

## INTERVIEW

Die Rückkehr an den Wörthersee – Gespräch mit Prof. DDr. Santler

Seite **2**



## VERANSTALTUNG

Wien im Competence-in-Esthetics-Fieber – ein Stimmungsbild

Seite **12**



## KUNST

Exklusive Einladung zu einem Atelierbesuch bei Prof. Richard Vakaj

Seite **16**



# Zahn.Medizin.Technik

ZMT ■ Monatsmagazin für Praxis, Labor & Dentalmarkt ■ [www.zmt.co.at](http://www.zmt.co.at) ■ 12/2013



## Veranstaltungen

### Modeschau und Atelier

► Noch im Dezember haben wir für unsere Leser zwei ganz besonders außergewöhnliche Einladungen vorbereitet:

**Am 11. 12.** um 19:00 Uhr laden wir Sie zu einer exklusiven Modeschau mit Afterwork-Champagner-Empfang in die Porzellangasse 54, 1090 Wien, ein.



**Am 13. 12.** laden wir Sie von 16:00 – 19:00 Uhr zu einem Atelierbesuch bei Prof. Richard Vakaj, Kollingasse 17, 1090 Wien, ein, siehe Seite 16.

Sie können sich für beide Veranstaltungen unter 0664/20 20 275 für sich und ihre Freunde einen Platz sichern. Anmeldungen auch per Mail an [b.snizek@zmt.co.at](mailto:b.snizek@zmt.co.at).

Die Veranstaltungen sind eine Einladung des Verlages und natürlich kostenfrei.



## Seit 60 Jahren:

### Sternsinger unterwegs

► Im Winter 1954/55 waren die ersten Sternsinger unterwegs. Mit großartiger Unterstützung der Bevölkerung wurde daraus die größte österreichische Solidaritätsaktion für notleidende Menschen in Afrika, Asien und Lateinamerika. Heuer bringen Caspar, Melchior und Balthasar zum 60. Mal die weihnachtliche Friedensbotschaft. Die gesammelten Spenden ermöglichen rund einer Million Menschen in Afrika, Asien und Lateinamerika ein besseres Leben. Seit 60 Jahren garantiert die Dreikönigsaktion den kompetenten Einsatz der Sternsingerspenden. Die Finanzen werden von unabhängigen Wirtschaftsprüfern kontrolliert.

© Ionian

## Österreichische Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde

# Neuer Vorstand plant Frühjahrssymposium in Salzburg

► Bei der Hauptversammlung der ÖGK in Wien am 16. Oktober 2013 wurde ein neuer Vorstand gewählt. Nach acht Jahren wurde die Präsidentschaft von Dr. Verena Bürkle nun an Frau Dr. Petra Drabo übergeben. Wir gratulieren dem neuen Vorstand und wünschen viel Erfolg für die nächsten vier Jahre. Dem neuen Vorstand gehören an: Dr. Petra Drabo, Präsidentin, Dr. Irene Zifko, 1. Vizepräsidentin, Dr. Eva Oppolzer, 2. Vizepräsidentin, Dr. Nicola Meißner, Finanzreferentin, Dr. Swantje Knöfel, Schriftführerin, Dr. Verena Bürkle und Dr. Ronaldo de Moura, wissenschaftlicher Beirat.

Nach der Gemeinschaftstagung der ÖGK zusammen mit der ÖGZMK Salzburg und der Landes Zahnärztekammer für Salzburg im vergangenen Jahr wird die ÖGK im kommenden Jahr wieder ein Frühjahrssymposium in Salzburg veranstalten. Als Termin wurden der 14. und 15. März 2014 festgelegt. Veranstaltungsort wird das unter Teilnehmern bereits bekannte und bewährte Salzburg Congress inmitten der Stadt Salzburg sein. Die Seminare finden nach einem Brunch im m32 mit Blick über Salzburg am Freitag nachmittag statt. Die Fachvorträge werden den ganzen Samstag einnehmen. Auf vielfachen

Wunsch wird auch dieses Mal wieder ein am Freitag ganztägig parallel stattfindendes Helferinnenprogramm zum Thema „Assistenz in der Kinderzahnbehandlung“ angeboten. Der Kongress steht ganz im Zeichen der Motivation. Gleich in der Früh wird Dr. Robert Miller ein paar interessante Eindrücke seiner Mount-Everest-Besteigung zeigen. Anschließend eröffnet der derzeitige Präsident der DGKIZ, Prof. Dr. Christian Splieth aus München, mit dem Thema „Kariöse Initialläsionen: Füllen? Versiegeln? Infiltrieren? Inaktivieren?“ den Kongress. Alle Informationen sind unter [www.fruehjahrssymposium.at](http://www.fruehjahrssymposium.at) nachzulesen.

## Jetzt abonnieren!

### Die Winterausgabe „Milchzahn“ ist erschienen

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

besonders. Das Abo läuft jeweils ein Jahr und ist danach jederzeit kündbar. Auch die bestellte Stückanzahl kann jederzeit angepasst werden. Sie wollen sich noch nicht fix binden? Kein Problem, bestellen Sie einfach nur einmalig die gewünschte Anzahl und testen Sie, wie Ihre Patienten darauf reagieren. Wir freuen uns schon auf Ihre Testbestellung!

**Faxbestellung:**  
0043-1-478 74 54  
**E-Mail:**  
[office@milchzahn.co.at](mailto:office@milchzahn.co.at)  
[www.milchzahn.co.at](http://www.milchzahn.co.at)

**Lieferung: Österreich, Deutschland, Schweiz**



## Rückkehr an den Wörthersee

# ZMT sprach mit Prim. Prof. DDr. Gert Santler

**Univ.-Prof. DDr. Gert Santler wurde in Klagenfurt geboren und wuchs am Wörthersee auf. Nach der Matura führte ihn das Medizinstudium nach Graz, das er in Mindeststudiendauer abschloss.**

► Nach der Promotion absolvierte er 2,5 Jahre der Turnusausbildung am LKH Klagenfurt. Parallel dazu studierte er Angewandte Informatik. Eine Ausbildungsstelle an der MKG-Chirurgie der Universitätsklinik brachte ihn wieder nach Graz.

1992 schloss er die Ausbildung zum Facharzt für ZMK, 1994 zum Facharzt für MKG ab.

Es folgte 1998 die Habilitation über 3D-Planung und Navigation in der orthognathen Chirurgie. Auslandsaufenthalte in Hannover, Stuttgart, Amsterdam, New York und Mexico City komplettierten seine Ausbildung.

2002 schloss er das in Österreich neu eingeführte Studium der Zahnmedizin in Wien ab.

Im Jahr 2008 wurde Santler als Leiter der Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie nach Wels berufen.

2013 kehrte er in seine Heimat zurück und übernahm die Leitung der Abteilung für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie in Klagenfurt von Prim. Univ.-Doz. DDr. Friedrich Chiari.

**Könnten Sie bitte kurz Ihre Abteilung vorstellen?**

SANTLER: 14 Ärztinnen und Ärzte versorgen bei uns in Klagenfurt jährlich 22.000 ambulante Patienten und 1500 stationäre Patienten mit 1900 Operationen in Narkose. Dabei können wir auf 20 Betten zurückgreifen. Unterstützt werden wir dabei durch ca. 60 nichtärztliche MitarbeiterInnen. Eine besondere Freude ist es, mit acht exzellent ausgebildeten OberärztInnen zusammenarbeiten zu dürfen.

Einen wichtigen Schwerpunkt der Abteilung stellt die Tumorchirurgie einschließlich der plastischen Rekonstruktion mit lokalen und mikrochirurgischen Lappenplastiken dar. Durch erfahrene Mitarbeiter können die operativen Schritte oft zeitsparend parallel durch mehrere Teams durchgeführt werden. Die Korrektur von Kieferfehlstellungen, einer meiner speziellen Schwerpunkte, nimmt ebenfalls breiten Raum ein. Aber natürlich erfolgt auch die Versorgung von Gesichtstraumen, angeborenen Fehlbildungen und Kieferkammatarophien auf höchstem Niveau. Eine weitere OP-Technik, die ich in Klagenfurt eingeführt habe, ist die 3-Wand-Orbitadekompression bei Morbus Basedow.

**Was liegt Ihnen im Bereich der MKG-Chirurgie speziell am Herzen?**

SANTLER: Besonders hohen Stellenwert hat für mich die Zusammenarbeit mit Kollegen und Kolleginnen anderer Fachrichtungen. Tumorboard, interdisziplinäre Traumaversorgung, Behandlung von Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten, gemeinsame kieferorthopädisch-kieferchirurgische Planungen und Therapien gehören zur täglichen Praxis. Der Nachwuchs und damit die Zukunft der MKG-Chirurgie liegen mir als Vorsitzendem der Facharztprüfungskommission besonders am Herzen: Wir bewegen uns im Spannungsfeld zwischen Ärztemangel, langer Ausbildung mit zwei Studien als Grundvoraussetzung und der Konkurrenz der Niederlassung (des erfahrenen MKG-Chirurgen als Zahnarzt). Nur wenn wir es schaffen, der Jugend unser spannendes, facettenreiches Fach auch so zu präsentieren, werden wir auch in Zukunft Nachwuchs akquirieren können. Und nur wenn wir unseren OberärztInnen spannende, erfüllende Aufgaben im harmonischen Team bieten können, werden wir als Fach „überleben“.

**Vor welchen weiteren Herausforderungen steht das Fach?**

SANTLER: Eine weitere Herausforderung stellt der limitierte Bekanntheitsgrad unseres Fachspektrums bei den Kollegen und Kolleginnen, der Bevölkerung, aber auch den Ent-



scheidungsträgern dar. Nur unermüdliches Abhalten von Fortbildungsveranstaltungen vor unterschiedlichen Zielgruppen kann dieses Informationsdefizit reduzieren. Hierzu gehören gemeinsame Bezirksfortbildungen mit der Landesfachgruppe, Vorträge für das „Minimed“-Studium und natürlich Präsentationen am Zahnärztekongress und bei anderen zahnärztlichen Fortbildungsveranstaltungen (Kärntner Seensymposium).

Die limitierten finanziellen Ressourcen zwingen natürlich auch uns, immer wirtschaftlicher zu denken. Die beste Antwort stellt hier immer noch das Vorweisen von guter Auslastung, effektivem Arbeiten und zufriedenen Patienten dar.

**Herzlichen Dank für das Interview!**

Das Gespräch führte Dr. Peter Wallner

## EDITORIAL

### Wir sagen DANKE!!!

Als wir vor sechs Jahren die erste Ausgabe unserer Zeitung Zahn.Medizin.Technik mit viel Liebe und Engagement vorbereitet, waren wir sehr gespannt, wie sie denn vom p.t. Lesepublikum aufgenommen werden würde. Wir waren mutig, sehr mutig, das kann man aus heutiger Sicht sagen. Denn es ist ja nicht so, dass es zu wenige zahnärztliche Fachzeitschriften in Österreich gibt und das Werbebudget im Dentalmarkt unbegrenzt ist. Der Zeitpunkt der Neugründung war auch nicht gerade günstig, denn die Wirtschaftskrise wirbelte wie das böse Gespenst auch in die hintersten Winkel unserer Redaktionsräume. Sparen war angesagt, denn die Werbeumsätze, von denen wir ausschließlich leben, weil wir ja keine Förderungen bekommen oder durch Kammerumlagen bezahlt werden, gingen drastisch zurück.

Wir haben es auch als rein österreichischer Verlag geschafft! Nun ist unser Zeitungsbaby bereits fünf Jahre alt, diese Ausgabe ist die 60!

Dass wir es geschafft haben, verdanken wir vor allem Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, denn Unternehmen investieren langfristig nur in die Werbung von Zeitungen, die auch gelesen werden, weil sie inhaltlich etwas zu bieten haben. Heute dürfen wir stolz darauf sein – das Werk ist ein gemeinsames, und ich darf auch einmal voller Freude meinem Team, das mir so viele Jahre die Treue gehalten hat, aufrichtig danke sagen.

Wir hatten gemeinsam eine Vision, und diese Vision ist Wirklichkeit geworden.

Und noch ein Grund zur Freude:

Unsere allseits so beliebte Kinderzeitung „Milchzahn“, die von meiner Tochter so wunderbar ausgedacht und kreativ umgesetzt wurde und wird, ist ebenfalls schon bestens am Markt etabliert. Die vorliegende Ausgabe ist bereits die 17., die Comicfiguren haben Kultstatus und die kleine Zeitung ist bereits zum beliebten Sammelobjekt geworden. Auch dafür sage ich herzlich – danke! Das junge Team ist sehr motiviert und jede neue Ausgabe ein Abenteuer.

Und ganz besonders danke sagen möchte ich natürlich allen Firmen und Unternehmen, die uns ihre Werbetbotschaften anvertrauen – ohne Sie gäbe es uns nicht! Und dass wir dabei keinerlei Einflussnahme ausgesetzt sind und redaktionell völlig unbehelligt arbeiten können, sollte auch einmal erwähnt werden, obwohl dies natürlich im guten Journalismus kein Thema ist. So starten wir also gemeinsam in das neue Jahr: Ich wünsche Ihnen von Herzen ein gesegnetes Weihnachtsfest, ein gesundes und glückliches neues Jahr und freue mich schon auf viele Begegnungen, vielleicht schon demnächst im Atelier von Prof. Vakaj oder bei Veni Creatrix, meint

Birgit Snizek



## IMPRESSUM

**Medieninhaber, Herausgeber und Verleger:** Der Verlag Dr. Snizek e.U. Messerschmidgasse 45/11, 1180 Wien; Telefon und Fax: 0043/1/478 74 54 Internet: [www.zmt.co.at](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, Mag. Georg Reichlin, Livia Rohmoser, Dr. Wilhelm Schein, Mag. Vincent Schneider, Magdalena Snizek, Dr. Peter Wallner

**Anzeigen:** Roland Hauser, 0664/301 08 66, [rg-hauser@aon.at](mailto:rg-hauser@aon.at), Antje Fresdorf, 0660 4386836, [a.fresdorf@zmt.co.at](mailto:a.fresdorf@zmt.co.at)

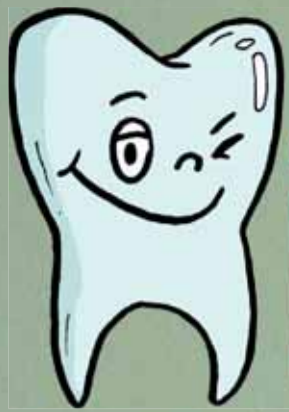
**Druck:** AV+Astoria Druckzentrum, 1030 Wien

**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 Honorarzählung sind alle Ansprüche an den Verlag abgegolten, ein Nachdruck in verlagsfremden Medien ist nach Absprache erlaubt. Mit „Produkte“ und „Märkte“ oder „Sonderbericht“ gekennzeichnete Seiten stellen lt. § 26 Mediengesetz entgeltliche Beiträge dar.

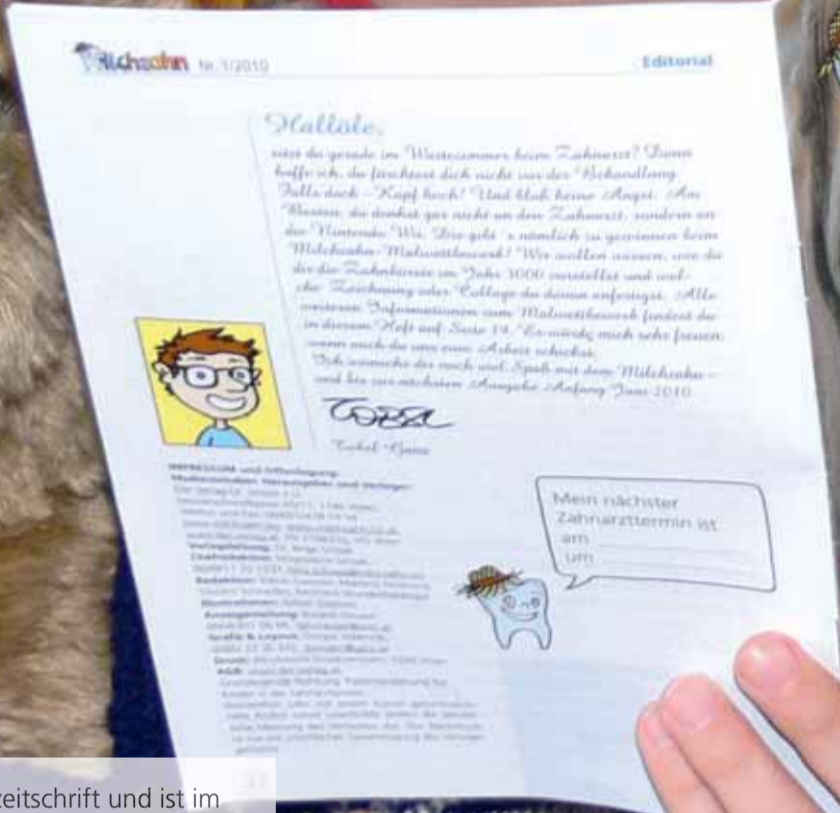
**Offenlegung nach § 25 Mediengesetz:** Medieninhaber, Herausgeber und Verleger: Der Verlag Dr. Snizek e.U., 1180 Wien, Messerschmidgasse 45/11. Verlagsinhaber: Dr. Birgit Snizek. Grundlegende Richtung: fachliches Informationsmedium für Zahnärzte, Zahntechniker und zahnärztliche Assistentinnen mit allen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



Das Zahnmagazin für Kinder

# Milchzahn

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



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

**Preisliste:**

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

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

## Ich bestelle ein Jahresabonnement Milchzahn, und zwar vierteljährlich

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

Name \_\_\_\_\_

Lieferadresse \_\_\_\_\_

Rechnungsadresse, falls anders als Lieferadresse \_\_\_\_\_

Bitte faxen Sie Ihre Bestellung an:

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

Datum,  
Unterschrift

## Fallbericht

## Kieferorthopädie in der Praxis



Der Patient kam mit dem Wunsch in die Ordination, seine fehlstehenden Zähne in der Front begradigen zu lassen.



In kurzer Zeit konnten die Zahnbögen ausgeformt und der Engstand aufgelöst werden. Was die faciale Ästhetik betraf, kam es allerdings nicht zu den erhofften positiven Effekten.



Durch die Extraktionstherapie wurde die Neigung der Frontzähne und die Konturlinie der Lippen korrigiert.

**Man hat manchmal den Eindruck, dass die Kieferorthopädie in der Frage Extraktion oder Expansion am Stand von vor hundert Jahren steht.**

► Ich erinnere an die historisch belegte Debatte im Jahr 1911 zwischen

Case und Dewey. Calvin Case war zu dieser Zeit ein bekannter und bedeutender Lehrer der Kieferorthopädie mit mehr als dreißigjähriger Berufserfahrung. In seinem Vortrag befürwortete er Zahnextraktionen als Behandlungsmaßnahme in der Kieferorthopädie. Er stellte seine Ansicht, dass dies in bestimmten, nach

nötig sei, wolle man zufriedenstellende Ergebnisse erreichen, als sogenannte „Rationale Schule“ vor. Dem widersprach Martin Dewey, ein ebenfalls anerkannter Spezialist und Anhänger von Edward Angles „Neuer Schule“ in der anschließenden Diskussion heftig. Wie wir wissen, vertrat Angle die generelle Anwendbarkeit der „Theorie der

Normalokklusion“, nach der jeder Zahn seine ideale Position und Funktion haben muss. Extraktion war demnach eine Verfälschung und konnte nach Angles Meinung niemals zu brauchbaren Ergebnissen führen. Die unterschiedlichen Standpunkte von Cases „Rationaler Schule“ und Angles „Neuer Schule“ waren Anlass für viele weitere Auseinandersetzungen, die wortgewaltig, angeblich sogar auch mit der Waffe ausgetragen wurden. Angel selbst beteiligte sich an solchen Streitgesprächen nicht. Für ihn gab es hier nichts zu diskutieren. Schließlich stand die Mehrheit der Kieferorthopäden treu hinter ihm. Immerhin hatten sie den Vorteil, dass sie auch für Fälle, die nach Case möglicherweise Extraktionen erforderten, keine Differenzialdiagnose benötigten, weil diese Maßnahmen von vorneherein ausgeschlossen waren. Hundert Jahre später ist das Thema Extraktion oder nicht Extraktion noch immer aktuell. Zwar werden die unterschiedlichen Standpunkte nicht mehr so heftig, aber dennoch sehr emotional abgehandelt. Als Praktiker ist man auch jetzt wieder geneigt, jenen zu glauben, die behaupten, dass die Entfernung bleibender Zähne nicht mehr nötig ist, wenn man die neuen, modernen Nichtextraktionsbehandlungsmethoden anwendet.

## Fallbericht

Ich möchte dazu einen jungen Erwachsenen als Fallbeispiel vorstellen. Der 21 Jahre alte Patient kam mit

dem Wunsch in die Ordination, seine fehlstehenden Zähne in der Front begradigen zu lassen. Obwohl hier eine sogenannte Pseudoprognie vorlag, was bedeutete, dass er in Relation zur Mandibula eine kleine Maxilla hatte, war der Frontengstand im Oberkiefer geringer als im Unterkiefer. Weil es sich in diesem Fall um einen großen, kräftigen Mann handelte, entschied ich mich, der Meinung folgend, dass so ein Patient auch einen großen, breiten Zahnbogen benötigt, für eine Nichtextraktionsbehandlung.

In kurzer Zeit konnten die Zahnbögen ausgeformt und der Engstand aufgelöst werden. Was die faciale Ästhetik betraf, kam es allerdings nicht zu den erhofften positiven Effekten. Ich mußte erkennen, dass ich, was ja zu erwarten gewesen war, die unteren Zähne unnatürlich weit prokliniert hatte.

„Meine Behandlung hat zu stark nach vorne geneigten Frontzähnen geführt und die Konturlinie Ihrer Lippen hat sich deshalb unschön verändert“, argumentierte ich meine Entscheidung, den Plan zu ändern und die Behandlung als Extraktionsfall zu beenden. Der Patient konnte meinen Überlegungen folgen und stimmte dem geänderten Vorgehen zu. Dem Vorwurf, dass ich die neuen Nichtextraktionstechniken nicht ausreichend beherrsche, kann ich nun nichts entgegenhalten. Im konkreten Fall würde ich, könnte ich noch einmal beginnen, wieder die Extraktionstherapie wählen.

Prim.ª Dr. Doris Haberler

## ANKÜNDIGUNG



Vortragender	Kurs	Termine 2014	Punkte	Kosten
Prof. Dr. Martin Baxmann	Kieferorthopädie Ausbildungskurs Ort: ZAFI – 1060 Wien	26. u. 27.1., 16. u. 17.2. 16. u. 17.3., 7. u. 8.9. immer So 10–17 und Mo 9–17 Uhr	114	3.600,-
Prof. Dr. Martin Baxmann	Das Beste aus Edgwise-, Segmentbogen- und Straightwire-Technik: Grundlagen und praktische Umsetzung Ort: Fortbildungsakademie Zahn am UKH, 4017 Linz, Garnisonstraße 7/1	24. Mai	9	299,-
Prof. Dr. Martin Baxmann	KFO Uptodate 2-teilig: immer So 10–17 und Mo 9–17 Uhr Refreshing-Kurs Thema 1: Diagnostik, Planung und Trouble Shooting Thema 2: Die festsitzende Behandlung mit aktuellen Apparaturen und Materialien	25. u. 26.5. 9. u. 10.11	38	1.000,-
Prof. Dr. Martin Baxmann	KfO für Assistentinnen	10.11. und/oder 24.11.		280,-
Prof. Dr. Martin Baxmann	Lingual-Zertifizierungskurs: So 10–17 und Mo 9–17 Uhr	30.11. u. 1.12.	19	500,-

Info: [www.zafi.at](http://www.zafi.at)  
oder auch unter  
[ClaudiaFath@americanortho.de](mailto:ClaudiaFath@americanortho.de)  
Tel.: 0043/676/91 58 058





# Die intelligente Röntgenlösung denkt heute schon an morgen.

Mit KaVo Pan eXam™ Plus sind Sie schon heute bestens auf Ihre 3D-Zukunft vorbereitet.

## KaVo Pan eXam™ Plus

- Zukunftsicheres Diagnostizieren durch Möglichkeit zur Erweiterung auf 3D
- Multilayerfunktion für optimierte diagnostische Bildqualität
- V-Shape-Beam-Technologie für Röntgen ohne Qualitätsverlust
- Höchste Qualität und Zuverlässigkeit

\* 5 Jahre Garantie auf Strahler und Sensoren bei allen KaVo Röntgengeräten. (Panorama und 3D)



KaVo. Dental Excellence.

## Implantatverlust

# Periimplantitis – Gefahr für festsitzenden Zahnersatz

## Eine mikrobiell verursachte Entzündung gefährdet osseointegrierte Implantate.

Die Zunahme der Versorgung von Patienten mittels intraossalen Implantaten erfordert sorgfältige Kontrolle und Entzündungsprävention zu deren dauerhafter Erhaltung. Der Verlust von Zahnimplantaten kann unterschiedliche Ursachen haben.

Die erste kritische Phase betrifft den Einheilungsprozess in den ersten Wochen nach Setzung des Implantates. Hier kommt es im Normalfall zu einer Verbindung zwischen Knochengewebe und der Metalloberfläche (meist Titan) des Implantates. In den darauffolgenden Monaten

wird der Knochen remodelliert, eine marginale Resorption von etwa 1,5 mm ist als physiologisch anzusehen. Ursache für einen möglichen Implantatverlust in dieser Periode sind entweder mangelnde Stabilität bei zu geringer Knochensubstanz, Überbelastung oder – häufiger bei fehlender Knochenintegration – Wundheilungsstörungen.

Letztere werden durch metabolische Grunderkrankungen wie Diabetes mellitus, mangelnde Durchblutung der oralen Gewebe und Tabakkonsum gefördert.

Vor Setzung oraler Implantate müssen diesbezügliche Risikofaktoren anamnestisch abgeklärt und die Patienten hinsichtlich der Erfolgchancen und der Vermeidung von Noxen (Tabakrauchen, Optimierung einer

Diabeteseinstellung) informiert werden.

### Parallelen zwischen Parodontitis und Periimplantitis

Gewebsabbau und damit Verlustgefahr an länger bestehenden Implantaten werden analog zu parodontalen Zahnverlusten meist bakteriell und/oder fungal verursacht. Nach Albrechtsson, 1991, versteht man unter Periimplantitis eine Entzündung des periimplantären Hart- und Weichgewebes mit Taschentiefen von mehr als 4 mm, während bei der periimplantären Mukositis nur die Weichgewebe um die osseointegrierte Versorgung betroffen sind. Beide Läsionen bluten auf Sondie-

rung und in den Taschen ist eine atypische, vorwiegend anaerobe Mikroflora nachweisbar.

Entzündliche Läsionen an Implantaten zeigen sehr ähnliche Konditionen wie parodontal geschädigte Zähne. Allerdings entsteht der Hartgewebsdefekt bei ersteren eher schüsselförmig zirkulär um das Implantat. Ebenso sind die mikrobiologisch nachzuweisenden Keimspektren nahezu ident. Die Besiedelung erfolgt meist aus der Taschenflora parodontal geschädigter Restbezzahnung, aber auch aus anderen ökologischen Nischen des Mund-Rachenraumes, wie der Zunge und der Tonsillen. Diese Strukturen bieten durch Furchen und Spalten an ihren Oberflächen ideale Reservoirs für die Persistenz und Vermehrung anaerober und fakultativ anaerober Mikroorganismen.

Zur Vermeidung bzw. Reduzierung des Infektionsrisikos sind eine Abklärung des Keimspektrums und eine Behandlung bestehender parodontaler Läsionen mit Etablierung möglichst entzündungsfreier Verhältnisse vor Setzung der Implantate notwendig. In tiefen Zahnfleischtaschen entstehen komplexe Biofilme, aus welchen potenziell pathogene Keime auf benachbarte Implantate übergreifen. Analog zu parodontalen Läsionen kommt es zunächst zu flachen Taschenbildungen mit Keimen wie *Veillonella parvula* und *Actinomyces odontolyticus*, welche in der Folge zunehmend von Anaerobiern wie *Campylobacter*, *Eubacterium* und in fortgeschrittenem Stadium *Prevotella*, *Porphyromonas* und *Tannerella forsythus* ergänzt und ersetzt werden. Problemkeime von primär nicht oralen Mikroorganismen wie *Enterobakterien* und *Staphylokokken* erschweren aufgrund vermehrter Resistenzbildung eine therapieunterstützende antibiotische Therapie. Besonders bei Diabetikern und Patienten mit lange vorbestehenden Parodontalerkrankungen ist mit solchen Spezies zu rechnen.

Eine detaillierte mikrobiologische Abklärung samt Antibiotogramm ermöglicht hier eine individuell angepasste, gezielte Therapie. Antibiotische Begleittherapien müssen immer unmittelbar vor oder im Rahmen der geplanten zahnärztlichen Intervention durchgeführt werden. Die antimikrobielle Wirkung kommt nämlich nur bei mechanischem Aufbrechen der Biofilme zur vollen Wirkung. Im intakten Biofilm sind die Keime innerhalb der Matrix weitgehend geschützt und können über enge stoffwechselbiologische Interaktionen die Wirksamkeit der antibiotischen Therapie



Wundheilungsstörungen durch Diabetes mellitus und Durchblutungsstörungen

stark abschwächen.

Ähnlich wie bei parodontalen Erkrankungen sind auch bei der Periimplantitis das Fortschreiten und die Aggressivität des Gewebsabbaus von der individuellen Entzündungsbereitschaft abhängig. Eine zentrale Rolle kommt hier IL-1A und -1B, sowie dem Antagonisten IL-1RN zu.

### Mechanische und/oder Chirurgische Intervention verhindern Implantatverlust

Die mechanische Reinigung mittels Handinstrumenten wird bei Periimplantitis durch den erschwerten Zugang bei oft kraterförmigen Defekten kompliziert. Während bei periimplantärer Mukositis meist die mechanische Reinigung in Kombination mit antiseptischen Substanzen wie Chlorhexidin zu einer Konsolidierung führt, wird bei Periimplantitis mit Hartgewebsbeteiligung und bereits bestehendem Knochenabbau in vielen Fällen eine chirurgische Intervention, welche direkten Zugang zum Defekt ermöglicht, notwendig.

Zusätzlich können hier bei Bedarf knochenregenerative Maßnahmen durchgeführt werden.

Am Implantat ist eine Regeneration des Knochengewebes einfacher zu erzielen als am parodontal geschädigten natürlichen Zahn. Es reicht hier die Neubildung von Hartgewebe aus, während am Zahn auch Zement und parodontales Ligament ersetzt werden müssen, um einen stabilen Zustand zu reetablieren.

In jedem Fall sollte Patienten mit osseointegrierten Implantaten das erhöhte Risiko von mikrobiellen Entzündungen und Gewebsverlusten bewusst gemacht werden. Nur über eine regelmäßige professionelle Nachsorge neben adäquater persönlicher Mundhygiene und der Vermeidung zusätzlicher Risikofaktoren können Funktion und Stabilität des festsitzenden Zahnersatzes über lange Zeit gesichert werden.

DDr. Christa Eder  
Dr. Laszlo Schuder

Minimal invasiv, maximal effektiv



PEOPLE HAVE PRIORITY





**Die neue Kraft in der Knochenchirurgie:**  
Das neue Piezomed ist extrem leistungsstark, schont dabei aber das Weichgewebe. Zudem verfügt es über eine automatische Instrumentenerkennung und LED Kopfbeleuchtung. Das Handstück mit Kabel ist thermodesinfizierbar und sterilisierbar!

**Erwecken Sie mich zum Leben!**  
Laden Sie gratis die App »W&H AR« von Google Play (für Android) oder vom Apple App Store. Öffnen Sie die App und halten Sie Ihr Gerät 50 cm über das Bild.

piezomed

W&H Austria GmbH, t 06274/6236-239 wh.com

Für Jung und Alt

# Altersgemäße Therapiekonzepte in der Zahnmedizin

**Zahngesundheit ein Leben lang – das erfordert spezielle Konzepte für bestimmte Altersgruppen und deren Erkrankungsprävalenzen. In Frankfurt stellte die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde beispielhaft orale Erkrankungsformen in bestimmten Altersgruppen und entsprechende Therapieansätze vor.**

► Insgesamt sei Karies auf dem Rückmarsch, erläuterte Prof. Dr. Anahita Jablonski-Momeni, Uni Marburg. Bei der Milchzahnkaries stagniert allerdings dieser „caries decline“. Ursache für diese unbefriedigende Situation ist die bereits kurz nach dem Zahndurchbruch auftretende, rasch voranschreitende frühkindliche Karies. Als Risikofaktoren werden der exzessive Gebrauch der Nuckelflasche mit kariogenen erosiven Getränken nachts, die frühzeitige orale Infektion mit Mutans-Streptokokken und mangelhafte Mundhygiene festgestellt, was insgesamt häufig mit einem niedrigen sozioökonomischen Status einhergeht. Die Häufigkeit liegt bei 10–15%, in sozialen Brennpunkten steigen die Prävalenzen bis auf 40%. Diese Durchschnittswerte kaschieren allerdings die reale Kariesverteilung. Die verstärkte Polarisierung der Karies führt dazu, dass immer weniger Kinder die Mehrheit der Läsionen auf sich vereinigen. So weisen bei den Dreijährigen nur 12% der Kinder 95% des Kariesbefalls auf. Zur Prävention von frühkindlicher Karies sollten nur wissenschaftlich positiv evaluierte Maßnahmen wie regelmäßige Fluoridapplikationen, Putztrainings sowie Eltern- und Multiplikatorenschulungen eingesetzt werden. Alleinige Mundgesundheitsaufklärungen sind bei der Vermeidung von frühkindlicher Karies häufig nicht erfolgreich.

## Aggressive Parodontitis im Jugendalter

Bereits im Kindesalter können sich unterschiedliche Formen parodontaler Erkrankungen manifestieren, so Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger, Uni Freiburg. Davon beschränken sich die meisten Veränderungen auf das Zahnfleisch. Nur bei einer kleinen Gruppe junger Patienten besteht eine entzündliche Erkrankung des gesamten Zahnhalteapparates mit bindgewebigem Verlust des Zahnfleisches und Rückgang des Kieferknochens. Die aggressive Parodontitis geht mit einem rasch fortschreitenden Zahnfleisch- und Kieferknochenverlust einher. Die Erkrankung beginnt während der Pubertät. Die generalisierte aggressive Parodontitis ist durch einen generalisierten Rückgang des Zahnfleisches zwi-

schen den Zähnen gekennzeichnet; mindestens drei Zähne sind zusätzlich betroffen. Die Erkrankung verläuft schubweise, ihre Behandlung basiert auf einer frühzeitigen und gründlichen Diagnostik, einer Reduktion oder Elimination der patho-

genen Mikroflora und einer unterstützenden Antibiotikatherapie.

## Diabetes und Parodontitis

Die Assoziation zwischen Parodontitis und Diabetes sei bestens unter-

sucht und es liege eine hohe Evidenz für einen kausalen und bidirektionalen Zusammenhang vor, erklärte Prof. DDr. Søren Jepsen, Uni Bonn. Parodontitis kommt bei Diabetikern häufiger vor als bei Personen ohne Diabetes. Bei Diabetikern ist die Par-

odontitis stärker ausgeprägt und schreitet schneller voran. Die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Zahnmedizinern und Internisten/Diabetologen ist für die erfolgreiche Behandlung von entscheidender Bedeutung. [www.dgzmk.de](http://www.dgzmk.de)



## ROXOLID™

### DIE NEUE „DNS“ VON IMPLANTATMATERIALIEN

**ROXOLID™** – Exklusiv für die Anforderungen von Implantologen entwickelt.

Roxolid™ bietet ■ Vertrauen beim Setzen von Implantaten mit kleinem Durchmesser ■ Flexibilität mit mehr Behandlungsoptionen ■ Entwickelt für gesteigerte Patientenakzeptanz von Implantatbehandlungen



Bitte rufen Sie uns an unter **01 294 06 60** / Weitere Informationen finden Sie unter [www.straumann.at](http://www.straumann.at)

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

## Bücher aus unserem Verlag

# Mein Leben in Schönbrunn

**Wohl kaum ein kaiserlich-königlicher Bewohner hat so viel Zeit in Schönbrunn verbracht wie Robert M. Tidmarsh.**

► Mehr als 38 Dienstjahre, zunächst als Guide, schließlich als Leiter der Schauräume, hat er in Schönbrunn gearbeitet und kennt nun wirklich jeden Winkel. Dieses Buch ist sein Vermächtnis an seine Kollegen, an die zukünftigen Guides in Schönbrunn, vor allem aber an all jene, die Schönbrunn lieben und neu

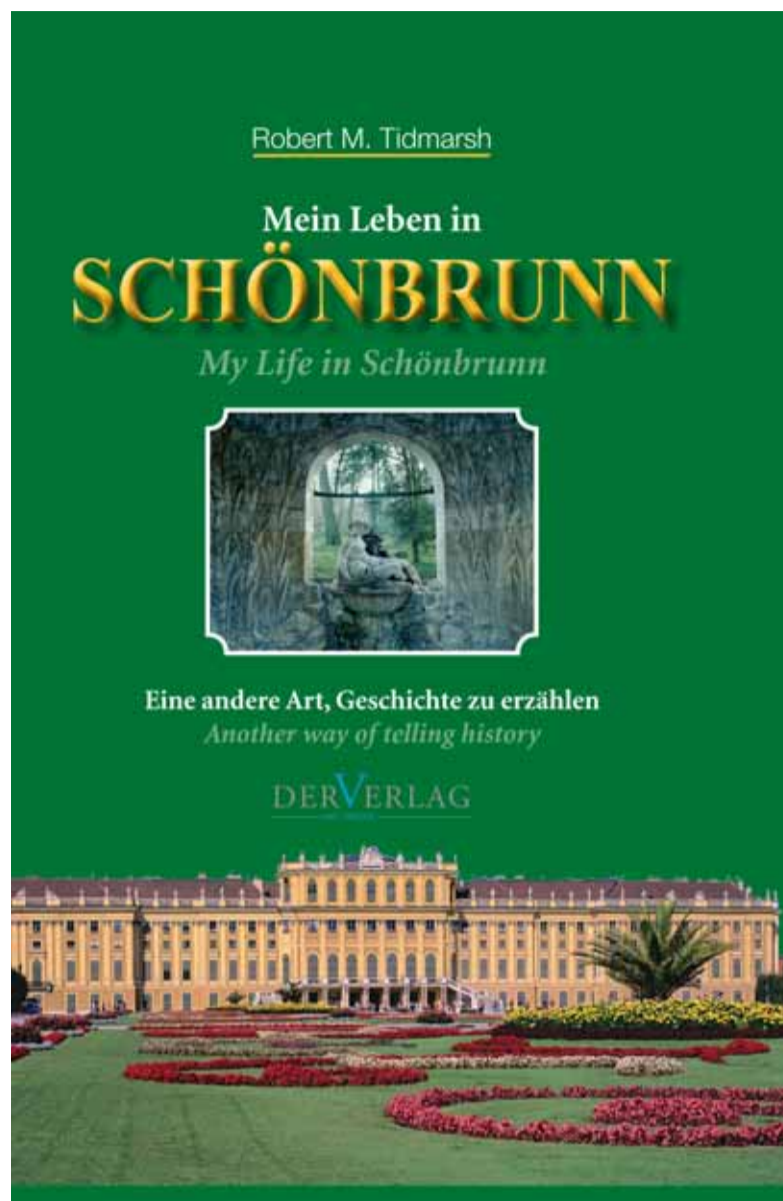
entdecken wollen. Er erzählt von dem Abenteuer, als junger Engländer ohne Deutschkenntnisse nach Wien zu kommen und Arbeit zu suchen, er lässt den Leser teilhaben an den vielen lustigen Begebenheiten in seinem langen Berufsleben, an den Fragen der Touristen und den Streichen der Fremdenführer.

Kurz und prägnant wird die Geschichte des Schlosses beschrieben und es kommen Augenzeugen zu Wort, die Schönbrunn während des 2. Weltkrieges ganz anders erlebt haben. Ein Buch nicht nur für Wien-Liebhaber, sondern für alle, die ei-

nen ganz anderen Zugang zur Geschichte Schönbrunns bekommen wollen. Und das durchgehend in Deutsch und Englisch – ein ideales Weihnachtsgeschenk für ausländische Freunde!

Robert M. Tidmarsh  
Der Verlag Dr. Snizek e.U.

Wien 2012  
168 Seiten, rund 100 Abbildungen,  
durchgehend vierfarbig, Sprache deutsch  
und englisch  
ISBN 978-3-9502916-2-9  
Euro 29,90  
www.der-verlag.at



## CHAKRA. Anwendungen in AYURVEDA

## Ein neues Konzept für altes Wissen

**Das cakra-System ist eine der ältesten Methoden, die den Zusammenhang zwischen psychischen und physischen Eigenschaften zeigen.**

► Folgende Inhalte in diesem praxisorientierten Lehrbuch legen ein neues Konzept für altes Wissen dar, um die Gesundheit zu erhalten oder wiederherzustellen:

- die Beziehung zwischen dem Sanskrit-Alphabet, Klängen und Farben;
- die genaue Lokalisation und Anwendung von marma-Punkten im Rahmen von cakra-Ausgleich mit abhyanga;
- cakra-Behandlungen mit folgenden Techniken: abhyanga, yoga, yantra, pranayama, bandha, sirodhara, khadivasti, mantra, Meditation, Stein-Behandlungen, Anwendungen von ätherischen Ölen.



Wie diese Techniken diagnostisch genutzt werden können und welche Behandlungstechniken für welche Störungen geeignet sind, wird anhand von anschaulichen Beispielen erklärt.

**Der Autor:**  
Chandima Ravindra Alagoda wurde

1966 in Kandy als Nachkomme der ayurvedischen Familie Doolwala Galapitige Waidyathilake geboren. Er besuchte die buddhistische Schule „dharma raja vidyalaya“ mit Ablegung des A-Level in naturwissenschaftlichen Fächern. Nach dem erfolgreichen Abschluss an der „The Open International University for Complementary Medicines Kalubowila, Colombo“ studierte er Medizin (Vorklinikum) an der Universität Wien. Derzeit arbeitet er als freiberuflicher Heilmasseur sowie Ayurveda-Praktiker in Österreich und unterrichtet asiatische komplementärmedizinische Verfahren.

Chandima R.  
Alagoda, Der Verlag  
Dr. Snizek e.U.,  
Wien 2010, 160 S,  
416 Farbabbildungen, Euro  
39,90, ISBN  
978-3-9502916-0-5  
www.der-verlag.at



## Praxisbuch „Heiße Luft – und harte Fakten“ Wie komme ich in die Medien – Wie halte ich sie mir vom Leib?

**Tipps und Tricks für praktische Medienarbeit, angereichert mit Kommentaren von Chefredakteuren und Journalisten aus der täglichen Praxis! Praxisorientiert und umsetzungstauglich!**

► Das Buch vermittelt als Leitfaden auf unkomplizierte Weise einen umfassenden Überblick darüber, was Pressearbeit ist und kann. Wie komme ich mit den „richtigen Storys“ in die Medien? Kann ich auch verhindern, ungewollt präsent zu sein? Wie funktionieren Medien überhaupt? Von der Marke ICH bis hin zur Meinungsbildung und Themenführerschaft vermittelt das Buch anschaulich und praxisnahe das Wesen der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Mit konkreten praktischen Beispielen und Checklisten untermauern die Autoren, wie auch Unternehmen der KMU-Branche kostengünstig und effizient Pressearbeit betreiben können.

Dabei setzen sich die Autoren auch kritisch mit dem Thema aus der Sicht der Medien auseinander und beleuchten in zahlreichen Interviews mit Vertretern unterschiedlichster Ressorts und Medien die Do's und Don't's, die es im Kontakt mit Journalisten zu beachten gilt. Medienexperten und Redakteure stehen dabei aus ihrer täglichen Praxis Rede und Antwort.



Rosemarie Schuller/Gerald Kneidinger:  
Heiße Luft & Harte Fakten  
„Wie komm ich in die Medien –  
Wie halt ich sie mir vom Leib?“  
Der Verlag, Dr. Snizek e.U.  
1. Auflage, 2010  
128 Seiten,  
€ 19,90  
ISBN: 978-3-9502916-1-2  
www.der-verlag.at

## Bestellkupon

FAXBESTELLUNG: 0043/01/478 74 54

E-Mail: office@der-verlag.at

Ich bestelle

..... Stück Robert M. Tidmarsh. **Mein Leben in Schönbrunn** á Euro 29,90

..... Stück Ch. Alagoda **Chakra. Anwendungen in Ayurveda** á Euro 39,90

..... Stück Schuller/Kneidinger **Heiße Luft & harte Fakten** á Euro 19,90

Name \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_



„Lernort Natur“

## Heimische Flora und Fauna live

**Wird aus jedem Reh ein Hirsch oder was hat das Mauswiesel mit dem Wolf gemeinsam? Diese und ähnliche Fragen stellen sich Kinder oft, wenn es um Tiere in unseren Wäldern geht.**

► Seit 1991 bieten besonders geschulte, ehrenamtlich tätige Jäger im Deutschen Jagdschutz-Verband mit der Initiative „Lernort Natur“ vielseitige Möglichkeiten, Natur hautnah zu erleben. Ziel dieser Initiative ist es, einer fortschreitenden Entfremdung des Menschen von der Natur entgegenzuwirken. Bereits Hunderttausende Schüler aller Altersgruppen waren schon Gäste bei „Lernort Natur“ und haben dabei weitaus mehr gelernt, als den Unterschied zwischen Kaninchen und Feldhasen festzustellen. Sie haben mit Jägern Fährten von Reh oder Wildschwein verfolgt, als Gruppe überdimensionale Spinnennetze überwunden, als „Eichhörnchen“ Futterverstecke angelegt und schließlich am prasselnden Lagerfeuer Erlebnisse ausgetauscht.

Viele Veranstaltungen rund um „Lernort Natur“ sind nur dank der lobenswerten Arbeit ehrenamtlicher Mitarbeiter möglich. Dennoch ist auch dringend finanzielle Unterstützung nötig, um dieses Projekt aufrechtzuerhalten. Für Mark S. Pace, Geschäftsführer der Dentaurum-Gruppe in Ispringen, und seine Frau

Petra hat aktiver Umweltschutz nicht nur im eigenen Unternehmen einen hohen Stellenwert. Sie unterstützen die Initiative, damit auch künftige Generationen in und von der Natur lernen können. „Dass Dentaurum unser Engagement der Jugendarbeit

so großzügig unterstützt, erweitert unsere Möglichkeiten. Mit jeder Spende kommen wir unserer Zielvorstellung einer großflächigen Umweltvermittlung näher“, freut sich Renate Hartwein, Jugendobfrau von „Lernort Natur“.



**Prof. Bärbel Kahl-Nieke**

## Neue Präsidentin der DGZMK

Neue Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ist Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke (56).

► Die Hamburger Kieferorthopädin übernahm die Präsidentschaft von Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake (Göttingen). Damit



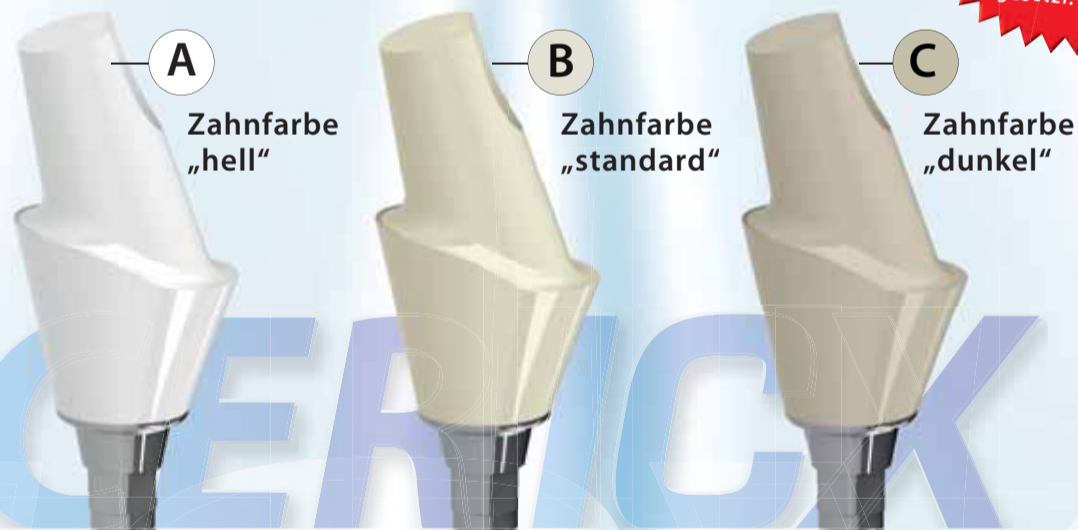
wird die wissenschaftliche Dachorganisation der Zahnmedizin in Deutschland in ihrer über 150-jährigen Geschichte erstmals von einer Frau geführt. Kahl-Nieke möchte in ihrer dreijährigen Amtszeit den eingeleiteten Modernisierungsprozess der DGZMK weiter vorantreiben. Wichtige Bausteine dabei sind u.a. das neue Internetportal „owidi“ sowie die weitere Aktualisierung der wissenschaftlichen Leitlinien.

medentis  
medical

# CERICX®

Die Zukunft der  
„abformfreien Implantat-Praxis“

CERICX  
Komplett, inkl.  
Verbindungsschraube:  
**99,-\*€**  
\*Preise zzgl.  
gesetzl. MwSt.



Mit optimierter Präpgrenze  
für intraorale Scansysteme und Cerec®.

**VORTEILE FÜR IHRE PRAXIS DURCH UNSERE CERICX-STANDARD-ZIRKON-ABUTMENTS:**

- Keine Abdrucknahme mehr • Kosten für Abdrucknahme entfallen • Kosten für Modellanaloge entfallen
- Keine Fehler mehr beim Übertrag von Mund zum Modell • Keine Abformkosten mehr • reduzierte Laborkosten • Gewinn von neuen Patienten durch „Abdruckfreie Implantatversorgung“ möglich

www.medentis.de

medentis medical GmbH · Gartenstraße 12 · 53507 Dernau · Tel.: 02643 902000-0 · Fax: 02643 902000-20

## Unterschiedliche Symptome

# Schwermetalle oft der Grund des Übels

**Die Resistenz gegenüber Schwermetallen hängt prinzipiell vom Zustand unserer Barriere-Membranen und dem (angeborenen) Enzymsystem ab.**

► Das heißt, ein Teil der individuellen Anfälligkeit ist genetisch fixiert, einen großen Teil aber können wir mit Symbioselenkung und Entgiftungsmaßnahmen beeinflussen. Deshalb sind Allgemeinmediziner zwar skeptisch gegenüber Amalgam, schaffen es aber meist, die Belastung zu kompensieren. Warum ich trotzdem wieder dieses Dauerbrenner-Thema aufwärme?

In einem der letzten Zahnarztkurse wurden Teilnehmer zur Demonstration des kinesiologischen Verfahrens getestet. Verständlicher und anschaulicher ist es natürlich, von echten Beschwerden auszugehen (und diese nach Möglichkeit mit einfachen manuellen Therapien oder orthomolekularen Mitteln zu lindern). Und bei drei Kollegen mit unterschiedlichen Symptomen wie Nackenbeschwerden, Schilddrüsenproblemen und Tennisarm spielte Silberamalgam entscheidend mit.

Außerdem gibt es zwei schon etwas

dienstältere Kolleginnen (beide Mitte 50), die kaum mit Amalgam arbeiten und trotzdem langsam „komische“ Symptome entwickeln: Eine der Damen reagiert auf verschiedene Nahrungsmittel mit Schwellungen und Urticaria, die zweite mit Durchfällen (explosionsartig, mehrmals nachts). Bei beiden ergaben die üblichen Untersuchungen auf Histamin, Laktose, Fruktose nichts, die Allergietests waren bestenfalls grenzwertig. Stuhluntersuchungen zeigten nicht die Idealflora, aber die klassischen Therapien mit Keimzuchtungen verschiedenster Art brachten keine Besserung.

Testungen auf Schwermetalle hatten beide hinter sich, beide waren vom Typ her gute Entgifter und überzeugt, dass sie nach so langer Zeit im Job gegen die üblichen Belastungen gefeit wären. Die Beschwerden waren aber so lästig und die behandelnden (befeundenen) Allgemeinmediziner bereits leicht verzweifelt – also einigte man sich auf einen Entgiftungsversuch auch ohne eindeutigen Nachweis für das Vorliegen einer Intoxikation.

Eine Dame bekam eine Infusionstherapie mit DMPS und gezielt Vitalstoffe, die zweite Zeolithkapseln und ebenfalls orthomolekulare Ent-

giftungsunterstützung. Bei beiden besserten sich die Symptome rasch und sie hatten deutlich mehr Energie. Für uns als Tester überraschend war, dass sich nach Besserung des Zustandsbildes plötzlich die Schwermetallbelastung zeigte, die vorher trotz unseres Verdachts nicht wirklich zu finden gewesen war. Parallel zu weiterer Entgiftung konnten nun auch diverse kleinere Beschwerden erfolgreich behandelt werden.

Der biochemische Hintergrund ist eigentlich bekannt: Quecksilber geht enge Verbindungen mit den Schwefelresten der Strukturproteine des Bindegewebes ein und setzt sich in Membranen an den Phospholipiden und in den Transportsystemen von Neuronen fest. Es wird intrazellulär im Fettgewebe gespeichert. In den fetthaltigen Organen erzeugt es im Nervengewebe Symptome, stört bei Drüsen die Funktion und blockiert in Leber und Niere die Entgiftung. Der Hauptentgiftungsweg wäre jener über das Glutathionsystem der Leber – ein Weg, der auch für Alkohol, Narkotika, Chlorbenzol, Lösungsmittel, Kunststoffmonomere und Medikamente wie Antibiotika der richtige wäre.

Die Symptome treten dann auf, wenn etliche Belastungen über län-



Jede Art von Ekzem ist bis zum Beweis des Gegenteils verdächtig auf Schwermetalle

gere Zeit kumulieren. Die Schwermetalle mögen die Basis bilden, dazu kommen andere Gifte – bei uns Zahnärzten oft Chemogifte (Monomere von Prothetikunststoffen sind ziemlich „gemein“), Medikamentenrückstände, Nahrungsmittelzusätze, Bakterientoxine, psychische Belastungen.

Alle Testungen sind aber eine Momentaufnahme, der Körper zeigt uns die wichtigsten und derzeit zugänglichen Probleme – und das Hauptproblem manchmal erst nach Vorbehandlung, z.B. mit allgemein unterstützenden Entgiftungsmitteln.

Die Konsequenz daraus? Immer wieder an Schwermetalle denken und darauf testen, auch wenn selbst eine genaue Suche schon mehrmals kein Ergebnis gezeigt hat.

Dummerweise kann Amalgam bei fast allen Symptomatikern beteiligt sein und bei jeder von ihnen gibt es mehrere mögliche Differenzialdiagnosen – genau deswegen ist ja ein Testverfahren so wichtig. Außerdem entsteht das jeweilige Leiden ja meist durch eine Kombination von Schädigungen. Wir erinnern uns an die Pyramide nach Klinghardt: Die Basis ist der unerlöste seelische Konflikt (oder der banale Stress), dieser schafft ein Milieu, wo sich Schwermetalle festsetzen, dann Krankheitserreger ansiedeln – und schließlich entsteht daraus ein Krankheitssymptom. Unser Test zeigt uns, wo wir beginnen können: Manchmal muss zuerst der chronische Infekt bekämpft werden, manchmal die Intoxikation, manchmal die Psyche. Ohne Test können gute Therapien kläglich scheitern, obwohl aus der Sicht der Logik alles korrekt abgelaufen ist.

Symptomenkomplexe, die verdächtig auf Schwermetallbelastung sind:

- Neurologische Symptome, Müdigkeit, Konzentrationsstörungen, Gleichgewichtsprobleme, depressive Verstimmung
- Hormonstörungen – Sexualhormone, Schilddrüse, Nebenniere (Stressresistenz, Müdigkeit)
- Verdauungsstörungen, Unverträglichkeiten, Allergien, Asthma, Infektanfälligkeit, Immunschwäche

- Chronische, therapieresistente Entzündungen
- Hautprobleme aller Art. Die Ekzeme können aussehen wie Akne, Gelsenstiche, kleine Petechien oder großflächig konfluierende Areale, kreisrunde Flecke, psoriasisartig, blass oder hochrot, sie können nässen, schuppen, jucken. Über die Haut leitet der Körper aus, wenn die klassischen Entgiftungswege nicht mehr funktionieren.

**Differenzialdiagnosen:** Streptokokken, Pilze, Parasiten, Allergien – in vielen Fällen bereits schulmedizinisch ausgeschlossen. Die Therapie der Hautärzte ist dann meist eine Cortisonsalbe, die die Symptome unterdrückt und damit die Ausleitung weiter behindert.

Unsere Therapie ist prinzipiell eine allgemeine Ausleitung. Lokal unterstützend sind Salben auf Leinöl- oder Nachtkerzenölbasis, Zinksalbe, Crab apple in Cold Cream (reinigende Bachblüte), Sambucus-Salbe (schwarzer Holunder, homöopathische Zubereitung) oder Zeolithpulver in neutrale Salbenbasis eingearbeitet.

Auch Haare können mitbetroffen sein – brüchige Haare, lokaler oder genereller Haarausfall kann ein Schwermetallsymptom sein. Wir finden ja auch in einer Haaranalyse oft Quecksilber – die Analyse wird aber selten gemacht, weil sie wenig therapeutische Konsequenzen zulässt.

Dr. Eva-Maria Höller

## Feuilleton forte

## In der Warteschleife

Auch wenn es bei einigen Leserinnen und Lesern unserer ZMT lähmende Ängstlichkeit auslösen mag, die man sonst nur bei den in die Ordi eintretenden Patienten vermutet, muss es zum 1. brennenden Kerzlein schonungslos ausgesprochen werden:

Weihnachten steht vor der Tür! Es tut dort gar nichts Besonderes. Wie im Vorjahr steht es nur einfach herum und wartet. Es hat sich auch heuer rechtzeitig angestellt, um auf jedem Fall noch vor Silvester dranzukommen. Das müsste auch niemanden von uns bekümmern, wenn nicht diese ostentative Bescheidenheit, dieses geduldige Herumstehen bei Wind und Wetter etwas Aufreizendes hätte, wie es uns die Zeugen Jehovas mit dem Präsentieren ihrer Zeitschriften seit Jahren so eindringlich vorführen.

Kurzum: Dieses Weihnachten, jetzt noch ziemlich verhutzelt, ein kleines, vertrocknetes Männchen, angetan mit rotem Umhang, mit schmutzigem Brotbeutel (wahrscheinlich ist es irrtümlich einmal auf dem Stollen und dem Lebkuchen vom Vorjahr zu sitzen gekommen), steht nun vor unserer Türschwelle wie der berühmte Bettler vor den Toren Roms. Versucht es uns ein schlechtes Gewissen einzureden? Mit seinem zusammengekniffenen Mündchen, das von einem weißen Rauschbart umflort wird, und dem demütig gesenkten Blick scheint es uns ein ewiges „Aber nein, nicht doch ...“ zuzuflüstern. Und, bitte schön, was sollen wir auch tun? Es ist nun einmal so, dass die USA eine Supermacht sind und aller Welt diktieren können, zunächst einmal crazy Halloween ins Haus zu lassen. Erst Halloween, dann Weihnachten – das ist das Gebot der Stunde



© Gerald Mayerhofer

und wird unter dem Geheimcode „Jingle Bells“ von den US-Geheimdiensten überwacht und „nach oben“ rapportiert.

Es ist ja auch nicht so, dass Weihnachten dagegen extra protestieren würde: Es verlegt den Kürbissen und Höllenmasken nicht den Weg, es blockiert keine Geleise und hält keine Transparente in die TV-Kameras. Und dennoch steht es nicht wehrlos da, es erinnert selbst in seiner vertrockneten Herbstgestalt, in seiner ganzen Vorjährikkeit und altmodischen Überkommenheit noch an die Urgewalt, in deren Namen nur Wochen später der Advent entfesselt wird.

Wir erschauern, wenn wir an der Elendsgestalt vorbei in unsere geheizten Räumlichkeiten schleichen. Wir haben es in diesen feuchtkalten Tagen warm, doch unser Herz scheint unterkühlt zu sein, das sagt uns dieses Weihnachten, das jetzt neben dem Briefkasten kauert. Sollten wir uns nicht erbarmen, es besser jetzt schon hereinlassen, um ein paar Gutpunkte zu sammeln? Aber nicht doch: Vor die Erlösung hat die Vorsehung den Nachweis unserer alltäglichen Armseligkeit gesetzt: Erst der Kürbis, dann die Krippe! Erst die Leckereien bis tief hinein in die vorweihnachtliche Fastenzeit, sodann das Punschtee- und Betriebsfest-Vergnügen.

Das Ein-wenig-in-der-Stille-Innehalten mag uns hingegen erst in der Erschöpfungsphase rund um den 24. Dezember gelingen. Ein Trost bleibt uns allerdings: Nächstes Jahr machen wir alles ganz anders!

Hubertus

## Ankündigung

**Save the date:  
Klassische Homöopathie  
für Zahnärzte**

Dr. Susanne Dietz und  
Dr. Bernhard Schmid

21./22.2. 2014 und 14./15.3.2014  
Kursort: ZIV-Büro, 1010 Wien  
Information und Anmeldung:  
Zahnärztlicher Interessenverband  
01/513 37 31, office@ziv.at

## Herzinfarkt und Parodontitis

# Risikogen steuert Gene des Fett- und Zuckerstoffwechsels

**ANRIL gilt als der wichtigste genetische Risikofaktor für Herzinfarkt, aber auch für die Parodontitis. Die Funktion von ANRIL in der Ursachenlehre beider Krankheiten war bislang jedoch völlig unklar.**

► Nun haben Wissenschaftler des Instituts für Klinische Molekularbiologie der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel und des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein bedeutende Funktionen des Gens entschlüsselt.

Gemeinsam mit Kolleginnen und Kollegen der Freien Universität Amsterdam und der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn konnten sie nachweisen, dass Produkte des Gens ANRIL andere Gene regulieren, die weit von ihrem

Ursprungsort im Erbgut des Menschen liegen. Zusätzlich entdeckte das Forscherteam weitere genetische Risikovarianten, die ebenfalls eine Rolle bei der Entstehung des Herzinfarktes und der Parodontitis spielen. Um den Aufgaben von ANRIL auf die Spur zu kommen, entwickelten die Wissenschaftler um Dr. Arne Schäfer ein molekularbiologisches Konstrukt, mit dem das ANRIL-Gen zu definierten Zeitpunkten an- und ausgeschaltet werden kann. Diesen Schalter schleusten sie in Zellkulturen ein.

Dabei sorgt eine sogenannte small hairpin RNA, ein RNA-Molekül, das eine Haarnadelstruktur bildet, dafür, dass die Zellen ihre eigene RNA spezifisch zerstören. Das Zielgen wird damit stillgelegt. „Wir haben das Immunsystem der Zellen ausgetrickst, um zu sehen, welche Gene beim Ausschalten von ANRIL

hoch- oder herunterreguliert werden“, erklärt Schäfer. Rund 22.000 Genprodukte beobachteten die Biologen über verschiedene Zeiträume, nachdem sie ANRIL ausgeschaltet hatten. Drei Gene stachen jedes Mal besonders heraus und wurden in ihrer Funktion herabgesetzt: ADIPOR1, VAMP3 und C11ORF10, welche in einem wichtigen Zusammenhang mit dem Fett- und Zuckerstoffwechsel stehen.

Im weltweit größten Kollektiv von Parodontitispatienten des European Periodontitis Genetics Consortium fanden die Forscher eine weitere genetische Risikovariante, indem sie die DNA von 870 Parodontitispatientinnen und -patienten und einer Kontrollgruppe von 2.700 Gesunden untersuchten. Dieser Befund konnte an mehr als 21.000 Herzinfarktpatientinnen und -patienten und in 44.000 Kontrollen des größ-

ten europäischen Patientenkollektivs des Herzinfarktes (CARDIoGRAM) bestätigt werden. Jener Abschnitt der DNA, in dem diese Variante liegt (VAMP3/CAMTA1), wurde bereits zuvor mit einem deutlich erhöhten Auftreten krankmachender Parodontalkeime in Verbindung gebracht.

Die Forscher identifizierten auch neue Risikogenvarianten der Parodontitis, die innerhalb des Fettsäuren-Desaturase-Genclusters liegen. Sie stehen schon länger in Zusammenhang mit der Entstehung des metabolischen Syndroms und chronisch entzündlicher Darmerkrankungen.

„Unsere Ergebnisse bringen uns bei der Erforschung der genetischen Ursachen des Herzinfarktes einen sehr großen Schritt voran“, sagt Arne Schäfer. „Sie weisen auch darauf hin, dass ein gestörter Fett- und Zucker-

stoffwechsel, vermutlich durch seine Effekte auf die Bildung von Entzündungsmediatoren, eine große Rolle bei der Entstehung der Parodontitis spielt. Parodontitis und die Arteriosklerose, die häufig zu Herzinfarkten führt, scheinen einen gemeinsamen kausalen Zusammenhang zu haben, der möglicherweise auch in Prozessen des Fettstoffwechsels zu finden ist.“ Schäfer weist zudem auf den weltweit einmaligen, großen Einsatz von Zahnärzten insbesondere aus Deutschland, den Niederlanden und Österreich hin, die diese Studie erst möglich gemacht hatten.

Originalpublikation:

The large non-coding RNA ANRIL, which is associated with atherosclerosis, periodontitis and several forms of cancer, regulates ADIPOR1, VAMP3 and C11ORF10

## Kieferorthopädie Ausbildungskurs Österreich (6-teiliger KFO-Kurs)

**Die Kieferorthopädie hat in den letzten 20 Jahren eine rasante Entwicklung erlebt. Die Edgewise-Technik wurde von der Straight-Wire Technik abgelöst, Segmentbogenmechaniken ergänzen diese.**

► Ob Brackets, Bögen, Miniimplantate oder Klasse-II-Apparaturen, ständig werden bisherige Systeme überarbeitet und optimiert. Dies macht die Behandlungen besser, schneller und effektiver. Gleichzeitig steigt die Erwartungshaltung der Patienten hinsichtlich des Komforts sowie der Funktionalität und Ästhetik der Behandlung.

Längst ist aus dem drahtbiegenden Orthodonten ein ganzheitlicher Mediziner geworden, der diagnostische und therapeutische Grundlagen der manuellen Medizin ebenso wie die neuesten Erkenntnisse aus der schlafmedizinischen Forschung berücksichtigt. Dies alles unter der Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit aus Sicht des Patienten, diverser Kostenerstatter sowie der eigenen Praxis umzusetzen, ist die größte Herausforderung der heutigen Kieferorthopädie.

Dieses Curriculum vermittelt die wichtigsten Fähigkeiten für eine um-

fassende Diagnostik, erfolgreiche Planung und effektive Behandlung. Etablierte Behandlungsmethoden werden eingeübt und die Vor- und Nachteile moderner Materialien und Apparaturen in Theorie und Praxis erfahren. Hier setzen Sie feststehende Klasse-II-Apparaturen ein, inserieren Miniimplantate und lernen den Umgang mit der neuesten Generation der Lingualtechnik. Erleben Sie Beispiele erfolgreicher Praxisführung.

**1. Diagnostik, Dokumentation und Qualitätssicherung in der Kieferorthopädie**  
Das 1x1 der Kieferorthopädie: reproduzierbar, evidenzbasiert und praktisch

**2. Die Straight Wire Technik und individuelle Lösungen**  
Auch bei programmierten Apparaturen bestimmt und kontrolliert der Kieferorthopäde Wirkung und Ergebnis

**3. Therapie mit selbstligierenden Brackets und Miniimplantaten**  
Schnell, effektiv und sicher arbeiten – auch bei schwierigen Fällen

**4. Klasse-II-Therapie mit herausnehmbaren und feststehenden Apparaturen**  
Die wichtigste Dysgnathie der Kieferorthopädie einfach und

compliance-unabhängig korrigieren

**5. Unsichtbare Behandlungen mit Alignern und Lingualtechnik**  
Zeitgemäße Behandlungen ästhetisch anspruchsvoller Patienten mit modernsten Materialien

**6. Interdisziplinäre Behandlung in der ästhetischen Zahnheilkunde**  
Präprothetik, zahnerhaltende KFO, kieferorthopädisch-chirurgische Therapie, parodontal-geschädigte Gebisse: Die Kieferorthopädie als Königsdisziplin im Zentrum der Zahnheilkunde

**AO AMERICAN ORTHODONTICS**

### TERMINE:

26. + 27. Januar 2014

16. + 17. Februar 2014

16. + 17. März 2014

7. + 8. September 2014

23. + 24. November 2014

14. + 15. Dezember 2014

### Veranstaltungsort:

ZAFI – Zahnärztliche Fortbildung  
Gumpendorferstraße 83/4  
1060 Wien  
Tel.: 01/597 33 57 DW 10  
E-Mail: spitzhuetl@zafi.at

### Kursgebühr:

Euro 3.600,- inkl. MwSt.  
(inkl. Kaffee, Mittagsimbiss)

### Fortbildungspunkte:

114 Punkte

## „A simple Approach to Borderline Treatment“

Dr. Wick Alexander

Termin: 14. Juni 2014

Veranstaltungsort: Hörsaalzentrum LKH Univ. Klinikum Graz  
Auenbruggerplatz 50/1, 8036 Graz

Kurszeiten: 9.00 Uhr bis 17.00 Uhr (Kaffeepausen, Mittagsimbiss)

Kursgebühr: Euro 299,00 inkl. MwSt.,

Euro 49,00 inkl. MwSt. ermäßigt

(Universitätsassistenten

und Studenten)

Kursprache: Englisch

Fortbildungspunkte: 8

Info und Anmeldung:

ClaudiaFath@americanortho.de

Tel.: 0043/676 91 58 058



Name des Kursteilnehmers

- Niedergelassener Zahnarzt  
 Universitätsassistent  
 Student

Rechnungsanschrift

PLZ/Ort

Telefon

Unterschrift

Unsere Veranstaltungen entsprechen den Leitsätzen und Empfehlungen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZVB) vom 13.12.2004, einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung BZÄK und ÖGZMK.

Austria Center Vienna

# Ivoclar Vivadent: „Competence in Esth

**Vom 15. bis 16. November 2013 fand der Fortbildungskongress von Ivoclar Vivadent zum zweiten Mal im Austria Center Vienna in Wien, Österreich, statt. 1.700 Zahnärzte und Zahntechniker aus 43 Nationen waren der Einladung des Unternehmens gefolgt.**

► Den Kongress eröffneten Gernot Schuller, Sales Director Österreich und Osteuropa bei Ivoclar Vivadent und Geschäftsführer von Wieladent, Josef Richter, Chief Sales Officer von Ivoclar Vivadent und Univ.-Prof. Dr. Gerwin Arnetzl aus Graz, Österreich, der in der Folge durch das Programm führte. Das Thema des Kongresses lautete „Ästhetische Restaurationen, Implantate und Funktion“. Dieses bewusst breit gewählte Spektrum ließ Raum für Interpretation. Umso interessanter waren die unterschiedlichen Methoden der Experten, die individuellen Arten der Behandlung und die Wahl der Materialien. Im Zentrum der Vorträge stand stets die Frage, wo man ansetzen müsse, um dem Patienten wieder zu einem befreiten Lachen zu verhelfen. Detaillierte Analysen der Ist-Situation, digital am Computer mittels Bild und Videomaterial und Wax-ups – klassisch oder mittels CAD/CAM – zeigen im Vorfeld der Behandlung, welche unterschiedlichen Konzepte machbar sind und auch mit den finanziellen Möglichkeiten des Patienten vereinbar sind.



Gernot Schuller



Josef Richter



Univ.-Prof. Dr. Gernot Arnetzl

Nationale Unterschiede

Dr. Francesca Vailati, Genf. Ihr Alltag sind Patienten mit schlechtem Zahnstatus und wenig Geld, daher geht sie behutsam an die Arbeit und verhilft den Patienten mit möglichst nicht-invasiven Behandlungskonzepten wieder zu ihrem Lachen. Kein Bohren, keine Spritze.



Dr. Francesca Vailati

Sie baut die Zähne lediglich mit Composite-Materialien auf und stellt chairside die Optik und Funktion wieder her. „Ich habe in meiner Praxis keine Supermodels, die aussehen wollen wie Angelina Jolie“, erklärte sie und zog hart ins Gericht mit maximal-invasiven Behandlungen, in der nur mehr Perfektion zählt. „Nothing is better than the Original“ lautet ihr Appell.

Gegensätzlich stellte sich der Alltag von Michel Magne dar. Er lebt und arbeitet in Beverly Hills, USA. Seine Patienten haben höchste ästhetische Ansprüche, die mit Modeerscheinungen einhergehen wie zum Beispiel Verlängerungen der Frontzähne für jüngeres Aussehen – und natürlich ist die Farbe ein großes Thema. In Beverly Hills geht Ästhetik vor Funktion. Magne zeigte minimalinvasive Konzepte im Frontzahnbereich. Die Herangehensweise folgt dem Plan „Biologie, Ästhetik, Funktion“. Wobei er als Basis für die Planung den Gesamteindruck des Patienten heranzieht. „Zähne müssen nicht nur zu den Lippen passen, sondern auch ins Gesicht“, erklärte er.



Michel Magne

Dieser Meinung schloss sich auch Dr. Nikolaos Perakis aus Bologna an. Er präsentierte eine Animation, die aufzeigte, wohin der Blick eines Gesprächspartners im Gesicht seines Gegenübers wandert. Wie wichtig ist die Optik und wie tolerant soll man einer Abweichung von der Ideallinie begegnen? In seiner Praxis verfolgt Dr. Perakis folgende Parameter bei der Planung: Ästhetik, Phonetik, Alter, Dynamik und Biomechanik. Nach der Diagnose wird der Behandlungsplan multidisziplinär festgelegt und bestimmt, ob direkte oder indirekte Versorgungen zum Einsatz kommen.



Dr. Nikolaos Perakis

Mißerfolge der Vergangenheit

„Die Probleme von Chairside-Lösungen waren in der Vergangenheit oft im Material zu finden. Verfärbungen, Sprünge und Sekundärkaries sind bekannt“, erklärte Dr. Roberto Spreafico aus Busto Arsizio, Italien, der sich in seinem Vortrag genau mit diesem Thema auseinandersetzte. Auch der mangelhafte Verbund



Dr. Roberto Spreafico

zum Schmelz bzw. zum Dentin waren Gründe dafür. Die kontinuierliche Verbesserung des Composites erlaubt nun vermehrt die minimalinvasive Behandlung und ein breiteres Spektrum an restaurativen Möglichkeiten.

Was modernes Composite-Material alles kann, demonstrierte Dr. Markus Lenhard aus Neunkirch, Schweiz. Augenzwinkernd weist er seine Kollegen darauf hin, dass viele künstlerische Effekte wohl der Zahnarzt für sich selbst macht, nicht für den Patienten. Und doch sind diese Individualisierungen der zeitgemäße Anspruch an Composite-Restaurationen – und mit dem „Gewusst wie“ laut Dr. Lenhard auch in der Praxis praktikabel umzusetzen. Von Schmelzrisen über Reflektionen bis hin zum Halo-Effekt ist mit den modernen Materialien alles machbar.



Dr. Markus Lenhard

Indirekt oder direkt?

Ob die Wahl auf indirekte oder direkte Behandlung fällt, machte Dr. Roland Frankenberger aus Marburg von der Größe der Defekte abhängig. Sein Thema war „Adhäsiv befestigte Keramik: Adhäsion, Präparation und Befestigung“. Laut Dr. Frankenberger sei allein der Zahnarzt verantwortlich für den Erfolg oder Mißerfolg einer Behandlung.



Dr. Roland Frankenberger

Dr. Knut Hufschmidt aus Wels stellte die Frage, ob minimalinvasive Restaurationen bei großen Versorgungen das Mittel der Wahl sind. Er zeigte den Patientenfall einer Frau mittleren Alters, die seit 15 Jahren keine zahnärztliche Kontrolle oder Behandlung hatte. In einer Step-by-Step-Dokumentation dokumentierte er, wie er der Patientin wieder zu ihrem Lächeln verhalf. Bei der Planung der Restauration greift Hufschmidt auf die Fotoanalyse zurück. „Ein Bild sagt mehr als 1.000 Worte“, lautet seine Devise.



Dr. Knut Hufschmidt

Die Fotoanalyse ist auch Basis der Planung bei Dr. Christian Coachman.



Dr. Christian Coachman

Der Zahntechniker und Zahnarzt ist in São Paulo, Brasilien, tätig. „Ein guter Keramiker zu sein ist zu wenig. Man muss ein guter Smile-Designer sein“, behauptet er. Mithilfe einer virtuellen Analyse und einer Software verwertet er Patientenbilder und Videosequenzen, um perfekte ästhetische Ergebnisse zu erlangen.



Dr. Panos Bazos

Dr. Panos Bazos aus Athen, Griechenland, beschäftigt sich ebenso mit der Fotoanalyse und verfolgt ein ähnliches Konzept wie Dr. Coachman. Er zeigte einen rasanten und animierten Vortrag über seine Arbeit und seine Methodik. Unter dem Motto „Exposing the Invisible“ ging er dabei von der wissenschaftlichen Seite her auf den Zahnaufbau und die -struktur ein und erläuterte die damit einhergehenden Eigenschaften von Zähnen in Hinblick auf die Lichtwirkung und -transmission.

Implantatästhetik

Univ.-Prof. Dr. Georg Mailath-Pokorny arbeitet in Wien, mit einer Gruppe von Chirurgen und Zahnärzten. Mehr als 10.000 Patienten hat das Team in zehn Jahren versorgt, 15.000 Implantate gesetzt. Aus der Erfahrung leitet Mailath-Pokorny einen systematischen Ansatz ab, der zu praktikablen und sicheren Lösungen führt. Der Defekt wird in sechs Klassen eingeteilt, und diese Klassifizierung gibt die Therapieform vor: von Sofortimplantation bis zu Knochenimplantaten oder -aufbau.



Univ.-Prof. Dr. Georg Mailath-Pokorny

Die Modellation des Weichgewebes – insbesondere der Papilla – war das Thema von Dr. István Urbán aus Budapest. Er widmete sich der Erhaltung der Papilla und des Weichgewebes. Seiner Erfahrung nach geht ein Drittel der Papillen nach Extraktion verloren, weil die knöcherne Unterstützung fehlt. Die ideale Papille schafft er mittels individuell gestalteter Abutments, in konvexer Form, oft asymmetrisch. Diese Vorgehensweise nennt er Push-up-Papilla-Abutment, kurz PUPA.



Dr. István Urbán

Dr. Egon Euwe aus den Niederlanden legt in seiner Praxis den Fokus auf die Platzierung des

<p>Prof. Dr. Gerwin Arnetzl: „Diese Veranstaltung ist eine echte Bereicherung, so viele Besucher, obwohl die Kongresssprache englisch ist, das ist beeindruckend und eine großartige Leistung von Gernot Schuller, ihm gebührt ein großes Kompliment!“</p>		<p>Prof. DDr. Ingrid Grunert: „Ich finde die Veranstaltung sehr gut und es gefällt mir, dass sich nicht alles nur um CAD/CAM dreht, die Vorträge sind sehr interessant und informativ.“</p>		<p>Prof. DDr. Herbert Dumfahrt: „Als Keramikexperte finde ich die Veranstaltung sehr gut gelungen. Wien als internationale Experten-Drehscheibe – das gefällt mir.“</p>		<p>CSO Josef Richter: „Die Veranstaltung wird von Jahr zu Jahr größer, das bestätigt unseren Kurs, der Zuspruch ist wirklich gewaltig, vor allem durch die vielen jungen Menschen.“</p>		<p>Gernot Schuller, Sales Direktor und Geschäftsführer von Wieladent: „Ich bin wirklich sehr zufrieden. Und eines ist auch schon sicher – wir werden in zwei Jahren in Wien sicherlich wieder für Überraschungen sorgen!“</p>	
--	--	---	--	---	--	---	--	---	--

# hetics“

Implantates. Er stellt dem Publikum die Frage, wo ein Implantat gesetzt werden soll. Die Antwort darauf liefert Euwe selbst: Das Implantat hat nichts mit der ursprünglichen Lage des Zahnes zu tun. Durch exakte Analyse der ästhetischen und funktionellen Ziele nutzt Euwe die Platzierung des Implantates als Gestaltungsmöglichkeit, zum Beispiel zur Verbesserung der Lippenunterstützung.



Dr. Egon Euwe

Dem Verlust eines Zahnes muss immer ein Implantat folgen. Besonders bei jungen Patienten ist die Zeit dafür noch nicht reif. Die Interimslösung: Marylandbrücken oder Inlaybrücken. Prof. Dr. Matthias Kern aus Kiel präsentierte klinische Ergebnisse mit Vollkeramik-Kronen und adhäsiv befestigtem, festsitzenden Zahnersatz. Er dokumentierte Restaurationen, die bereits 15 bis 20 Jahre in situ sind – zur vollen Zufriedenheit der Patienten. Bei der Wahl des Materials zieht Kern Langzeitstudien heran, um jegliche Risiken zu minimieren.



Dr. Matthias Kern

## Die Totalprothese

Der zahnlose Patient wünscht sich nicht nur sein Lächeln zurück, sondern seine Lebensqualität. Dr. Jiro Abe aus Tokio studierte zahlreiche Patientenfälle und dokumentierte sie mit Videosequenzen. Oberkieferprothesen, die bei Kaubewegungen nach unten fallen, UK-Prothesen, die nach oben wandern. Mit dieser ungewollten Mobilität kann keine Funktion erreicht werden. Dr. Jiro Abe arbeitet mit dem BPS-System von Ivoclar Vivadent. Er hat es 1999 erweitert und ein Konzept zur verbesserten Saugwirkung von Prothesen entwickelt. Wie erreicht er den gewünschten Unterdruck bzw. was verhindert die optimale Saugwirkung? Mittels Aufnahmen einer Interoralkamera analysierte Dr. Abe die Bewegungen der Mandibular und Maxilla, die Bewegungen der Zunge und der Schleimhaut. Dabei entdeckte er, dass ein gut sitzender Rand der Prothese nur ein Kriterium für den guten Sitz ist. Der problematische Punkt ist der BTC-Point am distalen Ende der Prothese. Bei Kaubewegungen stellt der BTC (Buccal Tongue



Dr. Jiro Abe

Corridor)-Point bei unzureichendem Sitz eine Pforte für Luft dar. Durch eine exakt vorgegebene Routine bei der Abdrucknahme erreicht Dr. Jiro Abe die verbesserte Gestaltung des Bereiches um den BTC-Point.

„Wir müssen das Lachen aus der Küvette zum Menschen bringen“, sagte ZTM Joachim Lotz aus Weikersheim, Deutschland. Er studiert das Gesicht der Menschen und verfolgt dabei ähnliche Methoden wie Dr. Coachman. Lotz sammelt Bilder von lachenden Menschen und verwendet sie auch bei Besprechungen mit Patienten. Bei der Planung geht Funktion vor Ästhetik, Form vor Farbe. Seine Referenzen sind die Relation der weißen zur roten Ästhetik, die Tipline und die Kontaktpunkte-Linie.



ZTM Joachim Lotz

## CAD/CAM

Ein Dentalkongress ohne CAD/CAM ist im 21. Jahrhundert nicht denkbar. Dr. Vincent Arnetzl aus Graz löst in seiner Praxis viele Patientenfälle chairside. Wobei der virtuelle Behandlungsweg schon bei der Abformung beginnt. Arnetzl stellt die konventionelle Abdrucknahme der optischen (intraoralen) Scan-Technik gegenüber und kommt zum Schluss, dass beide Techniken ähnlich zuverlässige Lösungen bieten. Für die Planung bietet die virtuelle Variante weitere Vorteile. Die Software berechnet die Form der Okklusion anhand der noch vorhandenen Zahnschubstanz und des Antagonisten. Eingriffe und Änderungen in Position oder Rotation können vom Zahnarzt vorgenommen werden. Wenn es um die Fertigung der Restauration geht, sieht Arnetzl deutliche Vorteile für die direkte Versorgung chairside. Im direkten Vergleich von Funktion und Ästhetik sieht er keine Unterschiede, jedoch deutliche Pluspunkte in den Faktoren Zeit und Kosten. Innovative Produkte und neue Ideen sind für Arnetzl zukunftsweisend in der CAD/CAM-Technologie.



Dr. Vincent Arnetzl

Die CAD/CAM-Technologie nutzt Oliver Brix aus Bad Homburg als Werkzeug zur Unterstützung und zur Erleichterung seiner Arbeit aus. Eine totale Industrialisierung des Handwerks durch die Einführung von CAD/CAM sieht er nicht. Prof. Dr. Daniel Edelhoff aus München und er präsentierten ästhetische und funktionelle Rehabilitation in komplexen Fällen und strichen einmal mehr heraus, dass die gute Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Techniker ein wichtiger Faktor für Erfolg ist.



ZTM Oliver Brix



Prof. Dr. Daniel Edelhoff



Die Abendveranstaltung war der gesellschaftliche Höhepunkt der Veranstaltung



Gespannt verfolgten viele Zuschauer die Live-Demos

nelle Rehabilitation in komplexen Fällen und strichen einmal mehr heraus, dass die gute Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Techniker ein wichtiger Faktor für Erfolg ist.

## Ein voller Erfolg

Gernot Schuller, der Organisator des Events, ist glücklich über den Verlauf des Kongresses: „Es ist einzigartig, dass in Kooperation mit Fachhandel und Nobel Biocare 1.700 Teilnehmer der Einladung von Ivoclar Vivadent zu unserem Kongress in die Kulturstadt Wien gefolgt sind. Erstmals wurden Live-Demos in einer Art und Weise wie ‚Schaukochen‘ von den Referenten wie z.B. Michel Magne an einem Stand angeboten.“ Diese Live-Demos, die Workshops und die Abendveranstaltung erfreuten sich beim Publikum großer Beliebtheit. Neben den Vorträgen im großen Saal wurden die Vorträge auch in der gemütlichen Atmo-

sphäre der Education Lounge angeboten, wo man auch noch fachlichen Smalltalk unter Kollegen zu den Vorträgen führen konnte.

Der Kongress in Wien unterstrich einmal mehr, dass das Thema Fortbildung für den innovativen Zahnarzt und Zahntechniker unverzichtbar ist. Wer sich mit neuen Techniken und Materialien vertraut machen will, muss sich weiterbilden. „Wir liefern nicht nur Produkte“, erklärt Gernot Schuller, „sondern bieten auch Lösungen“. Mit dem „Competence in Esthetics“-Event bietet Ivoclar Vivadent Zahnärzten und Zahntechnikern eine Plattform, um sich miteinander auszutauschen. Möglichkeiten dazu gibt es bei den nächsten Events der Reihe „The Quality of Esthetics“ im März 2014 in Rimini, im Juni 2014 in London und im November 2015 wieder in Wien.

www.ivoclarvivadent.com



Besucher aus Kroatien: „Wir lieben Wien und es ist sehr gut hier, interessante Themen, tolle Vortragende!“



Damen aus der Tschechei: „Uns gefällt alles, die Vortragenden, das Austria Center, Hotel und die sehr gute Verkehrsverbindung.“



Gäste aus Spanien: „Wir sind nur eine kleine Gruppe, aber es gefällt uns besonders gut, weil wir Kollegen aus ganz Europa treffen.“



Ein Techniker aus England: „Die Vortragenden sind brilliant, es ist fantastisch.“



Auch aus Österreich war natürlich viel Prominenz vertreten.

## Neue Erkenntnisse

# Die Pest zur Zeit Kaiser Justinians

**In einer aktuellen Studie gelang es einem Forscherteam aus München, Mainz und Arizona erstmals, zweifelsfrei Pest-DNA aus Skeletten des sechsten Jahrhunderts zu isolieren und zu typisieren.**

► Damit ist der Beweis erbracht, dass an der sogenannten Pest des Justinian ebenfalls der Pesterreger *Y. pestis* beteiligt war. Dies war in den letzten Jahren wiederholt bezweifelt worden. Weiterhin konnte die Herkunft des Erregers aus Asien wahrscheinlich gemacht werden.

Schon im 6. Jahrhundert, also Jahrhunderte vor dem bekannten Schwarzen Tod des 14. Jahrhunderts, waren Tausende von Menschen in Europa einer verheerenden Krankheit, der so genannten Pest des Justinian, zum Opfer gefallen. In historischen Quellen wird von einer Seuche gesprochen, deren Beschreibung zu dem Verdacht führte, es hätte sich auch damals schon um eine erste Pandemie der Beulenpest gehandelt. In den letzten Jahrzehnten kamen jedoch Zweifel auf, ob es sich bei der historischen Krankheit tatsächlich um die Pest gehandelt hat.

Zwischenzeitlich hielt man dies sogar für unmöglich und ging davon aus, dass ein anderer Erreger die Seuche verursacht hatte.

Das Wissenschaftler-Team der jetzt vorgestellten Studie konnte diese Frage nun endgültig klären: Ein Team von Forschern aus München, Mainz und Arizona konnte anhand von DNA-Untersuchungen beweisen, dass bei der Pest des Justinian das Pest-Bakterium *Yersinia pestis* tatsächlich beteiligt war. Dies geht aus den Ergebnissen hervor, die das Team im Wissenschaftsjournal PLoS Pathogens veröffentlicht hat. Den



Untersuchte Skelette aus dem Gräberfeld Aschheim-Bajuwarenring.

Naturwissenschaftlern gelang der unumstößliche Nachweis der Pest-DNA an menschlichen Überresten des 6. Jahrhunderts in zwei verschiedenen Laboratorien. Das Team hat DNA-Reste aus den Zähnen von Skeletten untersucht, die bei einer archäologischen Ausgrabung des frühmittelalterlichen Gräberfeldes Aschheim-Bajuwarenring (Aschheim, Landkreis München, Bayern) in den Jahren 1997 und 1998 gehoben worden waren. Dank günstiger Bedingungen blieb über grob 1400 Jahre die Erbinformation des Pestbakteriums in ihnen erhalten. „Allerdings wurde die DNA des Erregers nur in kleinsten Mengen und in Bruchstücken in den Knochen und Zähnen konserviert“, sagt Dr. Michaela Harbeck. Sie ist Konservatorin an der Staatssammlung für Anthropologie und Paläoanatomie München (SAPM) und eine der Autorinnen der Studie. Zusammen mit der Doktorandin Lisa Seifert hat sie in einer Kooperation mit Wissenschaftlern der Ludwig-Maximilians-Universität, des Mikrobiologischen Instituts der Bundeswehr (IMB), der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz und des Zentrums für Mikrobielle Genetik und Genomik in Ari-



Das Arbeiten mit DNA aus historischem Skelettmaterial erfordert besondere Maßnahmen, um Kontamination zu vermeiden.

zona zusammengearbeitet. „Wir haben zunächst einen Genabschnitt untersucht, der nur in *Yersinia pestis* vorkommt“, erklärt Dr. Holger Scholz vom IMB. Bei einem Erfolg analysierten die Forscher in weiteren DNA-Abschnitten sogenannte Einzel-Nukleotid-Polymorphismen (SNP). „SNPs sind einzelne Basen, in denen sich der Pesterreger von anderen Pathogenen unterscheidet“, fügt seine Kollegin Dr. Julia Riehm hinzu. Damit war es nun erstmals möglich, die Position des Erregers der Justinianischen Pest im Stammbaum von *Yersinia pestis* zu bestimmen und gleichzeitig eine Herkunft dieses historischen Bakteriums aus Asien wahrscheinlich zu machen. Schlussendlich ist der genetische Nachweis der Pest im frühmittel-

terlichen Bayern auch der einzige Hinweis, dass die damals dort lebenden Menschen unter dieser Seuche litten – historische Quellen der entsprechenden Zeit fehlen für diese Region.

Publikation:

Harbeck M, Seifert L, Hänsch S, Wagner DM, Birdsell D, et al. (2013) *Yersinia pestis* DNA from Skeletal Remains from the 6th Century AD Reveals Insights into Justinianic Plague. PLoS Pathog 9(5): e1003349. doi:10.1371/journal.ppat.1003349

Kontakt: Dr. Michaela Harbeck, Dipl.-Biol. Lisa Seifert, Staatssammlung für Anthropologie und Paläoanatomie, Karolinenplatz 2a, 80333 München, M.Harbeck@rz.uni-muenchen.de.

## W&amp;H

## Schnell, schonend, kraftvoll

Der luftbetriebene W&H Scaler mit integriertem Spray und zwei großen Lichtaugen ist ideal zur maschinellen Entfernung von Plaque und Zahnstein sowie zur Wurzeloberflächenreinigung.

► Das Ergebnis: Gesteigertes Wohlbefinden und Selbstbewusstsein des Patienten durch besonders schonend gepflegte Zähne.

Der Luftscaler von W&H arbeitet schonend und effektiv. Mithilfe des Leistungsreglers kann der Einsatz der Leistung je nach Anwendung kontrolliert angepasst werden und er-

leichtert dem Anwender die Arbeit. Zwei große Lichtaugen sorgen für eine perfekte Ausleuchtung der Behandlungsstelle.

Ein integrierter Spray kühlt die Behandlungsstelle konstant und spült gleichzeitig abgetragene Mikropartikel und Ablagerungen weg.

### Vielfältig und ergonomisch perfekt

Der Luftscaler und das Spitzensortiment sind optimal aufeinander abgestimmt und schaffen die ideale Voraussetzung für beste Arbeitsergebnisse. Die perfekte Ergonomie jeder einzelnen Spitze sowie die Vielfalt des Spitzenprogramms gewährleisten eine schonende und gründliche Zahnsteinentfernung – insbesondere bei schwer zu-



### Ivoclar Vivadent Patentrechts- klage gegen Dentsply und DeguDent

► Ivoclar Vivadent, Hersteller von IPS e.max®, gab heute bekannt, dass sie am United States District Court for the District of Delaware (US-Bundesgericht für den Gerichtsbezirk Delaware) eine Klage wegen Patentrechtsverletzung gegen Dentsply International Inc., Dentsply Prosthetics und DeguDent GmbH eingereicht hat. Ivoclar Vivadent behauptet, dass Dentsplys Celtra™-Produkte vier Patente verletzen, die in den USA erteilt worden sind und von Ivoclar Vivadent entwickelte Lithium-Silikat-Technologien schützen. Ivoclar Vivadent betrachtet diese Technologien und die Patente, die diese Technologien schützen, als sehr wertvoll und wird die Patente weiterhin aktiv und konsequent durchsetzen.

gänglichen Behandlungsstellen. Zur maschinellen Aufbereitung der Spitzen im Thermodesinfektor hat W&H ein speziell auf das Spitzensortiment zugeschnittenes Adapterset entwickelt. Eine validierte maschinelle Reinigung und Desinfektion der Spitzen kann somit ohne zusätzlichen Aufwand durchgeführt werden. Innen und außen!

Weitere Informationen zum Proxeo Luftscaler:  
Jetzt bei Ihrem Dentaldepot oder auf [www.wh.com](http://www.wh.com)



Nationalbibliothek

# Kinder, wie die Zeit vergeht!

**Kleine Prinzen und große Mädchen in historischen Fotografien zeigt die Ausstellung der schönsten Kinderfotos aus den reichhaltigen Beständen der Österreichischen Nationalbibliothek.**

► Zum Teil noch nie gezeigte Atelier- und Pressefotos, aber auch Privataufnahmen von Buben und Mädchen lassen die Zeit von ca. 1870 bis in die 1970er-Jahre auf ganz besondere Weise lebendig werden. Aufgenommen wurden sie auf dem Gebiet des historischen und des heutigen Österreich und geben damit auch einen sozial- und kulturhistorisch interessanten Einblick in das Alltagsleben vergangener Tage. Schule und Erziehung, Arbeit und Spiel, Mode und Medien, Feste und Familie – alles, was das Kinderherz bewegte, wird in dieser Ausstellung gezeigt. Der inhaltliche Bogen ist dabei weit gespannt: Kinderbilder von Prominenten wie Arthur Schnitzler illustrieren die bürgerlich behütete Kindheit in der Donaumonarchie, während die Uniform des jungen Kronprinzen Rudolf auf die strenge Erziehung des Kaisersprosses verweist. Die Vorreiterrolle des „Roten Wien“ im Bereich der Kinderfürsorge und des Schulwesens wird ebenso gezeigt wie die gravierenden Auswirkungen der beiden Weltkriege auf

die kindliche Lebensrealität. Zusätzlich zu dieser historischen Reise präsentiert die Ausstellung epochenübergreifende Themenblöcke wie etwa Werbung und Kindermode, aber auch Geschlechterinszenierung und Geschlechterstereotypen in der Fotografie. Schulfotos aus unterschiedlichen Jahrzehnten zeigen den Wandel in der Erziehung und dokumentieren zeittypische Schulmodelle. In den Privat- und Familienfotos verschwinden die steifen Posen und Inszenierungen der frühen Atelierfotografie und machen einer wachsenden Lebendigkeit Platz, wie sie für die Autochrome des Fotopioniers Heinrich Kühn typisch ist. Ergänzt wird diese Vielfalt an Fotos durch Grafiken und Aquarelle aus dem berühmten „Kronprinzenwerk“, das sämtliche Kronprinzenländer dokumentierte, sowie durch ausgewählte Schulaufsätze, Kinderzeichnungen und Kinderbücher.



Der Schriftsteller Arthur Schnitzler als Sechsjähriger; Wien, 1868, Fritz Luckhardt



Porträt zweier anonymer Kinder; Wien, um 1970, Photo Simonis



Kinder im Kindergarten; Wien, 1959, Otto Simoner



Anonymes Mädchen beim Zähneputzen; Wien, um 1915, Ludwig Gutmann



Erzherzogin Marie Valerie mit Bernhardiner; 1871, Victor Angerer

## Veranstaltung

**Prunksaal der Österreichischen Nationalbibliothek**

Josefsplatz 1, 1010 Wien  
Öffnungszeiten:  
Di–So 10–18 Uhr, Do 10–21 Uhr

Die Ausstellung läuft bis  
23. Februar 2014

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

Verborgenes in Stadt und Land

### Unterirdisches Salzburg

Es ist ein reiches Spektrum, das sich im unterirdischen Salzburg auftut. Die Stadtberge sind durchlöchert wie Schweizer Käse; Parkgaragen, alte Luftschutzkeller und selbst die Anlagen der Festspielhäuser reichen weit in das Innere hinein, die mittelalterliche Wasserführung des Almkanales zieht mittendurch. Die Festung und andere Wehranlagen haben in ihrem Untergrund Kasematten und Gefängnisse, unter vielen Kirchen dehnen sich Krypten und Grüfte aus, die Reste der Römerstadt Juva-vum schlummern unter Plätzen und Häusern. Um 1600 befahl die Erzbischöfe eine seltsame Lust, künstliche Grotten und Höhlen nachzuformen. Mit besonderem Nachdruck weist uns aber die Natur in die unterirdischen Regionen – Höhlen und Bergwerke – von Stadt und Land Salzburg.



P. Pfarl, T. Anzenberger, Verlag Anton Pustet, Niederalm 2013, 160 Seiten, zahlreiche Abbildungen, Euro 25,-, ISBN 978-3-7025-0723-7

Roman

### Die schöne Unbekannte

Isabella Silva führt zusammen mit ihrem skurrilen Großvater Julien die Galerie Lumiere in Paris. Doch nur zur Tarnung, denn die wahre Leidenschaft des erfinderischen Gespanns gilt dem Aufspüren von verschollenen oder gestohlenen Gemälden. Als Isabelle eines Tages von dem attraktiven Kunst- und Antiquitätenhändler Andrew Palmer beauftragt wird, ein Gemälde von John Singer Sargent zu ersteigern, sieht alles nach einem Routineauftrag aus. Doch ihre Geschäftsbeziehung wird kompliziert, als Palmer sich in Isabelle verliebt und ihr nicht mehr von der Seite weicht. Und sie wird vollends undurchsichtig, als er behauptet, er habe das alte Gemälde nur deshalb gekauft, weil er der Mitte des neunzehnten Jahrhunderts gemalten schönen Unbekannten auf dem Bild erst vor einiger Zeit in persona in einem Nachtzug nach Barcelona begegnet ist.



A. Winter, Thiele Verlag, Wien 2013, 360 Seiten, Euro 18,-, ISBN 978-3-85179-220-1

Familienkochbuch

### Alle an einem Tisch

Der Kochbuchmarkt boomt, die Sensibilität für Ernährungsthemen ist größer denn je. Dennoch ist jedes vierte Kind zu dick, Fastfood und Bewegungsmangel sind die Ursachen. Viele Eltern haben beim Thema Essen ein schlechtes Gewissen, weil der Alltag langes Stehen am Herd nicht zulässt. Der beliebte TV-Koch Alex Fankhauser, selbst Vater von zwei Kindern, kennt diese Herausforderung. Er liefert mit diesem Buch zahlreiche praktische, schmackhafte und schnelle Ideen, wie man sich selbst und seine Liebsten nachhaltig gesund ernähren kann. Arzt und Ernährungsexperte Christin Matthai räumt mit so manchem Lebensmittel-Vorurteil auf, TV- und Radiomoderatorin Kati Bellowitsch plaudert aus der Praxis einer berufstätigen Mutter. Die Botschaft des Buches: Ran an den Herd, so oft wie möglich und am besten gemeinsam!

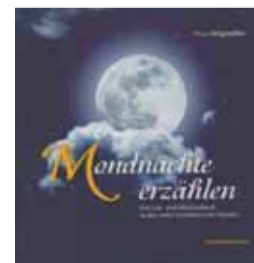


A. Fankhauser, K. Bellowitsch, C. Matthai, Verlag Brandstätter, Wien 2013, 224 Seiten, 120 Abbildungen, Euro 25,-, ISBN 978-3-85033-740-3

Lese- und Märchenbuch

### Mondnächte erzählen

Märchen sind Nahrung für die Seele und bieten eine wunderbare Gelegenheit für eine tägliche kleine Lese-Auszeit. Mit den Mondmärchen tauchen die Leserinnen und Leser dieses Buches in die Welt unseres himmlischen Nachbarn ein. Doch nicht nur „Seelennahrung“ findet sich in diesem Band, sondern auch jede Menge „Mondwissen“. Geschichtliche, mythologische und wissenschaftliche Aspekte des Mondes machen dieses Buch zu einer runden Sache und laden dazu ein, mehr über den Erdtrabant in Erfahrung zu bringen. Kurz gesagt: Ein Lese- und Märchenbuch für Erwachsene mit vielen Geschichten zum Vorlesen für Kinder. Ein Buch, das viel Erhellendes über den Mond zu berichten weiß und gleichzeitig einen liebevollen Blick nach oben erlaubt.

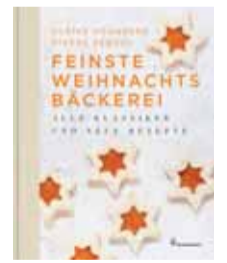


Nina Stögmüller, Verlag Anton Pustet, Niederalm 2013, 168 Seiten, Euro 22,-, ISBN 978-3-7025-0732-9

Alte Klassiker

### Feinste Weihnachtsbäckerei

Die echte Weihnachtsbäckerei gibt es nicht zu kaufen, sondern sie ist mit Liebe und Geduld aus besten Zutaten komponiert. Eine wahre Expertin der raffiniertesten Kompositionen und verführerischen Köstlichkeiten ist Ulrike Hornberg. Ihre legendären Rezepte, gesammelt und erprobt über viele Generationen, sind seit Jahrzehnten eine Garantie für ein gelungenes Weihnachtsfest mit den Liebsten. Meisterpatissier Pierre Reboul hat mit viel Feingefühl und höchster Konditorkunst die Weihnachtsbäckerei überarbeitet und weitere süße Versuchen kreiert. Herrlich duften sie, köstlich schmecken sie: Vanillekipferln, Zimtsterne, Lebkuchen & Co. Über 200 der schönsten Rezepte, alt vertraute wie auserlesene neue.



U. Hornberg, P. Reboul, Verlag Brandstätter, Wien 2013, 256 Seiten, zahlreiche Abbildungen, Euro 29,90, ISBN 978-3-85033-749-6

Richard Vakaj

# Der lange Weg ...

**Architektur, Bildhauerei und Grafik – das künstlerische Schaffen von Prof. MMag. Richard Vakaj ist umfangreich.**

► 31. Oktober 2013, Donnerstag, 14.00 Uhr, Wien, 9. Bezirk, Kolin-gasse. Die Sprache der Stadt ist laut und deutlich, Autos stöhnen und heulen, schimpfen mit lautem Ge-hupe, Straßenbahnen kreischen und malträtierten die Schienen, die nahe Kirchturmuhrl schlägt behäbig und tief. Ein großes Haus der vorigen Jahrhundertwende nimmt mich auf, ich gehe hinein und freue mich auf ein Gespräch mit einem Menschen, den ich noch nicht kenne – mit einem Künstler, der im Verborgenen blüht, dessen Meriten ihm aber, der so leise ist, laut vorausseilen.

Eine große schwarze Tür öffnet sich und Prof. Vakaj begrüßt mich herzlich. Eine angenehme Wärme emp-fängt mich, und ich meine damit nicht nur die Heizung. Das Atelier ist aufgeräumt und relativ leer. Ein Tisch mit vier Sesseln, ein Schreibtisch, ein Telefon, ein alter Parkettboden, viele große Fenster mit schwarzen Rahmen und irgendwo eine Uhr, deren Ticken bald zur Fre-quenz meines Pulsschlages wird. Ein großes Relief steht an der rechten Seitenwand; davor sitzt schon lange eine Bronzeskulptur mit gesenktem Blick. Ihre Nachbarin zur Rechten, ein anmutiger Kopf, hält ebenfalls den Blick gesenkt, und vor diesen beiden sitzt sie, das jüngste Ge-schöpf, und wartet geduldig auf die ruhige Hand des Künstlers, der noch tiefer in die Geheimnisse ihres jungen Lebens eindringen wird, um die Wahrheit freizulegen, an der er be-reits 14 Jahre arbeitet.

## 14 Jahre Arbeit

„Möchten Sie einen Traubensaft aus meinem geliebten Weingarten?“, fragt mich der Professor und schiebt mir gleichzeitig ein großes Stück Obstkuchen zu. „Gerne“, sage ich dankend und schaue mich vorsichtig um. Hier geht die Zeit anders, der ergraute Professor geht mit lang-samen Schritten, schenkt behutsam ein Glas ein und schaut mich frag- end an. Er ist unsicher – welche Fragen werde ich wohl stellen, werde ich das alles begreifen, verstehen, um es auch in Worte fassen zu können? Ich bin guten Willens.

„Architektur und Bildhauerei – Sie arbeiten in so unterschiedlichen Be-reichen?“ – „Eigentlich sind sie gar nicht verschieden, es ist nur eine Fra-ge der Gestaltung. Beide suchen die Harmonie, das Licht, der einzige Unterschied ist nur, dass die Archi-tekturen auch eine Funktion erfüllen muss, die Plastik nicht; die Gesetz-mäßigkeit aber ist gleich.“ Richard Vakaj arbeitet mit Plastilin, sowohl

seine Architekturmodelle als auch seine Skulpturen werden aus diesem leicht formbaren Material model-liert. Der Kern seiner Skulpturen be-steht aus einem Metallgerüst mit be-weglichen Gelenken und Tele-skopauszügen, um die Form, die Be-wegung, die Länge der Arme und Beine jederzeit verändern zu können. Denn, was für den flüchtigen Be-trachter oft schon perfekt aussieht, ist für den Künstler noch lange nicht fertig.

Das lange Ringen um die tiefe Wahr-heit, die erst den Betrachter zu be-rühren vermag, kann viele Jahre dau-ern. Kleinste Stückchen werden von Anfang an aufgetragen – so wächst die Skulptur – und ist doch von An-fang an schon da, sie wächst und perfektioniert sich und ist in jedem Stadium eigentlich fertig und unfertig zugleich. Es ist ein Weg, sein

Weg. Denn wäh- rend andere Bild- hauer aus einem Block Unnötiges wegmeißeln und die darin verborgene Skulptur sol- cherart freilegen, geht er den umge- kehrten Weg und erschafft sie aus dem Nichts, klein und zart anfangs, später immer opu- lenter, und immer bleibt die Mög- lichkeit offen, die künstlerische Aussage zu überden- ken, zu korrigieren, zu überarbeiten. „Ich habe mich viel mit der grie- chischen und afrikanischen Plastik beschäftigt. Mein Anliegen ist es nicht unbedingt, etwas Originelles

zu machen, mich interessiert die tie- fe Wahrheit. Was sich andere Künst- ler gedacht haben, kann man am bes- ten begreifen, wenn man alles selbst wiederholt.“ Und das hat er auch ausgiebig getan, als er „Das türkische



Bad“, das berühmte Spätwerk von Jean Auguste Dominique Ingres (1780–1867), als Relief umsetzte. Wie er die außergewöhnliche Drei- dimensionalität erreichen konnte, obwohl das Relief unglaublich flach angelegt ist, oft nur wenige Millime- ter tief, ist einzigartig.

Prof. Vakaj arbeitet stets mit einem Modell, es ist ihm wichtig, dass alles bis ins kleinste Detail stimmt. „Einer meiner Lehrer hat einmal gesagt, dass man einen guten Bildhauer hinter den Ohren einer Skulptur erken- nen könne, das hat mich tief ge- prägt“, so Vakaj. Dass er so viele Jah- re, ja Jahrzehnte für eine Skulptur braucht, ist für ihn kein Luxus, son- dern der Versuch, das Gleichgewicht zu finden. Die Wahrheit, meint er, sei nur schwer zu erkämpfen, unter Zeitdruck findet man sie nicht und oft sei auch kein Ende abzusehen.



Auch für seine Zeichnungen, mit de- nen er mehrere internationale Preise gewonnen hat, brauchte er einige Jahre. Anschauen und Nachdenken, das ist sein Weg, auch wenn es oft ein sehr langer ist.

sni

**Univ.-Prof. MMag. Richard Vakaj ist Architekt, Bildhauer und Zeichner und war Lehrer an der Camillo-Sitte-Lehranstalt und an der Akademie der Bildenden Künste in Wien.**

## Einladung ...

**... zur Atelierbesichtigung:  
Exklusiv für unsere Leser!**

Freitag, 13. Dezember  
16.00–19.00 Uhr  
Kolingasse 17, 1090 Wien

Verbindliche Anmeldungen unter:  
0664/20 20 275 oder  
b.snizek@zmt.co.at