

INTERVIEW

Innsbruck, ich muss dich lassen – eine der letzten Universalistinnen geht in Pension, Gespräch mit Prof. DDr. I. Grunert.

Seite 2



MARKETING

Die Präsenz im Web wird oft unterschätzt. Wir starten eine Umfrage, bei der Sie nur gewinnen können!

Seite 8



KULTUR

Jean-Michel Basquiat ist der erste afro-amerikanische Künstler, der Weltruhm erlangen konnte.

Seite 15



Zahn.Medizin.Technik

ZMT ■ Monatsmagazin für Praxis, Labor & Dentalmarkt ■ www.zmt.co.at ■ 10/2022



ZIV und ODV

Wissenschaftspreis

► Der diesjährige Wissenschaftspreis von ZIV und ODV wurde an Frau Prof. Dr. med. dent. Anahita Jablonski-Momeni für ihre Arbeit „Detektion initialkariöser Läsionen an Glattflächen mit und ohne Brackets mittels eines neuartigen Kariesindikators“ übergeben. Prof. Jablonski-Momeni arbeitet an der Abteilung Kieferorthopädie im Medizinischen Zentrum für ZMK in Marburg und ist Dozentin an der zahnmedizinischen Fakultät der DPU Krems. ZIV-Präsident MR Dr. Franz Hastermann freute sich über zahlreiche Einreichungen und sprach seinen größten Dank an den ODV für die jahrelange Kooperation aus. Eines der wichtigsten Kriterien für die Preisvergabe ist die Praxisrelevanz. Und das ist in der prämierten Arbeit hervorragend gelungen. Frau Prof. Jablonski-Momeni konnte immer wieder in der Praxis sehen, dass Karies v.a. bei Brackets oft zu Abbruch der Behandlung führte. Ihr Anliegen war es daher, Karies sichtbar zu machen, um Patienten zu besserer Mundhygiene zu motivieren.



SFU

Wissenschaft und Praxis

► Wir starten mit einer neuen Serie: In Kooperation mit der Zahnklinik der Sigmund Freud Universität präsentieren wir spannende Fallberichte. Den Anfang macht Prof. Dr. Hady Haririan, PhD, MSc. Er leitet die Parodontologie an der medizinischen Fakultät der SFU. Er berichtet von einem jungen Mädchen mit Sichelzellanämie, schwersten parodontalen Schädigungen und einem Attachmentverlust von 90%. Es hat sich gezeigt, dass sich die Leitlinien der neuen Klassifikation auch auf schwere Fälle anwenden lassen.

Lesen Sie mehr auf Seite 4.

Keine Revolution, sondern Blick in die Zukunft

Der 1. Österreichische Zahnärztetag – ein Erlebnis

► Der 1. Österreichische Zahnärztetag, der am 16. September in Wien stattfand, steckte voller Überraschungen, und zwar positiver. Zunächst das Palais Niederösterreich in der Wiener Herrengasse, wahrlich ein eindrucksvolles Ambiente. Dann das Programm. Was nach wenig aussah, entpuppte sich als wahre Fundgrube für neue Denkansätze in allen Richtungen. Von der Standespolitik zur praktischen Umsetzung, von allgemeinen Überlegungen zu konkreten Maßnahmen. Was aber steckte hinter der Idee, kurz vor dem Zahnärztekongress einen eigenen Zahnärztetag zu

etablieren? „Wir wollen uns der drängendsten Fragen unseres Berufsstandes annähern, sie von allen Seiten beleuchten und am Ende des Tages mit den erarbeiteten Antworten gerüstet auseinandergelangen“, meinte OMR DDr. Hannes Gruber, Präsident der ÖZÄK. Erste Erfolge zeichnen sich ab: Mit Anfang Jänner 2023 soll ein Job-Sharing in den Ordinationen möglich sein, und zwar möglichst ohne Einschränkungen und nicht nur als Vertretung wie bisher. Ein Schritt in die richtige Richtung, denn die jungen Menschen haben heute andere Vorstellungen von ihrem Leben, Stich-

wort „Work-Leisure-Balance“. Weitere Themen sind die Eintragung in den Mutter-Kind-Pass und der Facharzt für Kieferorthopädie.

Gleich zu Beginn der Veranstaltung wurden in einem feierlichen Festakt drei Ehrenzeichen für Verdienste um die Zahnärzteschaft vergeben, und zwar an OMR Dr. Alois Bors, Vors. der Schlichtungskommission NÖ, Prim. OMR Ewald Niefergall, ÖGK, und DDr. in Meinhild Hausreither, Leiterin der Sektion VI im BM für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. Der nächste Zahnärztetag ist am 15. September 2023.

Jetzt abonnieren!

Die Herbstausgabe „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 beson-

ders. Das Abo läuft jeweils ein Jahr und ist danach jederzeit kündbar. Auch die bestellte Stückzahl kann jederzeit angepasst werden.

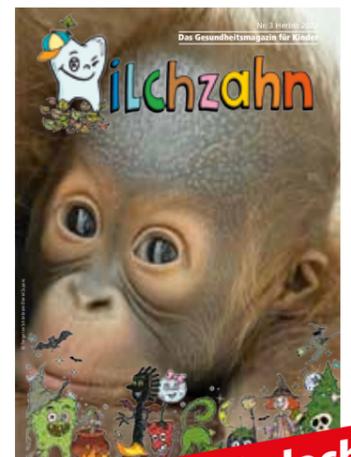
Sie wollen sich noch nicht fix binden? Kein Problem, bestellen Sie einfach nur einmalig die gewünschte Anzahl und testen Sie, wie Ihre Patienten darauf reagieren.

Wir freuen uns schon auf Ihre Testbestellung!

Faxbestellung:
0043-1-478 74 54

E-Mail:
office@milchzahn.co.at
www.milchzahn.co.at

Lieferung: Österreich, Deutschland, Schweiz



„Bestell mich doch!“

Innsbruck

40 Jahre Erfahrung

Prof. DDr. Ingrid Grunert studierte in Wien Medizin, arbeitete, während sie auf einen zahnmedizinischen Ausbildungsplatz wartete, zwei Jahre auf der Innsbrucker Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie, schloss 1985 ihre Zahnmedizin-Ausbildung in Innsbruck ab und habilitierte 1994. Seit 1999 leitet sie die Univ.-Klinik für Zahnersatz und Zahnerhaltung (genaugenommen in den ersten Jahren die Klin. Abteilung für Zahnersatz, die Zahnerhaltung kam erst nach der Pensionierung von Prof. Kulmer hinzu).

► Ab dem 1. Oktober ist Prof. Grunert in Pension; Grund genug für ZMT, mit ihr noch vor Pensionsantritt zu sprechen.

Was war für Sie die spannendste Entwicklung der letzten Jahrzehnte?

GRUNERT: Das war der Beginn der digitalen Technologie. Die Beschäftigung mit der digitalen Totalprothetik finde ich persönlich sehr spannend. Überraschenderweise haben gefräste Prothesen einen deutlich besseren Halt, was durch den Wegfall der Polymerisations-schrumpfung bei konventioneller Herstellung erklärbar ist. Durch die digitale Technologie haben junge Kolleginnen und Kollegen auch wieder mehr Interesse am abnehmbaren Zahnersatz. Die Crux dabei ist, dass man trotzdem wissen muss, wie man etwa die Abformung durchführt. Man muss die Basics also weiterhin beherrschen.

Gibt es immer noch das Problem zu vieler Studierenden in Relation zu den Ressourcen?

GRUNERT: Ja, diese Problematik existiert nach wie vor. Ich halte es

für essenziell, dass die Studierenden auch weiterhin ausreichend viele Patienten und Patientinnen behandeln können. Da die Ressourcen nicht unmittelbar an die höheren Studentenzahlen angepasst werden können, ist es wichtig, dass die Studierenden ihre praktischen Erfahrungen in einer Lehrpraxis und nicht am Phantom machen. Die Universität, die Landesvertretung und die Zahnklinik haben deshalb einen gemeinsamen Brief an das Ministerium verfasst. Es geht darum, dass die Ausbildung in Lehrpraxen neuerlich Eingang in das Zahnärztegesetz findet und die Studierenden bei Bedarf in eine Lehrpraxis gehen können.

Aber es gibt noch zusätzliche Probleme. Ich finde es schade, dass die praktische Ausbildung in Innsbruck im Vergleich zu früher etwas schlechter geworden ist. Die Studierenden orientieren sich an den Mindestlimits. Wenn die vorgeschriebene Mindestzahl zum Beispiel an Füllungen erreicht ist, heißt es heute oft: Dann mache ich keine Füllungen mehr. Vielleicht gibt es heute auch mehr Vorlesungen, sodass die Behandlungszeiten weniger geworden sind, und die Zahnmedizin ist auch komplexer geworden – die Studierenden haben also mehr Stress.

Die Studierenden haben vor einiger Zeit auch erreicht, dass sie keine zahntechnischen Arbeiten mehr durchführen müssen, darunter leidet das Verständnis für die (Zahn-)Technik.

Was gibt es Neues im Bereich der Gerostomatologie?

GRUNERT: Das Projekt zur Verbesserung der Mundgesundheit von Alters- und Pflegeheimbewohnern und -bewohnerinnen startete vor einiger Zeit. Es wird von Gesundheitskasse, Zahnklinik und Zahnärztekammer unterstützt. Das Projekt umfasst die Schulung des Personals, für jedes Heim wurde ein verantwortlicher Zahnarzt gesucht. Es geht um die konsequentere zahnärztliche Betreuung der Heimbewohner. Dann kam allerdings die Covid-19-Pandemie. Nach und nach soll das Projekt auf immer mehr Heime in Tirol ausgeweitet werden. Ich freue mich, dass dieses Projekt gestartet wurde, weil mir die Mundgesundheit älterer Menschen ein Herzensanliegen ist.

Gab es an der Klinik zuletzt Habilitationen?

GRUNERT: Ja, Frau Oberärztin DDr. Schnabl hat sich habilitiert.



Prof. DDr. Ingrid Grunert

Das Habilitationsthema war die Betreuung von Patienten mit besonderen Bedürfnissen.

Welche Entwicklungen gibt es an der Klinik? Werden Zahnerhaltung und Zahnersatz wieder getrennt?

GRUNERT: Ausgeschrieben wurde nur die Professur für Prothetik (§ 98 Universitätsgesetz), die Hearings (mit vier Teilnehmern) fanden kürzlich statt. Es gibt leider keine österreichischen Bewerber. Die Leitung der Zahnerhaltung wird ab 1.10.2022 Frau Prof. Kapferer-Seebacher übernehmen (§ 99-Professur).

Wie sieht Ihre persönliche Zukunft aus?

GRUNERT: Mit mir geht eine der letzten Universalistinnen in Pensi-

on, die die Prothetik vom festsitzenden Zahnersatz bis zur Implantatprothetik, CMD sowie abnehmbaren Zahnersatz beherrscht. Neben mir war Prof. Dumfahrt einer, der noch alle Teilbereiche der Prothetik abgedeckt hat. Er wird sich vom kurativen Bereich aber demnächst zurückziehen. Es wird also für Problemfälle im Großraum Innsbruck schwieriger werden, einen erfahrenen Behandler zu finden. Ich werde auf jeden Fall weiterarbeiten und meine Patienten betreuen, wo und wie, ist noch nicht klar.

Herzlichen Dank für das Interview!

Priv.-Doz. Dr. PETER WALLNER
Umweltmediziner und
Medizinjournalist
peter.wallner4@gmail.com



EDITORIAL

Mensch und Krise

► Sind Sie multitasking? Und auch noch stolz darauf? Das ist gar nicht gut, meinte Prof. Dr. Wolfgang Lalouschek, Neurologe und Leiter der Fakultät für Psychosomatik an der SFU, in seinem hochinteressanten Vortrag am 1. Österreichischen Zahnärztetag. Menschen, die alle möglichen Dinge gleichzeitig erledigen, werden immer mehr getrieben. Das Hirn, eben noch mit Aufgabe A beschäftigt, switcht zu Aufgabe B, gönnt sich ein kurzes Knockout und muss vielleicht sogar gleichzeitig zu Aufgabe C springen, weil zwischen Aufgabe A und B noch das Telefon (Aufgabe C) läutet oder eine Nachricht aufpoppt. Vieles wird auf diese Art oft begonnen, aber am Ende des Tages nicht fertiggestellt. Die Belohnung in Form von Dopaminausschüttung bleibt aus, man ist ob der vielen Aufgaben geschafft und gleichzeitig frustriert. Hat man zwischendurch einmal wirklich eine halbe Stunde Freizeit, muss in diese „Leerlaufzeit“ auch noch möglichst viel an Aktivitäten hineingepackt werden, um die Zeit sinnvoll zu nutzen. Ganz falsch, meint der Neurologe, und seiner Erfahrung nach ist diese permanente Überbeanspruchung oft Nährboden für alle möglichen ungunstigen Gedanken. Die Therapie wäre einfach – das Zauberwort ist „single tasking“. Wer eines nach dem anderen erledigt, wird rasch belohnt. Der größte Stressfaktor ist übrigens nicht die viele Arbeit oder der Streit in der Familie, sondern die Macht- und Hilflosigkeit. Wer dabei in ein gutes soziales Netz eingebettet ist, Familie und

Freunde hat, lebt deutlich gesünder und wird wesentlich weniger krank als isolierte Menschen, die mit den Belastungen alleine fertig werden müssen.

Ein weiterer Krisenfaktor, so Lalouschek, sind die unangenehmen Dinge, die man so vor sich herschiebt. Man kann nicht davonlaufen, sie laufen einem nach. Das Unterbewusstsein erinnert uns ständig daran, dass es noch etwas zu erledigen gibt und raubt uns so die Ruhe und den Schlaf. Erledigen – das wäre die Devise, oder zumindest einen Termin für sich selbst zur Erledigung des Problems in den Kalender eintragen, dann kann das Unterbewusstsein auch gut damit leben. Allerdings natürlich nur, wenn man diesen Termin mit sich selbst auch wirklich ernstnimmt und einhält.

Mehr Hingabe bei allen unseren Tätigkeiten fordert der Fachmann, denn Hingabe bedeutet, etwas stressfrei zu tun und in der Tätigkeit voll aufzugehen. So könnte auch die Balance zwischen den drei Lebensbereichen Beruf, Familie/Freunde und Ich-Bereich gut ausgewogen gelingen.

Und noch ein Tipp vom Experten: Wer es sich zur Gewohnheit macht, jeden Abend vor dem Einschlafen eine gelungene Sache des Tages aufzuschreiben, wird nach wenigen Wochen ein anderer Mensch sein. Einfach ausprobieren, meint

Birgit Snizek



IMPRESSUM

Medieninhaber, Herausgeber und Verleger: Der Verlag Dr. Snizek e.U.
Messerschmidtgasse 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. Eva Meierhöfer, Mag. Vincent Schneider, Mag. Magdalena Snizek, Dr. Peter Wallner, Dr. Agnes Wolf
Anzeigen: Roland Hauser, 0664/301 08 66, rgh-hauser@aon.at
Druck: Print Alliance HAV Produktions GmbH, Druckhausstraße 1, 2540 Bad Vöslau
Abopreis: 50,- 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.
Geschlechterbezeichnungen in dieser Zeitschrift folgen in der Regel dem generischen Maskulinum, welches über das Geschlecht keine Aussage trifft und es daher undefiniert lässt. Davon abweichend wird an manchen Stellen die weibliche Form verwendet, wenn Höflichkeit, Sensibilität oder individueller Geschmack dies wünschenswert erscheinen lassen
Offenlegung nach § 25 Mediengesetz:
Medieninhaber, Herausgeber und Verleger: Der Verlag Dr. Snizek e.U., 1180 Wien, Messerschmidtgasse 45/11. Verlagsinhaber: Dr. Birgit Snizek. Grundlegende Richtung: fachliches Informationsmedium für Zahnärzte, Zahntechniker und zahnärztliche Assistentinnen mit allen für die Zielgruppe relevanten Themen.



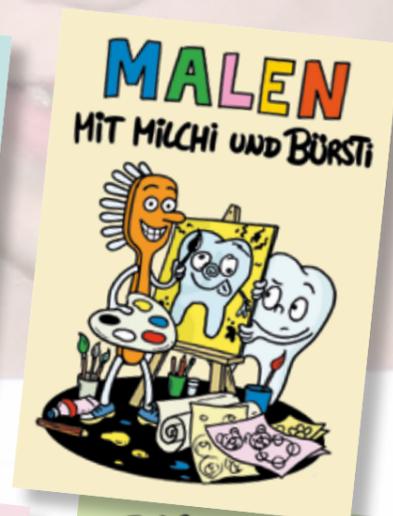
Das Gesundheitsmagazin für Kinder

MILCHZAHN

Unsere beliebte Kinderzeitung MILCHZAHN
NEU! Jetzt mit Gratis-Aufsteller!

NEU! Für das Wartezimmer oder als nachhaltiges Geschenk für Ihre kleinen Patienten! Noch mehr Spaß und Unterhaltung mit Milchi und Bürsti!
Jetzt gibt es uns endlich auch als Buch im A6-Format:

€ 1,50 pro Stück



Ich bestelle ein Jahresabonnement Milchzahn, und zwar vierteljährlich

- 4 x 10 Stück, Jahrespreis Euro 30,- 4 x 25 Stück, Jahrespreis Euro 66,-
- 4 x 50 Stück, Jahrespreis Euro 112,- 4 x 100 Stück, Jahrespreis Euro 208,-

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

Name _____

Lieferadresse _____

Rechnungsadresse, falls anders als Lieferadresse _____

Datum, Unterschrift

Ich bestelle (Mindestbestellmenge 10 Stück)

- Stück KOCHEN mit Milchi und Bürsti
- Stück MALEN mit Milchi und Bürsti
- Stück RÄTSELN mit Milchi und Bürsti
- Stück Richtig ZÄHNEPUTZEN mit Milchi und Bürsti
- Set 48 Stück (4x12) zum Sonderpreis von Euro 65,- (statt 72,-) inkl. Porto und Versand

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

Name _____

Lieferadresse _____

Rechnungsadresse, falls anders als Lieferadresse _____

Datum, Unterschrift

pplikationen, hepatobiliäre Komplikationen, Nieren- und Harnwegskomplikationen sowie Priapismus und Ulcus cruris. Langfristig ausgelegte Therapiekonzepte beruhen auf der Behandlung mit Hydroxycarbamid, Transfusionen oder auch auf der Stammzelltransplantation.

Therapie der Parodontitis

Schritt 1

Zunächst liegt der Fokus in der Patientenmotivation, um eine verbesserte häusliche Mundhygiene zu erreichen. Die Allgemeinerkrankung „Sichelzellanämie“ wurde bisher nicht in Zusammenhang mit Parodontitis beschrieben. Laut Passos et al. 2012 führt eine Sichelzellanämie nicht zu einer erhöhten Prädisposition für einen erhöhten DMFT oder Parodontitis, es wurde jedoch auch in einer Studie gezeigt, dass ein schlechterer dentaler und parodontaler Status dieser Patienten mit erhöhten Serumferritinwerten in Zusammenhang stand. Hinsichtlich mundgesundheitsbezogener Lebensqualität konnte bei Kindern kein Unterschied zu einer gesunden Kontrollgruppe gezeigt werden. Bei vorliegender Patientin erfolgte ein Anfärben der Zähne, Bestimmung des Approximalraum-Plaques-Index und des Papillenblutungsindex sowie eine Instruktion mit breiten Zwischenraumbürstchen. Die Patientin putzte mit einer Handzahnbürste, der Umstieg auf eine elektrische Zahnbürste wurde gleich zu Beginn der Therapie empfohlen.

Schritt 2

Die Diagnose, welche nun anhand der Befunde erstellt werden konnte, lautete:

Parodontitis, generalisiert, Stadium 3, Grad C, derzeit instabil.

Es erfolgte ein subgingivales Debridement mit Schall- und Handinstrumenten in zwei Sitzungen unter Lokalanästhesie. Nach Rücksprache mit der behandelnden Kinderärztin wurde am Tag der letzten Basistherapie mit der Einnahme von Metronidazol in einer Dosierung von 500 mg, 3 x täglich für eine Woche, begonnen und auf die klassische Kombination („Winkelhoff-Cocktail“) mit Penicillin verzichtet, da die Patientin dies bereits täglich aufgrund der Sichelzellanämie einnahm.

Schwieriger Verlauf

Die weitere Kontrolle der Patientin gestaltete sich schwierig, da sie den Schicksalsschlag in der Familie verkraften musste und erst Monate später wieder zu einer Kontrolle vorstellig wurde. Dabei zeigte sich wieder eine Verschlechterung der Plaquekontrolle, woraufhin erneut auf Motivation und das Erreichen einer verbesserten häuslichen Mundhygiene Wert gelegt wurde. Wieder erst einige Monate später konnte die Reevaluation stattfinden, da die Patientin sich im Ausland aufgehalten hatte. Diese ergab eine deutliche Verbesserung der Situation ohne erhöhte Sondierungstiefen, mit deutlich reduziertem BoP sowie keinem Pusaustritt mehr (siehe Parostatus vor

und nach Therapie). So konnte die Patientin in Schritt 4 nach S3-Leitlinie zur Behandlung von Parodontitis aufgenommen werden, welcher eine regelmäßige UPT vorsieht. Eine Zusammenfassung klinischer Diagnostik und Therapie nach den aktuellen S3-Leitlinien bietet beispielsweise das Skriptum „Praktisches Skriptum der Parodontologie“, <https://www.shop-sfu.at/p/praktisches-skriptum-der-parodontologie/>.

Univ.-Prof. Dr. Hady Haririan, PhD, MSc

Literatur:

https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/025-016L_S2k_Sichelzellkrankheit_2020-12.pdf

- Passos CP, Santos PR, Aguiar MC, Canguzzo MC, Toralles MB, da Silva MC, Nascimento RJ, Campos MI. Sickle cell disease does not predispose to caries or periodontal disease. *Spec Care Dentist*. 2012 Mar; 32 (2): 55-60. doi: 10.1111/j.1754-4505.2012.00235.x. PMID: 22416987
- Davidopoulou S, Pikilidou M, Yavropoulou MP, Kalogirou TE, Zebekakis P, Kal-

fas S. Aggravated Dental and Periodontal Status in Patients with Sickle Cell Disease and Its Association with Serum Ferritin. *J Contemp Dent Pract*. 2021 Sep 1; 22 (9): 991-997. PMID: 35000941

- Fernandes ML, Kawachi I, Corrêa-Faria P, Pattusi MP, Paiva SM, Pordeus IA. Caries prevalence and impact on oral health-related quality of life in children with sickle cell disease: cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2015 Jun 18; 15: 68. doi: 10.1186/s12903-015-0052-4. PMID: 26085066; PMCID: PMC4472155

Kontakt:

Univ.-Prof. Dr. Hady Haririan, PhD, MSc
Leiter Parodontologie, Zahnklinik
Sigmund Freud PrivatUniversität,
Fakultät für Medizin,
Freudplatz 3/2, 1020 Wien
hady.haririan@med.sfu.ac.at

SIGMUND FREUD
PRIVATUNIVERSITÄT
WIEN 



Alle Intraoralscanner

Wir akzeptieren alle offenen STL-Datensätze, egal von welchem Scanner.



Übersichtliches Online-Portal

In 5 Schritten einen Fall einreichen und mit der ClearPilot Software die 3D-Fallplanung aufrufen.



Mehr Flexibilität

Klar verständliche Tarife und kostenfreie Planung.

www.clearcorrect.at



Transparent.
Unkompliziert.
Komfortabel.

Das Aligner-System von Straumann



clearcorrect
A Straumann Group Brand

Bakteriell-fungaler Synergismus fördert die Entzündung

Prothesenstomatitis – nicht immer ist es (nur) Candida

Die Zusammensetzung des oralen Mikrobioms ist einer der wichtigsten Faktoren für die Erhaltung der Mundgesundheit. Ungleichgewicht und Artenverarmung der oralen Biozönose stören nachhaltig die Kommunikation der residenten Mundflora mit den oralen Geweben und führen zu Krankheitsbildern wie Parodontitis, Karies und Stomatitis.

► Bei letzterer kommt der Prothesenstomatitis wegen ihrer Häufigkeit und der Tendenz zur Chronifizierung besondere Bedeutung zu. Die Prävalenz einer Prothesenstomatitis liegt bei bis zu 75%.

Symptome sind primär ein „burning mouth syndrom“, Schleimhautrötungen bis hin zu einem generalisierten Erythem im Bereich der Prothesenauftragfläche und zum Teil ausgedehnte Läsionen mit knotigen und papillären Veränderungen, meist am Gaumen.

Biofilme als Quelle für Infektionen

Als Verursacher der durch nicht-



festsetzenden Zahnersatz ausgelösten Entzündung der oralen und speziell der palatinalen Mukosa wird häufig eine alleinige Infektion mit der Hefe *Candida albicans* angesehen. Diese ist zwar bei 30–70% der Betroffenen nachweisbar, aber keineswegs die alleinige Ursache. Die Beteiligung von Bakterien wurde bis vor Kurzem völlig unterbewertet und nur peripher untersucht. Neue Studien zeigen aber, dass die Prothesenstomatitis, ganz ähnlich wie andere inflammatorische Erkrankungen der Mundhöhle, das Resultat einer komplexen Interaktion unterschiedlicher Keime darstellt und damit als polymikrobielle Erkrankung zu werten ist.

Der Biofilm auf den Zähnen und auf dem Zahnersatz zeigt Unterschiede in der Komposition und der Diversität der beteiligten Mikroorganismen. Dies gilt sowohl für Zahnteilprothesen als auch für eine Vollprothese. Während bei letzterer der Biofilm eher als artenarm bewertet werden kann, wird er bei Trägern von Teilprothesen von der bakteriellen und fungalen Besiedlung der Restbeziehung signifikant beeinflusst. Auf natürlichen Zähnen entstehen zwar rascher artenreichere Biofilme als unter Prothesen, allerdings finden die Keime unter der Auflagefläche ein vor der Spülfunktion des Speichels weitgehend geschütztes Biotop. Im Gegensatz zu den Geweben des natürlichen Zahns ist der Prothesenkunststoff keine biologische Struktur. Dadurch sind die Plaquebildner hier deutlich weniger zur lokalen Wirtsabwehr exponiert und können sich ungestört vermehren.

Wirtsfaktoren triggern die Entstehung einer Stomatitis

Es bestehen große individuelle Unterschiede in der Zusammensetzung der Biozönosen auf verbliebenen Zähnen und den mit dem Zahnersatz assoziierten Bereichen. Der Wirtsfaktor spielt gerade bei den hier Betroffenen, meist bei älteren Personen, eine wichtige Rolle. Vorerkrankungen führen ebenso wie notwendige Dauermedikationen zu veränderten Bedingungen für die oralen Keime und zu Veränderungen in der Zusammensetzung des Speichels. So ist etwa die Durchblutung der Schleimhaut bei Typ-II-Diabetikern deutlich reduziert. Altersbedingte Einschränkungen

der Immunabwehr, Eisenmangelanämie, aber auch Schadstoffe wie Tabak, Alkohol sowie durch Druckstellen schlechtsitzender Prothesen verursachte Mikrotraumata schaffen Nährböden für potenziell pathogene Mikroorganismen.

Die Integrität der Mukosabarriere wird zerstört und Bakterien und Hefen können in tiefere Gewebeschichten eindringen und dort zu abszedierenden Einschmelzungen führen. Zerstörtes Gewebe bildet einen idealen Nährboden für Mikroorganismen. Nicht selten kommt es zu Erosionen und Ulzerationen. Deshalb findet man im Gegensatz zum entzündungsfreien Prothesenlager bei bestehender Stomatitis eine weit höhere Menge und Dichte an Plaque.

Verschiebungen im Keimpektrum erhöhen die Virulenz

Mikrobiologische Analysen zeigen eine Zunahme von Actinomyzeten wie *Atopobium*, aber auch von Anaerobiern aus der Gruppe der Bacteroidia und *Prevotella* bei gleichzeitiger Reduktion von mit oraler Gesundheit assoziierten Bakterien wie *Streptococcus sanguis* und *Streptococcus gordonii*. Große Unterschiede zeigten sich innerhalb der Gattungen *Fusobacterium* und *Porphyromonas*. Hier waren ausschließlich bestimmte Arten wie *Fusobacterium nucleatum* und *Porphyromonas gingivalis* mit Entzündung und Gewebeschädigung assoziiert, während sich für andere Arten dieser Genera nur wenig Verbindungen zur Prothesenstomatitis zeigten.

Bei der Behandlung einer Prothesenstomatitis muss neben der Behandlung und Sanierung möglicher mechanischer Ursachen auch das gesamte polymikrobielle Bild einbezogen werden. Häufig, aber nicht immer ist *Candida* beteiligt. Spätestens bei mangelndem Erfolg nach antimykotischer Therapie empfiehlt sich eine Abklärung möglicher bakterieller Auslöser.

Zahnalarm

Kranke Zähne gefährden Ihre Gesundheit

► Das neue Buch für das Laienpublikum zeigt in anschaulicher und amüsanter Weise die engen Vernetzungen aller Strukturen unseres Körpers. Patientenfreundliche Medizin sieht immer den gesamten Menschen. Dieser Band gibt in praxisnaher und amüsanter Weise einen Überblick über Möglichkeiten und Einsatzbereiche der modernen interdisziplinären Zahnmedizin. Mit einem Gastbeitrag von Dr. Margit Schütze-Göbner.



Christa Eder, Der Verlag Dr. Snizek e.U., Wien 2020, 192 Seiten, Euro 19,90, ISBN 978-3-903167-13-1

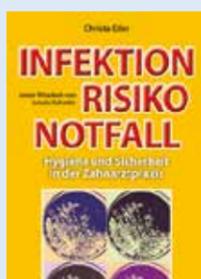
► Mikrobiell verursachte Entzündungen der oralen Gewebe zeigen erhebliche Auswirkungen auf nahezu alle Organe des Körpers.

Der Verlag Dr. Snizek e.U., Wien 2019, 224 Seiten, Euro 39,90, ISBN 978-3-903167-09-4



► Das Buch zeigt in praxisnaher Weise die umfassenden Aspekte der Infektions- und Risikovermeidung bei der zahnärztlichen Behandlung auf.

Der Verlag Dr. Snizek e.U., Wien 2017, 188 Seiten, Euro 39,90, ISBN 978-3-903167-02-5



► Ein praktischer Ratgeber zur Diagnose, Differenzialdiagnose und Therapie mikrobieller Erkrankungen der Mundhöhle.

Der Verlag Dr. Snizek e.U., Wien 2020, 304 Seiten, 69,90 Euro, ISBN 978-3-9502916-4-3



Bestellkupon

FAXBESTELLUNG: 0043/1/478 74 54

E-Mail: office@der-verlag.at

Ich bestelle:

..... Stück Christa Eder, ZAHNALARM, Kranke Zähne gefährden Ihre Gesundheit, à Euro 19,90

..... Stück Christa Eder, Mundgesundheit ist keine Einbahnstraße, à Euro 39,90

..... Stück Christa Eder, INFEKTION – RISIKO – NOTFALL, à Euro 39,90

..... Stück Christa Eder, Zahn. Keim. Körper, à Euro 69,90

DDr. CHRISTA EDER
FA für Pathologie und
Mikrobiologin
eder.gasometer@chello.at



285.000 Euro für innovative Hochschullehre

Virtuelle Patienten für die KO

Die Klinik für Kieferorthopädie und Orthodontie des Universitätsklinikums Ulm erarbeitet ein E-Learning-System, das den Studierenden kieferorthopädische Patientenbeispiele inklusive 3D-Scans von Kiefern und Gesicht sowie Röntgenbildern digital zur Verfügung stellt.

► Nahezu jeder zweite Jugendliche in Deutschland wird kieferorthopädisch behandelt. Die dafür erforderlichen Kompetenzen werden im Zahnmedizinstudium sowie in der daran anschließenden fachzahnärztlichen Weiterbildung zum Kieferorthopäden oder zur Kieferorthopädin vermittelt. Für das im Studium vermittelte Grundwissen sind im eng getakteten Lehrplan an den Universitäten nur wenige feste Zeiten vorgesehen. Das nun anlaufende Projekt „Virtuelle kieferorthopädische Patienten“ hat sich zum Ziel gesetzt, den Studierenden eine digitale Ergänzung der Lehre für das Training außerhalb der klinischen Kurse anzubieten.

Mit der finanziellen Förderung durch die Stiftung Innovation in der Hochschullehre plant die Klinik für Kieferorthopädie und Orthodontie unter der Leitung von Professor Bernd Lapatki, ein webbasiertes E-Learning-System zu programmieren, das eine größere Zahl von kieferorthopädischen Fallbeispielen mit unterschiedlichen Problemstellungen enthält. In diesem können die Studierenden der Zahnmedizin komplett eigenständig und ortsunabhängig die Anamnese und Befunde von Patienten screenen, an Röntgenbildern und 3D-Scans Messungen vornehmen sowie einen Therapieplan erstellen. Das System soll nicht nur alle digitalen Befunde und Diagnosen aus dem Alltag der Zahnklinik integrieren, sondern den Studierenden anhand von Auto-entwürfen auch direktes Feedback zu ihren Ergebnissen liefern und zudem didaktische Elemente enthalten. Für die Lehrenden hat eine komplett digitale Vorgehensweise mehrere Vorteile: Durch die digitalen 3D-Aufnahmen von Kiefern entfällt beispielsweise das zeit- und kostenintensive Anfertigen von über zwei Dutzend Gipsmodellen der Kiefer pro Patientenbeispiel. Aktuell ist es außerdem extrem aufwändig, die ärztlich erfassten Informationen händisch in eine virtuelle Maske zu überführen. Deshalb ist für digitale Auswertungen derzeit nur ein kleiner Pool mit Patientendaten vorhanden. Im Rahmen des Projekts sollen Schnittstellen zwischen den in der Zahnklinik routinemäßig bei allen Patientinnen und Patienten erhobenen digitalen Daten und dem E-Learning-System implementiert werden und somit zukünftig die Daten aus den Anamnese- und Befundbögen aller Behandelten automatisch für die Lehre verfügbar sein. Wenn beispielsweise in Zukunft bei

der kieferorthopädischen Behandlung die oft unangenehmen Gebissabformungen mittels Abdruckmasse durch ein berührungsloses Erfassen der Zahnbögen mit einem Intraoralscanner ersetzt werden, sind die zukünftigen Zahnärztinnen und Zahnärzte

darin bereits umfassend geschult. Bereits im Sommersemester 2023 sollen die virtuellen kieferorthopädischen Patienten eingesetzt werden. Die Ergebnisse werden im Anschluss inhaltlich sowie technisch evaluiert und optimiert. <http://www.uni-ulm.de>



In Zukunft sollen die Studierenden und die ärztlichen Mitarbeitenden der Klinik für Kieferorthopädie die Befundaufnahme tabletbasiert durchführen. Auf diese Weise sind die erhobenen Daten direkt in der E-Learning-Plattform verfügbar.

TL-ICX-ACTIVE MASTER

ERFOLGREICHE ANWENDER
NUTZEN ALLE VORTEILE.
ICX-ACTIVE MASTER
TRANSGINGIVAL.

79,€*
je
ICX-ACTIVE MASTER
Implantat
*zzgl. MwSt.



FÜR ANSPRUCHSVOLLE,
ÄSTHETISCHE SOFORTIMPLANTATIONEN:

- ✓ Möglichkeit der aktiven Implantatausrichtung
- ✓ Optionales Rückwärtsschneiden

BE SMART. BE ICX.

medentis
medical

www.medentis.de

World Wide Web

Findet man meine Zahnarztpraxis im Internet?



Wenn ja, wie? Wenn nein, warum? Seit 1990 gibt es das World Wide Web nun schon, und seit dem Jahr 2000 wird es für kommerzielle Zwecke genutzt.

► Die Chancen, im Web gefunden zu werden, sind für kleine und große Unternehmen ziemlich gleich. Für kleine, lokale bzw. regionale Unternehmen ist die Chance sogar relativ hoch, online gefunden zu werden. Seit Pandemiebeginn 2020 hat die Bedeutung des Internets noch einmal massiv zugenommen. Alle suchen alles online!

Wer etwas wissen will, sucht im Web

Wie bzw. was wird im Internet gesucht, wenn nach einer Zahnarztpraxis gesucht wird? Wenn jemand schon seit Jahren in dieselbe Ordination kommt, ist er Stammkunde. Für diese Person ist wichtig, zu wissen, wie die aktuellen Ordinationszeiten sind oder ob die Praxis eventuell wegen Urlaub geschlossen hat. Mögliche Suchintention: „Zahnarzt Name Öffnungszeiten“.

Wenn jemand mit akuten Zahnschmerzen am Wochenende sucht, will er wissen, welcher Zahnarzt Notdienst hat und wie man ihn schnellstmöglich erreicht. Mögliche Suchintention: „Zahnarzt Ort Notdienst“.

Und wenn jemand nach einem Spezialisten für Implantate sucht, wird umfangreich recherchiert, werden verschiedene Zahnärzte in Erwägung gezogen und verglichen. Mögliche

Suchintention: „Zahnarzt Ort Spezialist Implantat“.

Wer etwas gleich wissen will, sucht am Smartphone

Egal ob jemand wegen Zahnschmerzen oder anderen zahnärztlichen Anliegen sucht – die Suche findet immer öfter auf mobilen Geräten wie Smartphone oder Tablet statt. Und dort, speziell auf Smartphones, ist es mehr als sinnvoll, wenn nicht ein Muss, dass die Website in Design und Funktion darauf angepasst ist. Im Online-Marketing wird das dann „Responsive Design“, also anpassungsfähiges Design genannt. Egal mit welchem Gerät eine Website betrachtet wird, man bekommt immer eine an das Gerät angepasste, optimale Darstellung davon. Nicht nur der Website-Besucher selbst wird damit mehr Freude haben, sondern auch Google. Es gibt aber noch viele weitere Faktoren, die darauf Einfluss haben, ob eine Zahnarztpraxis-Website in der Google-Suche auf mobilen Geräten gut gefunden wird. Dies würde aber die Länge dieses Beitrags sprengen.

Wie kann man online wissen, wer Experte in seinem Fach ist?

Sucht jemand nach einem Spezialisten für Implantate, wird diese Person voraussichtlich weniger nach harten Fakten suchen. Es wird sie auch anfangs noch nicht interessieren, welche Ordinationszeiten eine Praxis hat. Auch nicht, wann sie wegen Urlaub geschlossen ist. Zu allererst wird sie interessieren, wer

der Zahnarzt oder die Zahnärztin ist. Wirkt die Person vertrauensvoll? Wie erfahren ist sie? Wie lange ordiniert sie schon? Wo liegen die Schwerpunkte? Wie sieht die Praxis aus? Wie erreicht man die Praxis mit dem Auto oder mit den Öffis? Plus viele, viele Faktoren, die jemanden unbewusst beeinflussen: Farben, Schriften, Logo, Fotos, Texte.

Wer bekannt ist, über den wird im Internet gesprochen

Die nächste Phase beginnt mit der Recherche von Erfahrungsberichten. Ein Spezialist kann online einfach kundtun, dass er gut ist und auf welchem Gebiet er Erfahrung hat, oder eben auch nicht. In Zeiten des Web, ist es aber einfach, nach Erfahrungen anderer Patienten im Internet zu suchen. Mögliche Suchintention: „Zahnarzt Name Erfahrung“. Und es ist ziemlich naheliegend, dass man im Internet fündig wird. Hier kommt natürlich auch ein Social-Media-Netzwerk wie Facebook ins Spiel. Diese Patienten-Bewertungen haben einen erheblichen Einfluss bei der Wahl eines Zahnarztes. Und seien Sie sich eines sicher, hier wird nach negativen Erfahrungen Ausschau gehalten, um zu sehen, ob und was hier schon einmal negativ aufgefallen ist. So tickt der Mensch.

Der nächste Experte ist nur einen Klick entfernt

Jetzt ist es aber nicht so, dass Sie Ihrem Website-Besucher eine Visitenkarte oder einen Folder in die Hand geben können, sodass sie in Erinnerung bleiben. Bei der Recherche



Machen Sie mit bei unserer Umfrage zu Online-Marketing für Arztpraxen!

Der Fragebogen liegt dieser Ausgabe bei. Sie können ihn aber auch sehr gerne online ausfüllen:

<https://der-verlag.at/zmt-umfrage>.

Jeder Teilnehmer erhält einen kostenlosen Website-Check im Wert von 300,- Euro.

Sie haben noch keine Website?

Dann bekommen Sie einen Beratungsgutschein im Wert von 300,- Euro. Der Gutschein ist nicht übertragbar!

Zahnarzt – der Bedarf ist größer denn je! Hier heißt es, in der Personalsuche ausgetretene Pfade zu verlassen und die Möglichkeiten der Neuen Medien zu nutzen.

im Web ist die nächste Zahnarztpraxis einen Klick entfernt. Und spätestens bei der dritten Zahnarzt-Website weiß der Suchende höchstwahrscheinlich nicht mehr, was

auf der Website der ersten Zahnarztpraxis alles an Inhalt angeführt war. Das heißt im Detail, dass Sie mit Ihrer Zahnarzt-Website erstens einmal genau 5 Sekunden Zeit haben, den Interessent dazu zu bringen, dass er sich näher mit dem Inhalt beschäftigt. Und zweitens müssen Sie kreativ sein, um aus dem ursprünglichen Interessenten einen Patienten zu machen.

So suchen Sie Ihre zukünftigen Patienten selbst

Sie haben richtig gelesen. Sie suchen sich Ihre Patienten selbst. Nämlich in Social-Media-Plattformen wie Facebook, Instagram und Co. Dort sind Ihre jetzigen und zukünftigen Patienten rund um die Uhr online. Egal ob Sie Ihre Ordination geöffnet haben oder nicht. Es gibt hier zwei Möglichkeiten, um für Ihre Klientel sichtbar zu werden. Erstens können Sie kostenlos eine Fanseite aufbauen, sich mit entsprechenden Personen vernetzen und Ihre Informationen und Neuigkeiten kundtun. Das dauert und Sie müssen (viel!) Zeit investieren. Zweitens können Sie eine intelligente Werbeanzeige schalten und punktgenau definieren, welche Zielgruppe Sie ansprechen und zu sich in die Ordination locken wollen. Hierfür gibt es sehr kreative Wege, dies auch rechtlich korrekt umzusetzen. Das funktioniert schnell und Sie müssen etwas Geld investieren.

Personal online finden

Viele Zahnarztpraxen suchen ständig nach passendem Personal. Ob Auszubildende, erfahrene Prophylaxe-Assistentin, Zahnärztin oder

Lassen Sie uns eine wichtige Unterscheidung potenzieller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Ihrer Zahnarztpraxis treffen: Die einen suchen konkret einen Job (in der Regel auch in einer bestimmten Region), die anderen sind eigentlich zufrieden, halten aber immer Augen und Ohren offen – es könnte ja einmal was Spannendes dabei sein.

Warum ist es wichtig, hier zu differenzieren? Weil Sie beide Zielgruppen in Ihrer Regelkommunikation beachten und daher unterschiedliche Kanäle bedienen müssen.

Auf Jobportalen und den Karriereseiten der Unternehmen suchen Menschen bewusst nach ihrer beruflichen Zukunft. Sie erwarten relevante Informationen und klare Aussagen zur angebotenen Stelle.

In sozialen Netzwerken erreichen Sie Menschen, die sich vorher gedanklich noch nicht mit einem konkreten Wechsel befasst haben. Erst durch die richtigen Botschaften erfahren sie, dass es mögliche interessante Jobs in ihrer Nähe gibt.

Fazit

Wie Sie sehen, bietet das Internet viele Möglichkeiten, aber auch viele Fallen. Dieser Artikel wurde auch nur sehr grundsätzlich für Sie als Experte in Ihrem Bereich geschrieben, um aufzuzeigen, wie Patienten heute zu Ihnen in die Zahnarztpraxis finden. Auch Sie als Zahnärztin und Zahnarzt können mit einer ausgeklügelten Strategie Patienten über das Internet gewinnen.

Manuel Schmöllert

hello@webpositioningconcept.com
<https://webpositioningconcept.com>


hello@webpositioningconcept.com

Die momentan einzige Strategie, mit der Zahnärzte zum Zielgruppenbesitzer werden und damit am laufenden Band neue Patienten und Mitarbeiter gewinnen!



- ✓ Mehr Umsatz durch Web-Positionierung
- ✓ Bessere Patienten und Mitarbeiter
- ✓ Mehr Zeit durch smarte Automatisierung

So gewinnen Sie neue, bessere Patienten und Mitarbeiter, passend zu Ihrer Expertise, ohne mehr Zeit dafür aufwenden zu müssen.

Bitte hier Ihre E-Mail-Adresse eingeben und wir senden Ihnen umgehend Ihren kostenlosen Blueprint zu.

Strategie herunterladen

2nd European Congress for Ceramic Implant Dentistry

„Facts of Ceramic Implants“

PART II
FACTS of
CERAMIC Implants
 Zurich-Switzerland
 20.-22.Oct. 2022

Keramikimplantate haben sich von einer Randerscheinung zu einem ernstzunehmenden Faktor in der Implantologie entwickelt. Diese ist derzeit einer der am schnellsten wachsenden, forschungsintensivsten und innovativsten Bereiche der Zahnmedizin. Umso wichtiger ist ein praxisorientierter, aber auch wissenschaftlicher und evidenzbasierter Umgang mit dem Thema – nur die Fakten zählen!

► „Facts of Ceramic Implants, Part II“

Ist folglich das Motto des „2nd European Congress for Ceramic Implant Dentistry“ welcher vom 20. bis zum 21. Oktober 2022 in Zürich, Schweiz, stattfinden wird. Die European Society for Ceramic Implantology – ESCI lädt Sie herzlich zu diesem ganz besonderen Event ein!

Es freut uns besonders, dass es der ESCI gelungen ist, 19 namhafte Referenten mit höchster Expertise aus zehn verschiedenen Ländern für Sie gewinnen zu können. Es erwartet Sie ein einzigartiges Programm auf dem Gebiet der dentalen Implantologie mit Keramikimplantaten – seien Sie gespannt!

„Facts of Ceramic Implants“ bringt sowohl dem interessierten Einsteiger als auch dem erfahrenen Anwender wertvolle neue Erkenntnisse für eine erfolgreiche Anwendung von Keramikimplantaten als ergänzende und verlässliche Therapieoption zu Titanimplantaten: von den Möglichkeiten und Grenzen des Materials Zirkonoxid über die biologischen Hintergründe bis hin zum fachgerechten klinischen Einsatz werden alle relevanten Fakten beleuchtet.

Die ESCI ist eine Drehscheibe für herausragende wissenschaftliche Forschung und für klinische und praktische Erfahrung in der dentalen Implantologie mit Keramikimplantaten. So wird auch der „2nd European Congress for Ceramic Implant Dentistry“ einige Besonderheiten aufweisen:

„Facts of Ceramic Implants“ bietet jungen Forschern und allen Mitgliedern der ESCI die einzigartige Gelegenheit, ihre Forschungsergebnisse und ihre klinischen Fälle während der „short lecture sessions“ auf dem ESCI-Kongress vorzustellen. Die beste Präsentation in ihrer Kategorie wird mit dem „ESCI Award“ ausgezeichnet, welcher mit je 500.– Euro dotiert ist.

Die für die Kongressteilnehmer kostenfreien Pre Congress Workshops bieten die Möglichkeit, sich mit den verschiedenen Systemen vertraut zu machen. In den Pausen kann jeder Teilnehmer beim „Meet and Greet the Implants“ Implantate selber am Kunststoffkiefer inserieren.

Die Mitglieder der ESCI kommen aus ganz Europa: So sind bereits die Schweiz, Deutschland, Österreich, Schweden, Slowenien, Italien, Frankreich, die Niederlande, Spanien, Ungarn und sogar Israel bei der ESCI vertreten! Aber auch Südkorea,

Afghanistan, Indonesien, die USA, Kanada finden sich auf der Mitgliederliste. Wir dürfen uns daher in der Tat auf einen „europäischen“ Kongress mit weltweitem Interesse freuen – denn bereits beim 1. Kongress kamen die Kongressteilnehmer aus 24 Ländern!

Das Ziel der ESCI ist es, auch auf diese Weise den wissenschaftlichen Austausch sowie die praktische Erfahrung mit Keramikimplantaten international zu fördern.

Aber auch der Veranstaltungsort wurde mit Bedacht gewählt: Nur 10 min von Zürich entfernt – direkt am Zürich-See gelegen – bietet das Kongresszentrum Bocken mitten im Grünen nicht nur ein inspirierendes Umfeld für seriöse Kongressinhalte, sondern ermöglicht auch ein Ausbrechen aus dem Alltag, einen gemeinsamen Austausch und ein intensives Miteinander. So werden neben dem wissenschaftlichen Programm auch der Ort und der soziale Rahmen des Kongresses etwas ganz Besonderes sein. Insbesondere das ESCI-Gala Dinner wird viele Überraschungen präsentieren.

Lassen Sie sich überraschen und seien Sie unser Gast auf dem „2nd European Congress for Ceramic Implant Dentistry“...

... wir freuen uns auf Sie!

Weitere Informationen zum Kongress und dem Programm finden Sie unter www.esci-online.com

Dr. Jens Tartsch, Präsident
 PD Dr. Stefan Röhling, Vizepräsident

Kontakt:
 European Society for Ceramic Implantology, Dr. Jens Tartsch, Präsident
 Kreuzstrasse 2
 8802 Kilchberg, Schweiz

Tel. +41 (0) 44-715 48 77
 Fax +41 (0) 44-715 48 66

info@esci-online.com
www.esci-online.com



#whdentalwerk
 @whdentalwerk
 video.wh.com

W&H Austria GmbH
 office.at@wh.com
 wh.com



Synea Fusion:
 Das erfolgreichste Winkelstück
 Österreichs von W&H



Besuchen Sie
 uns am
Zahnärztekongress
 in Graz von
 06.-08.10.

Ein echter Champion

Die Synea Fusion ist das meistverkaufte Winkelstück von W&H in Österreich. Was sie so erfolgreich macht? Die Modellreihe verbindet die überragenden Synea Qualitäten mit konkurrenzloser Lebensdauer – und das zu günstigen Anschaffungskosten.

synea FUSION

Wissenschaftsfonds

Neue Wege der Behandlung von Parodontitis

Parodontitis ist ein Hauptgrund für Zahnverlust im Erwachsenenalter. Therapie und Regeneration stellen die Zahnheilkunde vor eine große Herausforderung. Zellbiologe Oleh Andrukhov beschreitet neue Wege, indem er dentale Stammzellen in Interaktion mit der Immunabwehr erforscht. Seine Daten zeigen, dass unter anderem Vitamin D3 eine entscheidende Rolle spielt.

► Die Mundhöhle ist als Eintrittspforte in den Körper von besonders vielen verschiedenen Bakterien besiedelt. Die meisten davon sind vorteilhaft für den Menschen, gegen den weniger hilfreichen Rest kann sich das körpereigene Immunsystem gut zur Wehr setzen. Nehmen jedoch bestimmte Bakterien überhand, schafft es eine geschwächte Abwehr nicht mehr, die Erreger zu bekämpfen. Dieser Zustand kann eine Parodontitis zur Folge haben, die zur chronischen Entzündung des Zahnbetts und unbehandelt sogar zu Zahnausfall führen kann. Das große Bild des diesem komplizierten Entzündungsprozess zugrundeliegenden Zusammenspiels ist nun dank Forschenden aus Wien um ein Puzzlestück reicher geworden.

Neuer Blickwinkel

„Wir wissen, dass sogenannte dentale mesenchymale Stammzellen (MSCs) eine wesentliche Rolle spielen“, sagt Oleh Andrukhov von der Universitätszahnklinik Wien. „Bisher haben wir sie hauptsächlich als nützliches Instrument zur Regeneration von Gewebe betrachtet. Doch sie haben auch die Fähigkeit, Immunzellen zu beeinflussen. Sie wirken also im-

munmodulierend.“ Neuere Studien legten bereits nahe, dass MSCs unterschiedliche immunmodulatorische Fähigkeiten besitzen. Diese Unterschiede wurden jedoch noch nie systematisch untersucht. Dieser Aufgabe hat sich nun ein Team aus Postdocs, PhD- und Master-Studenten rund um den Zellbiologen Oleh Andrukhov im Rahmen eines fünfjährigen, vom Wissenschaftsfonds FWF geförderten Projekts gestellt. Darüber hinaus stellte die Gruppe die Hypothese auf, dass die Interaktion der dentalen MSCs mit den Immunzellen eine wesentliche Rolle bei Parodontitis spielt. Ebenso untersuchten sie den Einfluss von Vitamin D3 auf diese Interaktion. Grund dafür: „Es wurde bereits seit Längerem angenommen, dass ein Mangel an Vitamin D3 einen Risikofaktor für Parodontitis darstellt.“

Ergebnisse der Forschung

Für die Untersuchungen isolierte die Forschungsgruppe Blutzellen von dental und insgesamt körperlich gesunden Versuchspersonen sowie mesenchymale Stammzellen (Vorläuferzellen) aus extrahierten (gezogenen) Zähnen. „Um die Interaktion zwischen Stamm- sowie Immunzellen

und Vitamin D3 untersuchen zu können, entwickelten wir ein eigenes Modell“, schildert Andrukhov, der das Competence Center for Periodontal Research an der Wiener Universitätszahnklinik leitet. Gemeinsam mit seinem Team hat der Forscher ein perfekt ausbalanciertes System vorgefunden. „Es gibt eine ständige, wechselseitige Interaktion zwischen Immunzellen und dentalen Stammzellen.“ Normalerweise hält sich diese Interaktion selbst in Balance, doch letztendlich ist sie abhängig von den lokalen Gegebenheiten in der Mundhöhle, allen voran der Anwesenheit von entzündungsfördernden Zytokinen (Botenstoffe der Immunzellen). So aktiviert einerseits die Zytokinproduktion der Immunzellen die dentalen MSCs. Andererseits unterdrücken dentale MSCs die Aktivität von Immunzellen, was zu einer geringeren Zytokinproduktion führt. Eine Balance dieser Wechselwirkung könnte für das Fortschreiten einer Parodontitis und für die Regeneration von dentalem Gewebe wesentlich sein.

Einfluss von Vitamin D3

Die Daten haben außerdem gezeigt, dass diese ausbalancierte Interaktion zwischen Immunzellen und dentalen MSCs durch Vitamin D3 auf vielfältige Weise beeinflusst wird. Einer-



© Universitätszahnklinik Wien

seits hemmt Vitamin D3 die Aktivität verschiedener Immunzellen und verringert dadurch die Produktion von entzündungsfördernden Zytokinen. Gleichzeitig hemmt Vitamin D3 auch die immunmodulatorische Aktivität von dentalen MSCs. Diese Eigenschaften von Vitamin D3 werden wiederum durch bakterielle Faktoren gehemmt und durch Zytokine reguliert. Somit beeinflusst Vitamin D3 die lokalen Gegebenheiten, gleichzeitig wird dessen Bioaktivität durch diese Gegebenheiten moduliert.

Folgeprojekt gestartet

Das deutet darauf hin, dass Vitamin D3 in höheren Dosen als Begleittherapie bei Parodontitis eingesetzt, und wiederum die Wirksamkeit von Vitamin D3 durch eine Veränderung der lokalen Gegebenheiten verbessert werden könnte. „Die optimalen Bedingungen müssen aber noch erforscht werden“, sagt Andrukhov. Die Ergebnisse eröffnen jedenfalls eine neue Perspektive für zukünftige Forschungsprojekte. „In einem Folgeprojekt gehen wir jetzt der Frage nach, welche Subpopulation der Stammzellen sich am besten für die therapeutische Anwendung eignet. Damit können wir die Brücke von der Grundlagenforschung hin zur klinischen Anwendung legen.“ Das längerfristige Ziel des Wissenschaftlers ist die Etablierung und Weiterentwicklung einer eigenen Forschungsgruppe. „Das gesamte Bild davon, wie sich alles im Mund entwickelt, ist sehr kompliziert und gleichzeitig sehr elegant. Es macht mir wirklich Spaß, in diesem Bereich zu forschen und Lösungen für die Herausforderungen der Zahnheilkunde zu finden.“

Zur Person

Oleh Andrukhov ist Biophysiker und Zellbiologe. Seine Studien- und Forschungsaufenthalte führten ihn vom Bogomoletz-Institut für Phy-

siologie in Kiew über das Department für Zellbiologie der Universität Salzburg bis zum Ludwig-Boltzmann-Institut für Traumatologie in Wien. Seit 2008 arbeitet und forscht Andrukhov an der Universitätszahnklinik der Medizinischen Universität Wien, seit 2019 leitet er dort das Competence Center for Periodontal Research. Sein Grundlagenprojekt „Vitamin D und Immunmodulation durch mesenchymale Stammzellen“ (2016–2021) wurde vom Wissenschaftsfonds FWF mit 315.000 Euro gefördert.

Publikationen:

Blufstein A., Behm C., Kubin B., Gahn J., Moritz A., Rausch-Fan X., Andrukhov O.: Effect of vitamin D3 on the osteogenic differentiation of human periodontal ligament stromal cells under inflammatory conditions, in: Journal of Periodontal Research 2021

Behm C., Blufstein A., Gahn J., Kubin B., Moritz A., Rausch-Fan X., Andrukhov O.: Pleiotropic effects of vitamin D3 on CD4+ T lymphocytes mediated by human periodontal ligament cells and inflammatory environment, in: Journal of Clinical Periodontology 2020

Behm C., Blufstein A., Gahn J., Nemeč M., Moritz A., Rausch-Fan X., Andrukhov O.: Cytokines differently define the immunomodulation of mesenchymal stem cells from the periodontal ligament, in: Cells 2020

Andrukhov O., Behm C., Blufstein A., Rausch-Fan X.: Immunomodulatory properties of dental tissue-derived mesenchymal stem cells: Implication in disease and tissue regeneration, in: World Journal of Stem Cells 2019

Wissenschaftlicher Kontakt
Assoz. Prof. Oleh Andrukhov
Universitätszahnklinik Wien
Medizinische Universität Wien
Sensengasse 2a, 1090 Wien
T +43 1 40070-2620
oleh.andrukhov@meduniwien.ac.at
https://www.unizahnklinik-wien.at

WIR GEBEN KINDERN WIEDER EIN ZUHAUSE

SPENDEN UNTER WWW.PROJUVENTUTE.AT
SPENDENKONTO: IBAN: AT61 2040 4000 4040 4600

pro Juventute

DentalMonitoring

Künstliche Intelligenz als Schlüssel zu maximaler Produktivität

2014 war das Jahr, in dem Philippe Salah mit der Gründung von DentalMonitoring den Grundstein für die Beantwortung der Frage „Was wäre, wenn Ärzte außerhalb der Praxis in den Mund ihrer Patienten sehen könnten?“ legte. Heute hat sich der Pionier zum Branchenführer im Bereich der KI-gestützten Lösungen entwickelt. Die innovativen Lösungen des Unternehmens unterstützen zahnärztliche und kieferorthopädische Praxen durch neue, hochskalierbare Workflows und fördern die Patientenzufriedenheit.

Parallel zu den durch die Digitalisierung angeschobenen veränderten Prioritäten in der Gesellschaft wurden auch kieferorthopädische Apparaturen weiterentwickelt, um die Erwartungen der Patienten an mehr Komfort und den Wunsch der Praxen nach maximaler Skalierbarkeit zu erfüllen. Das Ergebnis waren leichtere Zahnsparren, Aligner und eine geringere Notwendigkeit ständiger Anpassungen. Doch auch die Behandlungserfahrung ist zunehmend digital geworden. Digitale lösen analoge Arbeitsabläufe zunehmend als Reaktion auf die Anforderungen von Patienten und Ärzten ab: Die Patienten wünschen sich mehr Komfort und Flexibilität, die Ärzte daneben auch mehr Praxis-Effizienz. Die digitalen Technologien haben die Behandlungserfahrung für immer verändert und passen zum neuen Lebensstil dieser neuen Ära.

Das Smartphone als Kommunikationszentrale

Egal wo im Gesundheitswesen: Patienten legen heute mehr denn je Wert auf eine bequeme und qualitativ hochwertige Versorgung. Sie suchen nach einer optimalen Behandlung zu ihren eigenen Bedingungen. Zahnmediziner wiederum möchten eine höherwertige Versorgung bieten und einen reibungsloseren Arbeitsablauf erzielen. Da Smartphones zur Norm geworden sind, erwartet die heutige Generation Zuverlässigkeit, Zugänglichkeit und Schnelligkeit. Gerade Millennials nutzen heute mehr denn je ihr Smartphone. Es ist zu einem Helfer geworden, den sie fast so selbstverständlich nutzen wie ihre eigene Hand, und sie sehnen sich durchaus nach einer regen Kommunikation – aber über digitale Medien.

Die Geburt einer bahnbrechenden Idee

Die Begegnung zwischen der digitalen Welt und der Zahnmedizin war ein Sieg für Patienten und Fachleute. So stellte sich Philippe Salah die Fragen: Was wäre, wenn Ärzte außerhalb der Praxis in den Mund ihrer Patienten sehen könnten? Was wäre, wenn eine zahnärztliche Versorgung überall und zu jeder Zeit möglich wäre? 2014 gründete er zur Beantwortung dieser Fragen DentalMonitoring – mittlerweile ein branchenführender Anbieter von kieferorthopädischen bzw. zahnärztlichen Lösungen und Pionier in der Fernüberwachung der zahnärztlichen Betreuung mithilfe künstlicher Intelligenz (KI). DentalMonitoring nutzt die Möglichkeiten der KI und macht dank automatisierter virtueller Lösungen zahlreiche Vor-Ort-Termine überflüssig.

Wie funktioniert's? Die Fernüberwachung der Behandlung wird durch hochpräzise KI-gestützte Scans gefördert. Zudem werden Benachrichtigungen für Patienten und zahnärztliches Personal entsprechend dem Praxis-Workflow automatisiert. Dank der aus der Ferne berechneten Zahnbewegungen kann die Behandlungszeit in der Praxis optimiert werden. Die hochpräzisen Scans, die die Fernüberwachung bietet, machen eine produktivere Behandlung möglich. Die DentalMonitoring-Technologie ist in der Lage, 96 verschiedene intraorale Beobachtungen zu lokalisieren, zu berechnen, auszuwerten und dabei alles zu überwachen - vom Verfolgen der Aligner-Behandlung bis hin zu abgelösten Brackets oder einer Dentition. Ermöglicht wird dies durch die größte Bilddaten-

bank der Branche, die eine halbe Milliarde Dentalbilder umfasst.

Skalieren mit KI

DentalMonitoring revolutioniert die Branche mit smarten Lösungen, die von einem noch smarteren Assistenten unterstützt werden: KI. Der Schlüssel für eine maximale Produktivität der zahnärztlichen oder kieferorthopädischen Praxis liegt darin, zu verstehen, wie KI eingesetzt werden kann, um den Großteil der mühsameren Aufgaben zu übernehmen, wobei der Arzt die Kontrolle behält und gleichzeitig die Arbeitsbelastung verringert wird.

In letzter Zeit sind Lösungen aufgetaucht, die einfache Bildüberprüfungsoptionen oder Videokonferenzfunktionen anbieten, insbesondere angesichts der zunehmenden Notwendigkeit, die Patienten während der letzten Lockdowns genauer zu beobachten. Doch DentalMonitoring geht noch einen Schritt weiter, indem das Unternehmen eine sichere und skalierbare Lösung zur Beurteilung der Bedürfnisse aller Patienten anbietet, unabhängig von den entsprechenden Apparaturen oder Marken.

Dabei sorgt Dental Monitoring mit seiner patentierten ScanBox Pro nicht nur für eine erstklassige Qualität jedes einzelnen intraoralen Scans. Seine Lösung umfasst auch automatische Bildauswertungsfunktionen und vorgefertigte Protokolle sowie ein einzigartiges „Ziel“-Feature, mit dem Ärzte ihre klinischen Ziele für alle ihre Patienten festlegen und überwachen können.

„Zahnmediziner haben nun die vollständige Kontrolle über die gesamte kieferorthopädische Behandlung und können zusätzlich zu den Intra-Bogen-Parametern, deren Verfolgung bereits vorher mit unserer Lösung möglich war, automatisch Inter-Bogen-Parameter wie den Überbiss, den Overjet, die Transversal- oder Klassenkorrektur von Patienten verfolgen oder die Passivität von Bogendraht und Hilfsmitteln erkennen.“ – Philippe Salah, CEO von DentalMonitoring

Mit anderen Worten: DentalMonitoring hat eine neue und einzigartige Methode entwickelt, die eine individuellere Behandlung ermöglicht, maximale Effizienz und Compliance gewährleistet und gleichzeitig den

Im Interview spricht
DentalMonitoring CEO Philippe
Salah über Entstehungsgeschichte
und Vision.



Die patentierte ScanBox Pro versetzt Patienten in die Lage, mit ihren Smartphones von jedem Ort aus qualitativ hochwertige orale Scans zu erstellen.



Die ScanBox Pro umfasst automatische Bildauswertungsfunktionen und vorgefertigte Protokolle sowie ein einzigartiges „Ziel“-Feature, mit dem Ärzte ihre klinischen Ziele für alle ihre Patienten festlegen und überwachen können.



Patienten können mit dieser Ausstattung ganz einfach regelmäßige Scans für eine präzise Kontrolle des Behandlungsfortschritts aufnehmen.



Die ScanBox Pro besteht aus zwei Komponenten: einem Wangenhalterrohr sowie einer speziell konzipierten Smartphone-Halterung.



Mit dem SmileMate Tool, das der unverbindlichen Einschätzung im Vorfeld des ersten Praxisbesuchs dient, kann der Dentalmediziner bereits vorab optimale Behandlungsoptionen sowie entsprechende Kosten mit potenziellen Patienten teilen.

Zahnärzten und Kieferorthopäden hilft, ihre Praxis voranzubringen.

Die virtuelle Praxis: Lösung zur Rationalisierung des Workflows von A bis Z

Im Zuge des wachsenden Erfolgs seiner Überwachungslösung hat DentalMonitoring nun auch im Bereich der Fernkonsultation Zeichen gesetzt. Mit Hilfe einer hochmodernen KI-Datenbank hat das Unternehmen SmileMate entwickelt, eine Plattform, die Ärzten dabei hilft, neue oder bestehende Patienten anzusprechen und zu überzeugen, Behandlungsbedürfnisse und Notfälle zu priorisieren und die Fall-Konversionen zu steigern – das alles aus der Ferne. Ihre virtuelle Konsultationsplattform ist benutzerfreundlich für den Arzt. Mit nur wenigen Bildern, die die Patienten bequem von zu Hause oder einem beliebigen Ort aus absenden, können Zahnmediziner automatisch einen vorläufigen Bericht über ihre orale Situation erstellen, einschließlich Behandlungsempfehlungen und ultrarealistischer Simulationen des zukünftigen Lä-

chelns, um so die Entscheidungsfindung zu erleichtern.

Die Berichte enthalten anschauliche Erklärungen zu allen wichtigen zahnmedizinischen und kieferorthopädischen Fragestellungen und sind sowohl für die Patienten als auch für den Arzt von großem Nutzen. Die Patienten sind gut informiert und können ihre orale Situation leicht nachvollziehen, während den Ärzten alle nützlichen Informationen zur Verfügung stehen, die sie zur Vorbereitung ihrer nächsten Vor-Ort-Termine benötigen.

Mit einer vollständig eingerichteten virtuellen Praxis einschließlich Plug-in zur virtuellen Konsultation und Plattform für die Fernüberwachung, sind Ärzte bestens gerüstet, um ihre Praxis zukunftssicher zu machen und dem Wunsch der Patienten nach mehr Komfort nachzukommen. DentalMonitoring ist die einzige auf dem Markt erhältliche Lösungs-Suite für alle Marken und alle Apparaturen – sowohl feststehende als auch herausnehmbare – und zählt mittlerweile, nicht ohne Stolz, bereits über 1 Million Patienten, die von seinen praktischen Lösungen profitieren konnten.

Dental-monitoring.com

ZAHNÄRZTLICHE BEHANDLUNGSEINHEIT

wg. Pensionierung zu verkaufen:

ANTHOS A6. 2,5 Jahre alt.

Volle Bestückung.
Peitschenhalterung.

VB 13.000
Tel: 0699/17218765



20. „Monat der Mundgesundheit“

Prophylaxe darf nie aufhören!

Im Rahmen der österreichweiten Initiative „Monat der Mundgesundheit“ engagiert sich CP GABA gemeinsam mit der Österreichischen Zahnärztekammer (ÖZÄK) und der Österreichischen Gesellschaft für Parodontologie (ÖGP) für mehr Aufklärung bei der Zahngesundheit. Ziel ist es, das Bewusstsein für Zahnpflege und Mundgesundheit bei Jung und Alt zu schärfen und nachhaltig zu verbessern.

► Laut einer aktuellen Integral-Umfrage¹ von CP GABA anlässlich des Monats der Mundgesundheit putzen sich 99 Prozent der Österreicherinnen und Österreicher zumindest einmal täglich die Zähne. Im Vergleich zu einer Umfrage von CP GABA im Jahr 2018² hat sich die Putzhäufigkeit deutlich gebessert: Aktuell putzt die überwiegende Mehrheit von 83 Prozent mindestens zweimal täglich die Zähne, vor vier Jahren waren es lediglich 74 Prozent.

Dr. Burkhard Selent, Leiter der wissenschaftlichen Abteilung bei CP GABA GmbH D-A-CH: „Im Monat der Mundgesundheit wollen wir verstärkt über Karies und Parodontitis aufklären. Gemeinsam mit Experten stellen wir die häusliche Zahnpflege und die zahnärztliche Vorsorge in den Mittelpunkt. Wir sehen Prophylaxe als lebenslange Maßnahme.“

In den meisten europäischen Ländern wird die Mundgesundheit zwar besser³, allerdings sind in den nächsten Jahren neue Herausforderungen zu erwarten. Zahn- und Munderkrankungen verschieben sich aufgrund der demografischen Entwicklung immer mehr in ein höheres Lebensalter.⁴

Außerdem ist es wichtig, Bewusstsein zu schaffen, welchen Einfluss die Mundgesundheit auf andere Erkrankungen hat. Mundkrankheiten können das Risiko für andere Gesundheitsstörungen erhöhen – Zahnfleischerkrankungen stehen beispielsweise im Zusammenhang mit Herzinfarkt, Alzheimer und Diabetes. Aktuell ist knapp drei Viertel (72 Prozent) der Befragten der Zusammenhang zwischen Mundgesundheit und anderen Krankheiten bewusst.¹

Menschen bleiben länger mundgesund

Aktuelle Studien zeigen, dass die präventionsorientierte Zahnmedizin viel erreicht hat.⁵ Menschen bleiben länger mundgesund. So spielen neben der häuslichen Mundhygiene die professionelle Zahnreinigung und die Möglichkeiten der regelmäßigen zahnärztlichen Kontrolluntersuchungen eine immer größere Rolle.⁶ Besonders bei den Jüngeren zeigen sich die Erfolge der Aufklä-

rungsarbeit der letzten Jahrzehnte: 16–29-Jährige sind beim Zähneputzen vorbildlich, denn 96 Prozent putzen ihre Zähne mindestens zweimal am Tag!¹

Bezogen auf die professionelle Zahnreinigung lässt knapp die Hälfte der Befragten (46 Prozent) zumindest einmal jährlich oder öfter eine professionelle Mundhygiene durchführen, 32 Prozent jedoch seltener und 22 Prozent nie.¹

Zur zahnärztlichen Kontrolle gehen immerhin zwei Drittel (65 Prozent) mindestens einmal jährlich, doch nur ein gutes Viertel (28 Prozent) mindestens alle sechs Monate, wie von Zahnärzten und Zahnärztinnen empfohlen.¹

Spannend sind auch die Ausgaben für Prophylaxe: Die meisten Personen (58 Prozent) geben bis zu 100 Euro pro Jahr aus. Knapp ein Drittel wendet 250 Euro auf.⁴

Zahnfleischprobleme am häufigsten

Gefragt nach Problemen im Mundraum gaben 32 Prozent der Befragten an, Zahnfleischprobleme zu haben – dazu zählen sensibles Zahnfleisch, Zahnfleischrückgang (Parodontitis), Zahnfleischbluten und Zahnfleischentzündung (Gingivitis). Als weitere Probleme werden Zahnstein (29 Prozent) und schmerzempfindliche Zähne (20 Prozent) genannt. Immerhin 28 Prozent haben keine Probleme im Mundraum.¹

Mundgesundheitsziele

Im Rahmen des 20. Monats der Mundgesundheit rufen die Österreichische Zahnärztekammer und die Österreichische Gesellschaft für Parodontologie gemeinsam mit CP GABA drei konkrete Mundgesundheitsziele aus, die Prophylaxe, Ausbildung und frühkindliche Vorsorgeuntersuchung betreffen.

Zukünftig sind Konzepte zur Prävention für jede einzelne Altersgruppe erforderlich. „Die Zahnheilkunde ist gefordert, sich auf die verändernde Gesellschaft einzulassen. Prophylaxe im höheren Alter, eine bessere Versorgung von institutionalisierten Personen und die Auswirkung auf die systemische Gesundheit müssen dabei zentral beachtet werden“, meint Univ.-Prof. Dr. Ha-



dy Haririan, PhD, MSc, Leiter der Abteilung für Parodontologie an der Zahnklinik der SFU Wien sowie Generalsekretär der Österreichischen Gesellschaft für Parodontologie. Voraussetzung dafür sei eine Untersuchung, wie viele Menschen in Österreich tatsächlich von parodontalen Erkrankungen betroffen sind – bisher liegen keine Daten vor.

Auch eine Leitlinie zur Behandlung von Zahnfleischerkrankungen für Zahnärzte (S3-Behandlungsrichtlinie), wie sie in Deutschland bereits existiert, wäre wünschenswert – und damit verbunden eine Refundierung der Sozialversicherung.

Mit Maßnahmen zur Vorbeugung von Zahnfleischerkrankungen, vor allem der Zahnfleischentzündung, könnte nicht nur die Gesundheit der Bevölkerung verbessert werden, es ließe sich auch viel Geld sparen. Das zeigt ein aktueller Bericht im Auftrag der Europäischen Föderation für Parodontologie.⁷

Ausbildung zum Fachzahnarzt für Parodontologie

Ein erklärtes Ziel zur Qualitätssicherung ist die Etablierung einer Fachzahnärztin bzw. eines Fachzahnarztes für Parodontologie in Österreich. Europaweit ist diese Ausbildung bereits üblich. Auch sollen vermehrte postgraduelle Ausbildungsmöglichkeiten angeboten werden. Erste Schritte zur Spezialisierung erfolgten durch das Fortbildungsdiplom der Österreichischen Zahnärztekammer sowie den Spezialistenstatus der Österreichischen Gesellschaft für Parodontologie.

Aufnahme der zahnärztlichen Untersuchung in den Mutter-Kind-Pass

An einer langjährigen Forderung hält Dr. Bettina Schreder, Präsidentin der Landes Zahnärztekammer für Wien und Vizepräsidentin der Österreichischen Zahnärztekammer, fest: „Wir brauchen eine lebensbegleitende Prophylaxe. Dazu gehört die Aufnahme einer zahnärztlichen Untersuchung in den Mutter-Kind-Pass. Auch wenn insgesamt eine deutliche Verbesserung der Mundgesundheit zu beobachten ist, wird der

zahnärztliche Versorgungsaufwand aufgrund der demografischen Entwicklung der Gesellschaft hoch bleiben“, meint Dr. Schreder. „Wir dürfen uns niemals auf unseren Erfolgen ausruhen. Denn eines ist klar: Ein Nachlassen würde unweigerlich eine Verschlechterung der Mundgesundheit mit sich bringen.“

Dr. Selent: „Die gute Nachricht ist, dass jeder Mensch für seine Zahngesundheit etwas tun kann und Verantwortung für die eigene Mundgesundheit wahrnimmt. CP GABA unterstützt dies mit Forschung sowie wissenschaftlich fundierten Produkten und Service-Angeboten.“

Für jedes Bedürfnis die richtige Pflege

Für die optimale Zahnpflege ist es wichtig, die Zahnpflegeprodukte an die jeweiligen Bedürfnisse anzupassen, denn es gibt Wirkstoffe, die bei bestimmten Problemen helfen können. So bekämpft die meridol® Rundumpfleget-Zahnpasta mit der 2-fach Wirkformel mit Zinn und Fluorid die Plaque-Bakterien, bevor es zu Zahnfleischbluten und -entzündungen kommt. Um sensibles Zahnfleisch optimal zu schützen, wird die meridol® Rundumpfleget-Produktlinie durch eine antibakterielle Mundspülung und eine sanfte Zahnbürste mit extrabreitem Kopf abgerundet.

Für schmerzempfindliche Zähne wiederum kommt die klinisch bestätigte PRO-ARGIN®-Technologie zum Einsatz. Die elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL REPAIR & PREVENT-Zahnpasta* hilft dank PRO-ARGIN® und Zink dabei, das Zahnfleisch von Grund auf zu schützen und somit Zahnfleischrückgang – eine der Hauptursachen für Schmerzempfindlichkeit – vorzubeugen. Gemeinsam mit der Zahnbürste aus der elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL-Reihe und der elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL-Zahnpasta, kann eine effektive und langanhaltende Linderung bei schmerzempfindlichen Zähnen bewirkt werden. Gänzlich neu ist der On the Go Pen von elmex®, der schnelle und akute Hilfe bei schmerzempfindlichen Zähnen verspricht. Mit

dem komfortablen Silikon-Applikator lässt sich On the Go ganz leicht aufrufen und auch unterwegs einfach benutzen, da kein Ausspülen erforderlich ist. Das elmex® Sensitive Professional On the Go-Serum basiert ebenfalls auf der klinisch bestätigten PRO-ARGIN®-Technologie. Diese versiegt mithilfe von Arginin und Kalziumkarbonat die Dentinkanälchen zum Zahnnerv und bietet damit sofortige Linderung der Schmerzen.

www.colgate.at

1 CP GABA INTEGRAL-Umfrage zum Thema Zahnpflege und Mundgesundheit; Zielgruppe: Österreichische Bevölkerung von 16 bis 75 Jahren; Sample: n=500 Befragte; Methode: Onlineinterviews (CAWI); Zeitraum: 30.6.–5.7.2022.

2 CP GABA forsa-Umfrage zum Thema Zahnpflege und Mundgesundheit; Zielgruppe: Österreichische Bevölkerung ab 18 Jahren; Sample: n=1.301 Befragte; Methode: Onlinebefragung; Zeitraum: 13.–21.6.2018.

3 Basner et al., 2017; Jordan und Micheelis, 2016.

4 Ergebnisbericht „Mundgesundheit und mundgesundheitsbezogene Lebensqualität in Österreich“, Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Jänner 2022. https://jasmin.goeg.at/2228/1/Bericht_Mundgesundheit%20und%20Lebensqualität%3%A4t_bf.pdf

5 Jordan RA, Bodechtel C, Hertrampf K, Hoffmann T, Kocher T, Nitschke I, Schiffner U, Stark H, Zimmer S, Micheelis W et al. The Fifth German Oral Health Study (Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie, DMS V) – rationale, design, and methods. BMC Oral Health (2014) 14: 161. doi: 10.1186/1472-6831-14-161.

6 Mundgesundheitsziele für Deutschland bis zum Jahr 2030

7 <https://www.quintessence-publishing.com/deu/de/news/zahnmedizin/parodontologie/praevention-von-parodontalerkrankungen-weniger-kosten-bessere-gesundheit>

Die IDS 2023 zeigt:

So ergänzen sich bewährte, innovative Konzepte

Analoge und digitale Abformung – virtuelle und physische Modelle – Backward-planning – Orientierungspunkt IDS zeigt Alternativen und ihr Zusammenspiel – seit 100 Jahren!

► Analog oder digital abformen? Kronen- und Brückengerüste aus Metall oder Keramik? Verblendet oder monolithisch? Titan- oder Zirkonoxid- oder Kunststoffimplantate? Meistens schließen sich die Möglichkeiten nicht gegenseitig aus, sondern es etabliert sich ein Nebeneinander von bewährten und innovativen Verfahren. Genau darin steckt eine Vielfalt an Chancen für Praxis und Labor. Wie sie sich auf dem Stand der Technik optimal ausschöpfen lassen, zeigt wie kein anderer Branchen-Event die 40. Internationale Dental-Schau (IDS) 2023 vom 14.–18.3.2023 als Weltleitmesse für die ganze Zahnheilkunde.

Beispielsweise kann die digitale Abformung im Bereich der Einzelzahnversorgung bis hin zu kleineren Brücken die konventionelle Abformung an Genauigkeit erreichen oder sogar übertreffen. Zeigen sich im Nachhinein Fehlstellen, so spricht ebenfalls vieles für „digital“: virtuelle Darstellung unmittelbar auf dem Bildschirm ansehen, nachscannen – fertig. Bei einer konventionellen Abformung dagegen lassen sich Fließfahnen, Fließfalten etc. nicht „mal eben“ mit geringem Aufwand korrigieren. Stattdessen wird eine komplette Wiederholungsabformung nötig. Das bedeutet eine erneute Wahl des Abformlöffels, Vorbereitung des Abformmaterials, Abwarten von Abbinde- und Desinfektionszeiten und eine nochmalige Modellherstellung. Die genannten Schritte fallen bei einer digitalen Abformung komplett weg. Das macht die Kronen- und Brückentherapie schneller. Viele Patienten empfinden die digitale Abformung als angenehmer und freuen sich gegebenenfalls über eine reduzierte Anzahl von Sitzungen.

Jetzt das „Aber“: Was geschieht auf einem schwer einseharen Operationsfeld? Oder bei infragingival gelegenen Bereichen? Für diese Fälle bleibt die konventionelle Abformung unverzichtbar. Ebenso verhält es sich, wenn zu viele digitale Scans überlagert und gematcht werden müssten (z.B. Ganzkieferscan). Zur Vermeidung eines Risikos von Ungenauigkeiten bietet sich auch hier die konventionelle Abformung an.

Die bevorzugte Alternative dürfte sie auch im Falle beweglicher Schleimhautareale sein, insbesondere in der Totalprothetik. In Betracht zu ziehen sind darüber hinaus Aspekte der Hygiene und Infektionskontrolle. Hier punktet die digitale Abformung, weil keine potenziell keimbelasteten Elastomere zu handeln sind (inkl. Desinfektion, ggf. Postversand zum Labor). Es müssen lediglich das

Handstück des Intraoralscanners und das Bedienfeld desinfiziert werden. Generell ist selbstverständlich auch eine ökonomischen Abwägung nötig, wobei unterschiedliche Anfangsinvestitionen und Verbrauchsmaterialien ins Gewicht fallen.

So lässt sich schlussfolgern: Auf ab-

sehbare Zeit bleibt es bei einem Nebeneinander von digitaler und analoger Abformung. Die digitale Variante wird jedoch ihr Indikationsgebiet voraussichtlich ausweiten und zukünftig häufiger zum Zuge kommen.

Doch geht im Anschluss nicht so wieso jeder Workflow ins Digitale

über? Entweder arbeitet der Zahn-techniker mit den Daten des Mundscans oder er scannt die Abformung und arbeitet auch in diesem Fall mit einem Datenpaket weiter. Da ist etwas dran, aber der Weg kann auch von der analogen Abformung zunächst über ein klassisches hän-

disches Modell gehen. Oder das am Bildschirm erarbeitete virtuelle Modell wird bewusst im Kunststoffdruck in ein physisches umgewandelt, um klassisch daraus einen feuerfesten Stumpf für die ästhetische Keramikschiene herzustellen.

www.koelnmesse.de

ICX

DAS FAIRE PREMIUM IMPLANTAT-SYSTEM.

ICX-Shop!



JEDES BESTE HAT AUCH EINE STEIGERUNG.

ICX-ACTIVE LIQUID

- ➔ Gewünschte ICX-Mikrorauheit
- ➔ Hydrophile & mikrostrukturierte Implantatoberfläche



89,€*

je
ICX-ACTIVE LIQUID
Implantat
*zzgl. MwSt

ICX-ACTIVE LIQUID

DIGITAL. DENTAL. FINAL.

- VERKÜRZT
DIE EINHEILZEIT
- ZUVERLÄSSIGE
OSSEOINTEGRATION
- FÜR DIE SOFORT-
VERSORGUNG



www.medentis.de

* Alle Preise zzgl. MwSt. ICX-Implantate zu 89,- € nur im Bar-Pack.

GC MIH Behandlungslösungen

Molaren-Inzisiven Hypomineralisation

► MIH ist eine häufige Entwicklungsstörung, die meist einen oder mehrere der ersten permanenten Molaren betrifft. Darüber hinaus kann ebenfalls eine Hypomineralisierung der zweiten Milchmolaren (Hypomineralized Second Primary Molar, HSPM) oder der Eckzähne auftreten. Kinder mit HSPM entwickeln im bleibenden Gebiss bis zu fünfmal häufiger MIH.

• Der erste Schritt: Die Verwendung von Indikatormitteln, wie GC Tri Plaque ID Gel, hilft bei Identifikation kariogener Plaque. • Stärkung & Desensibilisierung: Tooth Mousse (ohne Fluorid) / MI Paste Plus (900 ppm Fluorid), MI Varnish (22600 ppm Fluorid) • Zahnoberflächen schützen mit Fuji TRIAGE, ein flüssiges Glasionomermaterial, schützt die Zahnoberfläche vor Kariesbildung & Hypersensibilität • Minimalinvasive Restaurationen mit EQUIA Forte HT, das Glas-Hybrid-System eignet sich als langfristiges, minimalinvasives Restaurationsmaterial. Darüber hinaus kann das Bulk-Material schnell appliziert werden. <https://europe.gc.dental/de-AT>



Hurra, Vierlinge!

Erdbeere, Wassermelone und Minze

► Das sind die drei Geschmacksrichtungen der neuen „Curaprox kids“ Kinderzahn-pasta. Dank verschieden hohem Fluoridgehalt – einmal auch ganz ohne – eignen sie sich ab dem ersten Zahn bzw. für Kinder ab 2 oder 6 Jahren.

Was drin ist? Gutes, natürlich. Zum Beispiel Enzyme, die die natürliche Schutzfunktion des Speichels unterstützen, der sich somit ganz um die Remineralisierung des Zahnschmelzes kümmern kann. Plus Sorbitol: Es verhindert, dass die Zahnpasta austrocknet. Etwas Xylitol, es wirkt gegen Bakterien und stärkt die Zähne zusätzlich. Ehrensache, dass diese Zahnpasten ganz ohne bedenkliche Inhaltsstoffe wie SLS, Triclosan oder Mikroplastik auskommen. Auch die coolsten Kids kommen schnell auf den Geschmack gesunder Zähne: Diese Zahnpasta schützt und stärkt Zähne und Zahnfleisch und zaubert im Handumdrehen ein gesundes Lächeln auf die Gesichter der Kleinen. Bye bye Plaque und Bakterien, hallo gesunde Zähne und gesundes Zahnfleisch. www.curaden.de



OMNICHROMA FLOW

1 Material – 2 Viskositäten – alle Möglichkeiten

► Farbe aus Licht: Zum zweiten Mal entstehen Farben nicht durch zugesetzte Pigmente, sondern durch gezielt erzeugte strukturelle Farben, kombiniert mit der Reflexion der umgebenden Echtzahnfarbe. Das Phänomen OMNICHROMA – oft kopiert, nie erreicht – erweitert die Produktpalette um ein Flowable.

OMNICHROMA FLOW bietet stufenlose Farbanpassung von A1 bis D4. Ein einziges Flowable für alle Farben. Einzigartig natürlich und ästhetisch. Einzigartig glatt und glänzend. Einzigartig einfach und zeitsparend.

Darüber hinaus überzeugt OMNICHROMA FLOW wie bereits das pastöse OMNICHROMA durch eine BisGMA-freie Formulierung für eine höhere Biokompatibilität. Dank einzigartiger Füllertechnologie ist OMNICHROMA FLOW auch äußerst belastbar und somit sowohl für den Front- als auch Seitenzahnbereich indiziert. Stark – auch unter Druck!

OMNICHROMA FLOW – nur echt mit strukturellen Farben und ohne den Zusatz künstlicher Farbpigmente.

www.tokuyama-dental.de



Testmagazin „Konsument“

elmex® Kinder-Zahn-pasta ist Testsieger

► Die Redaktion des Testmagazins „Konsument“ untersuchte gemeinsam mit der Stiftung Warentest zwölf. Dabei erhielt elmex® Kinder-Zahn-pasta das Gesamturteil „sehr gut“ und wurde mit 88 von 100 Prozentpunkten Testsieger. Nur drei der getesteten Zahnpasten erreichten ein besseres Gesamturteil als „befriedigend“. Sieben fielen durch, da sie kein oder zu wenig Fluorid enthalten. Von Produkten mit dem Inhaltsstoff Titandioxid rät die Redaktion zudem vorsorglich ab.

Die „Konsument“-Redaktion nannte eine ausreichende Menge an Fluorid in der Zahnpasta als wesentliche Voraussetzung für die Kariesprophylaxe. Die aktuelle Empfehlung der Fachgesellschaften lautet, dass Zahnpasten, die für Kinder von null bis sechs Jahren entwickelt wurden, 1.000 ppm Fluorid enthalten sollten. elmex® Kinder-Zahn-pasta, die vom zweiten bis zum sechsten Geburtstag angewendet werden soll, berücksichtigt diese Empfehlung – bei mehr als der Hälfte der getesteten Zahnpasten ist dies nicht der Fall.

Von den fünf Zahnpasten für Kinder, die laut dem Redaktionsurteil sehr gut vor Karies schützen, enthalten wiederum zwei den Inhaltsstoff Titandioxid. Seit August ist dieser in Lebensmitteln EU-weit verboten, da laut der Europäischen Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA), nicht ausgeschlossen werden könne, dass er das Erbgut schädige.



www.colgate.at

Zirlux Advanced

Digitale Materialien für ein ästhetisches Ergebnis

► Farbe aus Licht: Die Zirlux-Zirkonoxyd-Familie wurde um neue Materialien erweitert, die den aktuellen Anforderungen und Bedürfnissen im Dentallabor entsprechen. Hierzu gehören:

- Zirlux Anterior Multi – der Ästhet
- Zirlux Complete – der Starke
- Zirlux Esthetic TR – der Allrounder

Mit Zirlux können Dentallabore ihr Spektrum an Zirkonoxid-Restaurationen er-

weitern und zugleich ihre Lagerhaltungskosten senken. Zirlux Produkte werden aus innovativen Dentalmaterialien hergestellt. Das Portfolio bietet absolute Vielseitigkeit. Überzeugen Sie sich jetzt unter henryschein.at oder scannen Sie den QR-Code mit Ihrem Mobiltelefon.

henryschein.at



Kopfwerk präsentiert

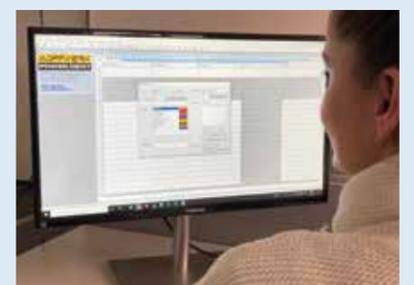
Praxis-Management-Software-Lösungen auf Österreichischem

► Kopfwerk, Anbieter von moderner Praxis-Management-Software, wird vom 06. bis 08. Oktober 2022 am Österreichischen Zahnärztekongress in Graz teilnehmen und seine Software-Lösungen präsentieren.

Von der bequemen und einfachen Online-Terminreservierung über die digitale Anamneseerhebung per Tablet bis zur automatischen Honorarnotenerstellung erfüllt die Kopfwerk-Software Power.Dent eine Vielzahl wichtiger organisatorischer Erfordernisse des täglichen Ordinationsablaufs. Module zur Erhebung des parodontalen Status, der übersichtlichen Verwaltung von Implantaten sowie der lückenlosen Dokumentation der Reinigungs-, Sterilisations- bzw. Desinfektionsprozesse ergänzen das Angebot.

Das zur WID 2022 eingeführte Power.Dent-Modul „Forms“, das dem Patienten ermöglicht, bereits vor der Ankunft in der Ordination den nötigen Anamnesebogen auszufüllen, spart Patienten und Praxis Zeit. So können administrative Angelegenheiten komfortabler geregelt und der Aufenthalt in der Praxis so kurz und effizient wie möglich gehalten werden.

www.kopfwerk.at



ALBERTINA

Jean-Michel Basquiat

Er wurde nur 27 Jahre alt und reiht sich nahtlos in die Riege jener verstorbenen Genies ein, die ihre Nachwelt von Grund auf verändert haben: Jean-Michel Basquiat ist der erste afroamerikanische Künstler, der sich trotz vehementer Gesellschaftskritik in einem ausschließlich von Weißen dominierten Feld durchsetzte und Weltruhm erlangte. Heute erreichen seine Werke Preise jenseits der 100 Millionen Euro.

► Der erste große und bis heute berühmteste afroamerikanische Superstar der Kunst setzt in seiner kurzen Schaffenszeit mit konkreter Poesie und seiner von Graffiti, Cartoons und Zeichnungen beeinflussten Mal- und Zeichensprache dem Minimalismus und der Konzeptkunst mit einem Schlag ein Ende. Basquiat nimmt auf, was ihm in den Straßen New Yorks begegnet: Namen und Zeichen, Figuren und Bilder. Der aus einer bürgerlichen Familie stammende Basquiat wollte von Jugend an Künstler werden. Bereits als Kind bewunderte er afroamerikanische Vorbilder: Boxer wie Cassius Clay, Musiker wie Louis Armstrong oder Charlie Parker. Er wird diese Figuren später als „Black Heroes“ in seinem Werk verewigen: oft mit einer Dornenkrone als Heiligenschein als Held und Märtyrer zugleich, Sieger und Opfer.



Mit 17 schafft der Sohn eines Haitianers und einer Puerto-Ricanerin gemeinsam mit Al Díaz seine po-

etischen Graffiti unter dem Pseudonym SAMO©. Er begegnet dabei aber auch verschiedenen Subkulturen wie der New-Wave-Bewegung und hält sich im Mudd Club – einem Underground-Lokal der Musik- und Kunstszene – auf. Als einer der wenigen Schwarzen in einer von Weißen dominierten Kunst- und Galerieszene lernt er Madonna kennen, verkehrt mit Keith Haring und Andy Warhol, mit dem ihn eine besondere Freundschaft verbindet.

Das Schaffen Basquiats entsteht zum überwältigenden Teil in einer kurzen Zeitspanne, in den Jahren 1980-88: Basquiats kurzes Leben ist gezeichnet von Rassenunruhen, dem Kampf um Gleichberechtigung bis hin zur Black-Power-Bewegung. Seine Leidenschaft für die Zeichnung teilt Basquiat mit Künstlern wie Egon Schiele oder Cy Twombly. Sie alle entwickeln einen höchst eigenwilligen, einzigartigen Zeichenstil. Twombly wird für Basquiat besonders im Umgang mit Worten und Schrift in seinen Kompositionen ein wichtiges Vorbild. Von ihm hat er gelernt, dass man Wörter auf der Leinwand auch durchstreichen kann, um sie zu betonen. Nach dem Tod von Warhol verstärkt sich sein Drogenpro-



blem, gegen das er immer wieder ankämpft. In New York wird Basquiat am 12. August leblos in seinem Loft aufgefunden. Er stirbt an einer

Drogenüberdosis und verliert den Kampf gegen die Sucht im Alter von nur siebenundzwanzig Jahren.

www.albertina.at

BÜCHER + BÜCHER

Theaterphotographie der
Christine de Grancy

Sturm und Spiel

Von 1979 bis 1992 hat Christine de Grancy immer wieder bei Proben zu legendären Aufführungen im Burg- und im Akademietheater fotografiert – herausgekommen ist ein faszinierendes Stück Theatergeschichte in Bildern, die eindrücklicher nicht sein könnten. Wie es dazu kam, erzählt Regisseur Achim Benning: „Ich lernte Christine de Grancy im Jahr 1979 kennen. Erika Pluhar brachte sie ins Theater. Wir probierten damals im Kasino am Schwarzenbergplatz die Sommergäste von Maxim Gorkij. Christine de Grancy kam fast täglich auf die Proben und begann eines



Tages zu fotografieren, nicht verschämt von irgendeiner unauffälligen festen Position aus, sondern sich frei bewegend, auch in der Szene, und keine intime Nähe scheuend; also in einer Weise, die eigentlich hochgradig arbeitsstörend und aufdringlich zu nennen wäre und die jeden Regisseur zur Weißglut reizten.

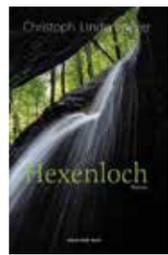
Verlag Die2 – Mercedes Echerer,
Wien 2022, 224 Seiten, Euro 38,-,
ISBN 978-3-9505034-1-8

Roman

Hexenloch

Kalt war es geworden. Die Stadt wirkte stiller als in den Jahren zuvor, Mirabellpark und Plätze fast menschenleer. An vielen Schaufensterscheiben klebten Plakate: Abverkauf wegen Geschäftsaufgabe. An Kälte hatte sich Wolff, leitender Redakteur eines großen deutschen Medienunternehmens, mittlerweile gewöhnt. Im Münchner Funkhaus war die vitale Gesprächskultur längst zum Erliegen gekommen.

Was ihm beim Rundgang um die vornehme Salzburger Villa besonders zu denken gab, waren die schweren, schmiedeeisernen Gitter vor jedem Fenster. Suchte hier jemand Schutz? Oder war hier gar gefangen? Ein in sich gekehrter Hörfunkregisseur, eine Schauspielerin am Ende ihrer Karriere, ein Toningenieur im Krankenbett, ein undurchsichtiger Salzburger



Kunsthändler – und ein Gemälde des Landschaftsmalers Carl Wilhelm Hübnert, das offenbar einst in der Nationalgalerie Oslo hing.

Christoph Lindenmeyer, Verlag Anton
Pustet, Salzburg 2022, 336 Seiten,
Euro 22,-, ISBN 978-3-7025-1058-9

Wie Hass entsteht

Die dunkle Leidenschaft

Der Hass ist die destruktivste und bedrohlichste unserer Emotionen und gehört doch zur unserer psychischen Grundausstattung. Der bekannte Gerichtspsychiater und SPIEGEL-Bestsellerautor Professor Reinhard Haller hat Hunderte von Straftätern untersucht, auch Sexualmörder, Serienkiller, Amokläufer und Terroristen. So bekam er einzigartige Einblicke in die dunkelsten Bereiche unserer Psyche. In diesem Buch leuchtet er diese hell aus und ergündet, wie Hass entsteht und wie er sich äußern kann. Dabei bezieht er Beispiele aus seiner psychiatrischen Praxis ebenso mit ein wie neueste Forschungsergebnisse aus unterschiedlichen Bereichen. Zusätzlich gibt er Hinweise, wie wir alle verhindern können, dass sich ein Klima des Hasses ausbreitet. Hass. Der Gegenspieler zur Liebe. Ein großes Wort,



ein extremes Gefühl. Doch was steckt hinter diesen intensiven, bösen Emotionen? Und wann werden sie für einen selbst und für andere gefährlich?

Reinhard Haller, GU Verlag,
München 2022, 336 Seiten, Euro 22,-,
ISBN 978-3-8338-8022-3

Wien Krimi

Auge um Auge, Mord um Mord

Ein Ritterüberfall mit Helmen, Schilden und in Harnischen, mit Lanzen und Schwertern? Im Wienerwald des 21. Jahrhunderts, nur wenige Kilometer südlich der Bundeshauptstadt? Da auch Hofrat Magister Ludwig Halb und seine Angebetete Delia beinahe von diesen Raubrittergesellen überfallen worden wären, beginnen der Leiter des „Referats 3.2.1 – Gewaltkriminalität“ im österreichischen Bundeskriminalamt und sein Team zu ermitteln. Weitere „Raubrittereien“ folgen, es kommt zu einem ersten Mord. Rösser und Reiter wirken immer mysteriöser, erscheinen aus dem Nichts und lösen sich nach ihren Taten in Luft auf. Endlich erkennt Hofrat Halb den Bühnencharakter der Überfälle. Dass aber die „Aufführung“ noch nicht



zu Ende ist, begreift Halb erst, als Delia verschwindet. Noch einmal muss er die Vergangenheit durchgehen, um seine persönliche Hölle zu verhindern.

Peter Wehle, Gmeiner Verlag,
Meßkirch 2022, 284 Seiten, Euro 15,-,
ISBN 978-3-8392-0231-9

Kriminalroman

Salzburger Dirndlstich

Nachhaltigkeit am Laufsteg? Die Modeschule Hallein zeigt, wie's geht. Auch Rosmaries Tochter Susi präsentiert ihren Dirndl-Entwurf. Aber von der Modeschau im Salzburger Freilichtmuseum bleibt vorerst nur eine Leiche. Susi hat ihrer Konkurrentin kurz zuvor noch den Tod gewünscht – und somit ein Problem. Das wertvolle „Ur-Dirndl“, ein Sensationsfund aus dem 17. Jahrhundert, ist ebenfalls verschwunden, die Polizei auf Susis Fersen.

Arztshelferin Rosmarie Dorn ermittelt. In ihrem neuen Fall dreht sich alles um das Herzstück der österreichischen Tracht. Katharina Eigner, geboren 1979, kehrte nach einem Ausflug an die Uni Wien zurück nach Salzburg. Neben ihrer Arbeit im Familienbetrieb schreibt sie Krimis, Thriller und Kurzgeschichten. Sie ist Mitglied der Salzburger Autorengruppe und der



Mörderischen Schwestern, für die sie monatlich Kolumnen verfasst. Katharina Eigner lebt mit ihrer Familie im Süden der Stadt Salzburg.

Katharina Eigner, Gmeiner Verlag,
Meßkirch 2022, 311 Seiten, Euro 14,50,
ISBN 978-3-8392-0297-5

PROGRAMMÜBERSICHT

DONNERSTAG, 06.10.2022 „Die Jungen“					FREITAG, 07.10.2022 „Die Junggebliebenen“					SAMSTAG, 08.10.2022 „Die Ewigjungen“				
Saal 1a	Saal 1b	Saal 2	Saal 3	Saal 4	Saal 1a	Saal 1b	Saal 2	Saal 3	Saal 4	Saal 1a	Saal 1b	Saal 2	Saal 3	Saal 4
13.00-14.45 Kinder Zahn- medizin 1 Seite 10	13.00-14.45 KFO Seite 10	13.00-15.00 ÖGP Pass& Lifestyle Seite 11	13.00-14.45 ÖG Youngsters Seite 11		09.00-10.30 Orale Chirurgie Seite 14	09.15-10.45 Zahn- erhaltung Seite 15	09.30-11.00 ZAss/PASS Seite 16	09.00-10.30 ÖGKFO Seite 17	09.00-10.45 Freie Vorträge Seite 18	09.00-10.30 Alterszahn- medizin 1 Seite 20	09.15-10.45 Orale Medizin Seite 20	09.30-11.00 ZAss/PASS Seite 21	09.00-10.30 ÖGENDO Seite 22	09.15-10.45 Praxis organisation Seite 22
14.45-15.30 Pause	14.45-15.30 Pause	15.00-15.45 Pause	14.45-15.30 Pause	14.00-15.00 Psychologie u. Psychosoma- tik 1 Seite 12	10.30-11.15 Pause	10.45-11.30 Pause	11.00-11.45 Pause	10.30-11.15 Pause	10.45-11.30 Pause	10.30-11.15 Pause	10.45-11.30 Pause	11.00-11.45 Pause	10.30-11.15 Pause	10.45-11.30 Pause
15.30-17.00 Kinder Zahn- medizin 2 Seite 10	15.30-17.00 KFO/MKG 1 Seite 10	15.45-17.00 ÖGP Pass& Lifestyle Seite 11	15.30-17.00 ÖGI Next Generation Seite 11	15.45-17.00 Psychologie und Psycho- somatik 2 Seite 12	11.15-12.45 Implanto- logie 1 Seite 14	11.30-13.15 Endo- dontie Seite 15	11.45-13.15 ZAss/PASS Seite 16	11.15-12.45 ÖGMKG Seite 17	11.30-13.00 Freie Vorträge Seite 18	11.15-12.45 Alterszahn- medizin 2 Seite 20	11.30-13.00 Parodonto- logie 2 Seite 21	11.45-13.15 ZAss/PASS Seite 21	11.15-12.45 ÖGI/ITI Seite 22	11.30-13.00 Ganzheitliche Zahnmedizin Seite 23
17.00-17.30 Pause	17.00-17.30 Pause	17.00-17.30 Pause	17.00-17.30 Pause	17.00-17.30 Pause	12.45-14.00 Mittagspause	13.15-14.15 Mittags- pause	13.15-14.30 Mittags- pause	12.45-14.00 Mittagspause	13.00-14.00 Mittagspause	12.45-14.00 Mittagspause	13.00-14.15 Mittagspause	13.15-14.30 Mittagspause	12.45-14.00 Mittagspause	13.00-14.00 Mittagspause
Kongresseröffnung und Festvortrag					16.15-17.45 Zahnersatz 2 Seite 14	16.30-18.15 Parodonto- logie 1 Seite 15	16.00-16.45 Pause	16.15-17.45 ARGE OCMR Seite 17	15.30-16.15 Pause	14.00-15.30 ÖGKiz Seite 17	14.30-16.00 ZAss/PASS Seite 16	14.00-16.00 Hypnose in der ZHK Seite 22	14.00-16.00 Gnatho- logie Seite 23	
					17.00-17.30 Pause	17.00-17.30 Pause	17.00-17.30 Pause	17.00-17.30 Pause	17.00-17.30 Pause	15.45-16.30 Pause	16.45-18.15 ZAss/PASS Seite 16	15.30-16.15 Pause	14.00-15.30 Alterszahn- medizin 3 Seite 20	14.15-16.00 Implanto- logie 2 Seite 21