall hinreichend hohe Konzentrationsspiegel: In Kieferostitis-Gebieten oder Nasennebenhöhlen können Infekte bleiben. In Zahnröntgen oder CT-Bildern sieht man oft nichts, weil anstelle der Kalziumpartikel andere Stoffe eingelagert werden, etwa Schwermetalle wie Quecksilber. Diese durch Entzündung sauren und stoffwechselfördernden Gebiete sind aber auch ein ideales Milieu, um Krankheitserregern das Überleben zu sichern. Infektionen, mit denen der Körper fertig wird, können in solchen Gebieten langfristig bestehen bleiben. Das gilt auch für Impfungen – z.B. kann man in Zahnherden manchmal FSME testen. Bei Nebenhöhlen ist manchmal sogar endoskopisch kein echter Hinweis möglich. Die Schleimhaut erscheint leicht verdickt oder auch atrophisch, aber sonst unauffällig.

**Borrelie:** Normalerweise durch Zeckenbiss, selten auch durch Stechmücken übertragen, wird der cha-

rakteristische rote Ring um die Bissstelle gelegentlich übersehen, und die wichtige Antibiotikatherapie unterbleibt. Langfristig können Borrelien Muskelschäden, auch im Herzmuskel, Gelenksprobleme und Nervenschädigungen auslösen.

**Chlamydien:** eigentlich meist im Urogenitalbereich, auch verantwortlich für Augenzündungen, können Lungen- und Gelenksbeschwerden auslösen. Symptome wie Grippe, ev. atypische Lungenentzündung, Antibiotikaempfindlich.

**Toxoplasmose:** grippeähnlich, Lymphknotenbeteiligung. Gefährlich in der Gravidität! Therapie: Sulfonamide.

**Lamblien:** Früher als Tropenkrankheit eingestuft, jetzt durchaus auch bei uns vorkommende Einzeller. Machen Magen-Darm-Symptome, wenn im Akutstadium erkannt: Metronidazol.

**Parasiten:** Bandwürmer, Spulwürmer, Madenwürmer, Leberegelvarianten ... Infektion durch Einatmen von Straßenstaub oder über Haustiere. Manchmal im Stuhl sichtbar. Symptome wie Durchfall oder Bauchschmerz können fehlen. Oft Hautkzeme, Allergiesymptome. Kommen auch in Zahnherden und Nebenhöhlen vor.

**Impfungen:** Ich bin prinzipiell kein Impfgegner, weil wir leider für viele der damit entschärften Krankheiten keine effektiven Therapien haben. Impfungen sollten allerdings bei gutem Allgemeinzustand erfolgen. Ideal wären Einzelimpfstoffe, die allerdings leider gar nicht erhältlich

## Kursankündigung

Dr. Rudolf Meierhöfer

Die ganzheitlichen Aspekte in der Zahnheilkunde

### Inhalte:

- Umweltzahnmedizin und sinnvolle Labordiagnostik
- Parodontitis aus ganzheitlicher Sicht – Einfluss von Ernährung, Vitaminen, Spurenelementen
- Blickdiagnostik an Zunge und Mundschleimhaut

Auch für Einsteiger geeignet!

**Termin:** 12./13. 10. 2012

**Kursort:** Büro des Zahnärztlichen Interessenverbandes, 1010 Wien

**Anmeldung:** Tel. 01/513 3731, E-Mail: office@ziv.at

sind. Im Prinzip erfolgt die Impfung unter die Haut und überwindet damit die erste Abwehrbarriere, sodass die Immunkaskade nicht richtig anspringt. Inkomplette Immunität ist damit möglich, der Impferfolg sollte kontrolliert werden. Nebenwirkungen können durch diese Applikationsart auftreten, aber auch durch Stabilisierungsstoffe (Formaldehyd, Thiomersal). Helfen können homöopathisierte Impfstoffe, die kurz danach gegeben werden, oder ev. Thuja D200. Die einzige Impfung, die ich ablehne, ist Grippe: Der Impfstoff wird mit den Viren des Vorjahres und eventuell erwarteten Stämmen hergestellt und hat meist mehr Nebenwirkungen als Schutzwirkung. Gemeinsames Hauptproblem bei allen diesen – letztlich stark belastenden – Infekten ist die oft fehlende oder nicht klar zuordenbare Akutphase. Ein paar Tage Krankheitsgefühl, ein grippaler Infekt, vielleicht vergrößerte Lymphknoten – meist kein ausreichender Grund für eine Durchuntersuchung. Dazu kommen andere Belastungen des Immunsystems:

**Toxische Belastungen:** Schwermetalle wie Quecksilber, Blei u.a., Che-

mogifte wie Pflanzenschutzmittel, Putzmittel, Lösungsmittel, Kleber von Pressspanplatten, Narkosemittel. Diese sind schwer ausleitbar, da sie fettlöslich sind und in den Zellen gespeichert werden: Therapie über Öl-anwendungen.

**Unverträglichkeitsreaktionen** auf Nahrungsmittel, Pollen oder Staub, Dentalmetalle – proentzündliche Änderung des Zytokinmusters, unangemessene Reaktion auf verschiedenste Auslöser, nach Jahren Erschöpfung. Symbioselenkung hilft.

**Mehrere chronische Entzündungsstellen** wie Zahnherde, aber auch Parodontitis, Blinddarmreizung oder Gallenblasenentzündung ... Potenzierung über Zytokinverschiebung.

Die **Symptome** sind nicht charakteristisch: Krankheitsgefühl, Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Gelenks- und Muskelschmerzen, oft wandernd, Fibromyalgie, subfebrile Temperaturen, Hautausschläge.

Leider findet unsere ausgefeilte Labortechnologie manchmal nichts. Erregernachweise scheitern daran, dass diese nicht im Blut kreisen und auf verschiedenen Abstrichen und Gewebeproben nicht sein müssen. Spezifische Antikörpernachweise können oft nur aufzeigen, ob schon Kontakt mit der Krankheit bestand (besonders EBV). Manchmal findet man gar nichts, z.B. bei Würmern oder Borreliose. Auch Entzündungswerte (CRP) oder Rheumawerte zeigen manchmal nichts. Am ergiebigsten ist eine (teure) Lymphozytentypisierung. Üblicherweise empfehle ich trotzdem ein möglichst komplettes Labor. Viele Patienten bringen diese Werte auch schon mit. Einige haben bei positivem Befund auch schon ohne Erfolg schulmedizinische Therapie erhalten.

**Komplementärer Ansatz:** Nosoden der häufigen Krankheitserreger sprechen im Armlängenreflextest gut an, manchmal schon in der Tiefpotenz, manchmal erst die D30. Besonders aussagekräftig ist der direkte Resonanztest nach Omura im Bereich pathologisch testender Therapiekolisationen. Die Therapie dauert oft Monate und erfordert einen Wechsel von Adaptogenen, homöopathischen Schlangengiften, ätherischen Ölen und Sanumitteln sowie die gleichzeitige Stärkung des Immunsystems. Die Mühe lohnt sich aber, weil andernfalls die ständige Irritation des Immunsystems zu einem Zusammenbruch desselben mit letztlich schwerwiegenden, auch irreversiblen Erkrankungen sein kann.

Dr. Eva-Maria Höller

## ÄrzteService – Ihre sichere Seite

### Seit 1. 4. 2012 bietet ÄrzteService eine umfassende Rechtsschutzversicherung für ÄrztInnen mit DocInkasso

**Kaum eine Berufsgruppe trägt so viel Verantwortung über Gesundheit und Genesung wie MedizinerInnen. Das Risiko müssen sie allerdings nicht alleine tragen.**

„Ärzte benötigen eine leistungsfähige Rechtsschutzversicherung, die Zivil- und Strafverfahren abdeckt“, so der Geschäftsführer von ÄrzteService, Gerhard Ulmer. Die seit 19. 8. 2011 gesetzlich vorgeschriebene Haftpflichtversicherung für freiberuflich tätige ÄrztInnen deckt nur Ansprüche von Geschädigten ab, nicht aber im Falle eines Strafverfahrens die Kosten für Sachverständigengutachten, Vorerhebungen und Anwaltskosten.

#### Wer mit der neuen Rechtsschutzversicherung gut beraten ist

Ob eigene Praxis oder Anstellung: Es gibt keine Verpflichtung eines Spitals einem Arzt gegenüber, einen Anwalt zur Verfügung zu stellen. Daher sind auch angestellte MedizinerInnen angehalten, eine hochwertige Rechtsschutzversicherung abzuschließen.

#### Was der Experte rät

Gerhard Ulmer empfiehlt den Gruppenvertrag der ÄrzteService-Rechtsschutzversicherung, um umfassend geschützt zu sein: „Wir bieten über den Verein ÄrzteService gemeinsam mit der Zürich Versicherungs AG eine Rechtsschutzversicherung, die nicht nur den beruflichen, sondern auch den privaten Bereich abdeckt – günstig und umfassend. Die Themenfelder Vertragsrechtsschutz, Kfz-Rechtsschutz, Mietrechtsschutz, Arbeits-, Sozialversicherungs-, Beratungs- und Datenrechtsschutz, um nur die wichtigsten Features zu nennen, werden endlich in einem Produkt abgedeckt. Im Zentrum steht natürlich der Schadenersatz- und Strafrechtsschutz für den Privat-, Berufs- und Betriebsbereich. Und darüber hinaus ist auch das Betreiben von Honorarforderungen in Kooperation mit Europas größtem Anbieter für Forderungsmanagement – der Intrum Justitia – ohne zusätzliche Kosten inkludiert.“ Damit bricht ÄrzteService die weitrei-

chenden Risikofelder dieser Berufsgruppe auf ein kompaktes Versicherungsprodukt herunter und bietet parallel gewohnt hochwertiges Beratungsservice.

#### Wo die neue Rechtsschutzversicherung wirksam wird

- Privatrechtsschutz
- Verkehrsrechtsschutz
- Zürich Partneranwaltsnetz
- Mitversicherung des außergerichtlichen Bereiches
- Service der Vertragsanwälte bietet Beratungsrechtsschutz
- Inkasso Service durch Intrum Justitia

#### LAUNCH-AKTION

Das Basispaket der neuen ÄrzteService Gruppenvertrag Rechtsschutzversicherung ist ab 1. 4. 2012 um Euro 179,- inkl. Vst. pro Jahr bei ÄrzteService erhältlich.

- [www.facebook.com/aerzteservice](http://www.facebook.com/aerzteservice)
- [www.twitter.com/aerzteserviceAT](http://www.twitter.com/aerzteserviceAT)
- [www.aerzteservice.com](http://www.aerzteservice.com)



ärzte|service

Ein Fall für Sie

# Klinische Fälle – State of the art

**Ausgangssituation:**

23-jähriger, männlicher Patient. Die Zähne 12, 13, 14, 15, 22, 23, 24, 25, 31, 34, 35, 41, 42, 44 und 45 sind nicht angelegt, teilweise persistierende Milchzähne. Zahn 43 ist nach distal gekippt (Abb. 1–3). Der Wunsch des Patienten ist eine ästhetische sowie funktionelle Verbesserung.

*Wie würden Sie diesen Patienten behandeln?*

**Durchgeführte Behandlung:**

Zunächst kieferorthopädische Vorbehandlung nach Exzision von Zahn 82 (Abb. 4):

Mithilfe eines Implantates Regio 42 konnte der gekippte Eckzahn in die korrekte Position eingereicht werden (Abb. 5 und 6). Gleichzeitig Schließen des Diasthems zwischen den Oberkiefer-Schneidezähnen. Abb. 7 und 8 zeigen den Zustand unmittelbar vor und nach Einreihen des Zahnes 43. Dauer der kieferorthopädischen Vorbehandlung: ca. zwei Jahre. Anschließend Exzision der nicht erhaltungswürdigen Milchzähne im Ober- und Unterkiefer (53, 54, 63, 64, 74, 71 und 81) (Abb. 9). Der Lückenschluss erfolgte mit Implantaten im Ober- und Unterkiefer. Die gewünschten Implantatpositionen wurden mit Bohrschablonen übertragen (Abb. 10 und 11). Im Oberkiefer wurden Implantate Regio 12, 14, 22 und 24 gesetzt und jeweils mit einer Brücke versorgt (Abb. 12 und 13). Im Unterkiefer wurden Implantate Regio 31, 44 und 45 sowie 34 gesetzt und mit Kronen versorgt (Abb. 14 und 15). Das für die Kieferorthopädie benötigte Implantat ist auch für den prothetischen Lückenschluss der Unterkieferfront mit einer Krone versorgt worden. Die Abbildungen 16 und 17 zeigen den Zustand am Behandlungsende. Gesamte Behandlungsdauer: 3 Jahre.



Abb. 1–3: Multiple Aplasien von bleibenden Zähnen im Ober- und Unterkiefer, teilweise mit persistierenden Milchzähnen. Der Zahn 43 ist nach distal gekippt.



Abb. 4: Präprothetische Kieferorthopädie

Abb. 5 und 6: Nach Exzision von Zahn 82 ist ein Implantat in die Region 42 gesetzt worden, mit dem der Zahn 43 eingereicht wurde.

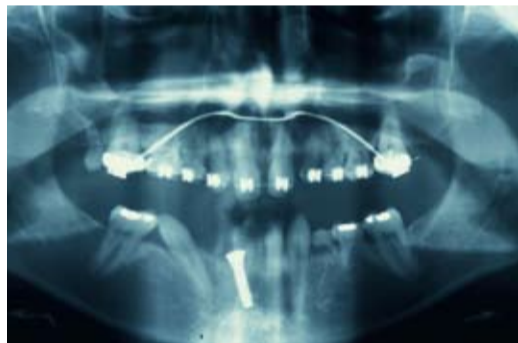


Abb. 7 und 8: OPG vor und nach Abschluss der KFO

Abb. 9: Exzision der nicht erhaltungswürdigen Milchzähne im Ober- und Unterkiefer



Abb. 10 und 11: Übertragung der gewünschten Implantatpositionen im Ober- und Unterkiefer mittels Bohrschablonen



Abb. 12 und 13: Die Implantate im Oberkiefer nach Einheilung sowie nach Brückenversorgung

Abb. 14 und 15: Der Lückenschluss im Unterkiefer erfolgte mit Einzelkronen



Abb. 16 und 17: Situation am Behandlungsende

Prof. DDr. Ingrid Grunert,  
Direktorin der Universitäts-  
klinik für Zahnersatz und  
Zahnerhaltung in Innsbruck

ÖAMTC und ZMT

# Fahrtechnikkurse und Schleudertraining

**Sind Sie schon einmal ins Schleudern geraten? Kennen Sie das Gefühl, wenn man durch Aquaplaning die Bodenhaftung verliert? Und wissen Sie auch, wie man richtig damit umgeht?**

► Was im Straßenverkehr so manchen Autofahrer ins Schwitzen bringt, ist beim ÖAMTC-Fahrtechnik-Training durchaus erwünscht. Es

geht darum, das Auto bewusst im Grenzbereich zu bewegen und zu beherrschen. Spaß, Action und viel Fahren garantiert. Alle ÖAMTC-Fahrtechnik-Trainings haben einen gemeinsamen Nenner: Die fahrerischen und fahrzeugspezifischen Möglichkeiten auszutesten und mit hohem Spaß- und Erlebnisfaktor die Fahrzeugbeherrschung zu verbessern. Fahrspaß mit Motorsportlern: Mit Instruktoren, von denen viele aktive oder ehemalige Rennsportler sind,

erfahren die Teilnehmer bei Events oder Trainings, was sie selbst und ihre Fahrzeuge drauf haben. Egal ob Wenigfahrer, routinierter Vielfahrer oder begeisterter PS-Profi, egal ob zwei oder vier Räder – aktives Fahren und perfekte Fahrzeugbeherrschung stehen im Mittelpunkt aller Trainings der ÖAMTC-Fahrtechnik. Im eintägigen Pkw-Aktiv-Training geht es auf verschiedenen Fahrtechnikstationen um die Verbesserung des Fahrzeughandlings und das Ken-



Folgetermin Dynamik Training

**FTZ Melk: 28. Juli 2012**  
Die Perfektionierung der Fahrtechnik bei höherer Geschwindigkeit steht im Mittelpunkt des aufbauenden Dynamik Training. Das Zentrum Melk/Wachauring bietet auf einer Fläche von 125.000 m<sup>2</sup> ein besonders vielseitiges Angebot. Durch die rund um die Pisten angelegte 1,2 km lange Rennstrecke eignet sich das Zentrum neben dem Kursbetrieb ideal als Testgelände und für Motorsport-Events. Für die Teilnahme am Dynamik Training ist die Absolvierung eines Aktiv Trainings Voraussetzung.

Spannend entspannen

## Ein Tag nur für mich allein

► Fühlen Sie sich müde und ausgelaugt? Haben Sie viel zu tun, Stress in der Arbeit und vielleicht auch privat? Haben Sie vielleicht immer wieder Schmerzen im Kopf-Nacken-Schulterbereich und fühlen sich einfach nicht mehr so richtig wohl in Ihrer Haut? Dann wird es höchste Zeit, einmal eine gezielte Pause einzulegen. Wir haben – speziell für alle Wiener Zahnärztinnen und Zahnärzte – ein besonderes Angebot vorbereitet: Entdecken Sie eine Oase des Friedens und der Entspannung ganz in Ihrer Nähe, und Sie werden sehen – in der Ruhe liegt die Kraft! Dr. med. Arne Papst, Schul- und TCM-Mediziner im 18. Wiener Bezirk, hat ein erfahrenes Team und die Spezialisten für Qigong, Physiotherapie, asiatische Massagen, Akupunktur und verschiedene Entspannungstechniken.

[www.vorsorgedoktor.at](http://www.vorsorgedoktor.at)

**Samstag, 23. Juni 2012**  
**Zahnärztlicher Entspannungstag**  
**9.30–17.30 Uhr**  
Ordination Dr. Arne Papst  
Währingerstraße 138, 1180 Wien  
Teilnahmegebühr inkl. Mittagessen und Pausen 180,- Euro, exkl. MwSt.  
**9.30–10.00: Welcome und Begrüßung, Vorstellung des Teams und des Programms**  
**10.00–11.00: Qigong-Einführung und Impuls mit Dr. Arne Papst**  
**11.00–11.15: Tee-/Kaffeepause**  
**11.00–12.30: Physiotherapie: Übungen speziell für Zahnärzte, Wirbelsäule training, Indoortrai-**

**ning und Vorstellen der Wilkening-Methode mit Ulrike Wilkening**  
**12.30–14.00: asiatischer Mittags-Energieschub**  
**14.00–15.30: Entspannungs-Workshops in Kleingruppen**  
**15.30–16.00: Kaffee-/Teepause**  
**16.00–ca.18.00: Einzeltherapien (pro Person zwei Einheiten)**  
Kosten: 180,- exkl. MWSt, inkl. Pausen und Mittagessen, Getränke nicht inkludiert. Die Teilnehmeranzahl ist stark begrenzt, da wir persönlich intensiv mit jedem Einzelnen arbeiten wollen. Bitte melden Sie sich rasch an!



nenlernen der Assistenzsysteme wie ABS oder ESP. Die Brems- und Ausweichübungen machen richtig Spaß. Gleichzeitig werden die Teilnehmer durch die Tipps der ÖAMTC-Profis sicherer. Ebenfalls am Programm stehen Kurventraining und die Fahrzeugbeherrschung am Handling-Parcours. Action garantiert die Fahrt über die Schleuderplatte. Dabei trainiert man die Stabilisierung bei einem Heckausbruch. Schließlich sollte man bei einer ungeplanten Rutschpartie um eine Kurve wissen, wie man sein Fahrzeug wieder in den Griff bekommt.

**Wir haben für unsere Leser Kurse in allen Fahrtechnikzentren des ÖAMTC gebucht. Die Kosten für den Kurs betragen pro Person 188,- Euro, Essen und Getränke sind dabei nicht inkludiert.**

**Aktiv-Training – die Termine**

**FTZ Saalfelden: 30. Juni 2012**  
Auf einer Fläche von 70.000m<sup>2</sup> finden Kursteilnehmer verschiedenste Strecken und Kurse.

**FTZ St. Veit a.d.Glan: 07. Juli 2012**  
Auf einer Fläche von 113.000m<sup>2</sup> gibt es im Kärntner Zentrum nahe St. Veit a.d. Glan fünf Trainingspisten zu erkunden.

**FTZ Innsbruck: 14. Juli 2012**  
Inmitten der Tiroler Berge liegt das Fahrtechnikzentrum Innsbruck mit 60.000m<sup>2</sup>.

**FTZ Teesdorf: 14. Juli 2012**  
Das ÖAMTC-Fahrtechnikzentrum Teesdorf nahe Baden ist das größte aller neun ÖAMTC Fahrtechnikzentren.



**Ich melde mich verbindlich zum zahnärztlichen Entspannungstag an:**

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Für folgende zwei Einzeltherapien melde ich mich an:**

- physikalische Therapie
- asiatische Massage/Qigong
- Shiatsu-Behandlung
- beruhigende Akupunktur



Bitte kommen Sie in lockerer Bekleidung!

**Ich melde mich verbindlich zum Fahrtechniktraining an:**

- 30. Juni 2012 Saalfelden
- 7. Juli 2012 St. Veit a.d. Glan
- 14. Juli 2012 Innsbruck
- 14. Juli 2012 Teesdorf
- 28. Juli 2012 Folgetermin Dynamiktraining (nur für Absolventen des Aktivtrainings möglich!)

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Die Rechnung über 188,- wird nach der Anmeldung zugesandt, der Platz ist erst nach Bezahlung fixiert.