

INTERVIEW

Kinderzahnmedizin gestern und heute – ein Gespräch mit Prof. Dr. Paul-Georg Jost-Brinkmann, Charité Berlin

Seite 2



AUSBILDUNG

Rund 340 Millionen kostet der Bau des neuen MedUni-Campus in der Mariannengasse

Seite 13



KULTUR

Die Welt im Fluss – die Wiener Albertina zeigt eine umfassende Monet-Ausstellung

Seite 15



Zahn.Medizin.Technik

ZMT ■ Monatsmagazin für Praxis, Labor & Dentalmarkt ■ www.zmt.co.at ■ 10/2018



12.-14. Oktober

Saxophon-Seminar

► Wollten Sie schon immer gerne Saxophonspielen lernen? Oder wollen Sie zumindest einmal ein Wochenende lang ausprobieren, ob Sie dafür geeignet sind? Dann haben wir genau das richtige Angebot für Sie! Von 12.-14. Oktober findet das Saxophonseminar für Anfänger mit Peter Blemenschütz, freischaffender Musiker und Saxophonlehrer, in der Burg Feistritz, NÖ, statt. Saxophone können ausgeborgt und ausprobiert werden. Wer schon Noten lesen kann, hat es leichter, aber es ist nicht Bedingung.

Das Seminar inkl. zwei Nächtigungen und Vollpension kostet 500,- exkl. MwSt.

Anmeldungen bitte so rasch wie möglich unter office@der-verlag.at, die Teilnehmeranzahl ist aufgrund der intensiven persönlichen Betreuung mit zehn Personen begrenzt.

ACHTUNG:

Anmeldeschluss ist am 7. Oktober!



Neuerungen

Mütter und Kinder

► Zahnärztekammer und Hauptverband haben ein neues Paket mit zwei erfreulichen Neuerungen geschnürt: Seit 1. Juli gibt es die Mundhygiene als Kassenleistung. Kinder im Alter zwischen 10 und 18 Jahren können einmal im Jahr auf Kosten der Kasse ihre Zähne professionell reinigen lassen. Außerdem hat der Hauptverband beschlossen, die höheren Kosten für den Amalgamersatz für Milchzähne, stillende Mütter und Schwangere zu übernehmen. Für die Mundhygiene wurden rund 30 Mio. Euro bereitgestellt, für den Amalgamersatz etwa 10 Mio.

Lesen Sie mehr dazu auf Seite 8.

Forderung unserer deutschen Nachbarn wäre nachahmenswert

Weniger Zucker in Lebensmitteln und Getränken

► Anlässlich der am Anfang des Sommers stattgefundenen Tagung der Verbraucherschutzminister von Bund und Ländern forderte die deutsche Bundeszahnärztekammer (BZÄK) die Einführung einer Sonderabgabe auf stark gezuckerte Softdrinks. Zudem empfahl die BZÄK eine deutliche Reduktion des Zuckeranteils in Nahrungsmitteln für Kinder sowie Werbebeschränkungen in diesem Bereich.

„Ein hoher Zuckerkonsum schadet der Gesundheit. In Deutschland werden pro Kopf jährlich etwa 35

Kilogramm Zucker verzehrt. Das ist doppelt so viel wie von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfohlen. Neben den bekannten allgemeinmedizinischen Risiken einer stark zuckerhaltigen Ernährung fördert diese insbesondere Karies. Besonders die steigenden Fallzahlen der frühkindlichen Karies machen uns große Sorgen. Andere Länder haben uns vorgemacht, dass man mit einer „Zuckersteuer“ zur Gesundheit der Bürger beitragen kann. Deshalb setzt sich die BZÄK dafür ein, dass die Politik auch bei uns in diesem Bereich dringend tätig wird“, so

Dr. Peter Engel, Präsident der deutschen Bundeszahnärztekammer.

Zum Hintergrund: Seit April 2018 gilt in Großbritannien eine Steuer auf zuckerhaltige Getränke. Dort hatte allein die Ankündigung einer Zuckersteuer ausgereicht, um die Lebensmittelindustrie zur deutlichen Reduktion des Zuckeranteils in Softdrinks zu bewegen. Softdrinks in Großbritannien enthalten heute teilweise nur noch halb so viel Zucker wie in Deutschland. Auch Österreich könnte diesem Beispiel folgen!

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

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
www.milchzahn.co.at

Lieferung: Österreich, Deutschland, Schweiz



„Bestell mich doch!“

Berlin

Kinderzahnmedizin gestern & heute

„Die Geschichte des Zahnärztlichen Universitätsinstituts Berlin reicht ins Jahr 1884 zurück“, erläutert Prof. Dr. Paul-Georg Jost-Brinkmann, Abteilung für Kieferorthopädie, Orthodontie und Kinderzahnmedizin, Charité – Universitätsmedizin Berlin.



Prof. Dr. Paul-Georg Jost-Brinkmann

► Nicht nur Miller (Kariestheorie), sondern auch Paetsch, Simon, Axhausen, Hoffmann-Axthelm, Häupl und Harndt haben hier gewirkt. „Allerdings steht z. B. Ewald Harndt für etliche, die der DDR (die Zahnklinik gehörte damals zur Humboldt-Universität bzw. zur Charité) frühzeitig den Rücken gekehrt haben, um ihre berufliche Karriere an der Freien Universität Berlin fortzusetzen“, so Jost-Brinkmann. Die Zahnklinik an der Freien Universität Berlin wurde 1948 gegründet, 1955 erhielt sie in Berlin-Wilmersdorf in der Aßmannshäuser Straße einen Neubau. Von 1968 bis 1991 leitete Prof. Wandelt die neugeschaffene Abteilung für Kinderzahnheilkunde, die danach Teil der Kieferorthopädie wurde.

Welche Entwicklungen gab es nach dem Mauerfall?

JOST-BRINKMANN: Als der Eisenerne Vorhang zwischen Ost und West fiel, gab es in Berlin drei Universitätszahnkliniken, eine zur Humboldt-Universität gehörend und zwei Zahnkliniken, die zur Freien Universität Berlin gehörten. Politisch gewollt wurde nach zweijähriger Ver-

handlung unter Leitung von Prof. Klaus-H. Rateitschak im Jahr 1996 der traditionsreiche Standort in der Invalidenstraße (bestand seit 1912) geschlossen. Damit ging die bis dahin von Prof. Roland Kluge geleitete Abteilung für Kinderzahnheilkunde in der Abteilung für Kieferorthopädie und Kinderzahnheilkunde der Zahnklinik Nord auf, wo mit mehreren aus der Schweiz berufenen Hochschullehrern Prophylaxe ganz groß geschrieben wurde.

Dies schlug sich auch in den Publikationen der Abteilung nieder. Wenngleich die Kinderzahnheilkunde keine eigenständige Abteilung war und es keine Kinderzahnheilkunde-Professur mehr gab, wurde hier äußerst engagiert und erfolgreich gearbeitet. Dietlind Petzold und Christian Finke ergänzten sich gut und brachten in die Kinderzahn-

heilkunde wichtige Qualifikationen mit (FZA für Oralchirurgie und FZA für öffentliches Gesundheitswesen). Der Standort der Zahnklinik Nord auf dem Campus Virchow-Klinikum der Charité machte es relativ leicht, auch multimorbide und Syndrom-Patienten erfolgreich zu therapieren.

Als erneut politischer Wille dazu zwang, einen weiteren Zahnklinik-Standort aufzugeben, wurde 2003 die Zahnklinik Süd in der Aßmannshäuser Straße erhalten und heißt heute CharitéCentrum 03 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde mit dem Arbeitsbereich Kinderzahnmedizin als Teil der Abteilung für Kieferorthopädie, Orthodontie und Kinderzahnmedizin. Leider ist die W2-Professur, die eigentlich die Kinderzahnmedizin leiten sollte, dem Rotstift zum Opfer gefallen.

Sind an diesem Standort Behandlungen in Narkose möglich?

JOST-BRINKMANN: Da das CC03 weit entfernt von den medizinischen Campi liegt, sind MKG-Chirurgie, Anästhesie und Intensivmedizin nicht vor Ort. Daher investieren wir einen sechsstelligen Euro-Betrag, um endlich wieder bei Kindern und Behinderten Sanierungen in Narkose durchführen zu können, während gegenwärtig (nur) Behandlungen unter Lachgas möglich sind.

Was sind die Arbeitsschwerpunkte der Abteilung?

JOST-BRINKMANN: Neben der individualprophylaktischen Betreuung unserer Patienten arbeiten wir mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst in Berlin zusammen, um angesichts der zunehmenden Polarisierung der Karies auch jene zu erreichen, deren Kariesrisiko hoch ist und in deren Mündern das Gros der Karies entsteht. In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Zahnerhaltung und Präventivzahnmedizin des CC03 bewerten wir in klinischen Studien verschiedene Konzepte der unvollständigen Kariesexkavation zur Vermeidung iatrogenen Pulpaeröffnungen. Ferner arbeiten wir an Therapien für Patienten mit Molar-Inzisivus-Hypomineralisation. Daneben kümmern wir uns klinisch wie wissenschaftlich um Leukämiepatienten mit Knochenmarktransplantation und viele andere (multi-)morbide Kinder und deren Eltern. Postgraduale Studierende der Universi-

tät Greifswald, die Master of Science in Pediatric Dentistry werden wollen, absolvieren ihren praktischen Teil samt Masterarbeit im Arbeitsbereich Kinderzahnmedizin des CC03. Dieser Austausch ist befruchtend, schafft internationale Kontakte und erhöht unsere Behandlungskapazität. Dennoch können wir nicht alle behandlungsbedürftigen Berliner Kinder therapieren. Vor diesem Hintergrund ist es gut und wichtig, dass die niedergelassenen Zahnärzte ab dem 6. Lebensmonat über den Berliner Kinderzahnpass (zaek-berlin.de) in die Betreuung der Kinder einbezogen sind.

Was genau ist der Berliner Kinderzahnpass?

JOST-BRINKMANN: Der Kinderzahnpass soll schon bei der Geburt in das kinderärztliche U-Heft (Vorsorgeuntersuchungen) eingeklebt werden und fordert die Eltern auf, sich ab dem 6. Lebensmonat jährlich bis zur Einschulung bei einem Zahnarzt vorzustellen. Dieser beurteilt nicht nur die Mundhygiene und untersucht die Zähne, sondern klärt auch über Habits, Fluoride sowie Ernährung auf und befundet Zahnfehlstellungen.

Herzlichen Dank für das Interview!

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



EDITORIAL

Facebook analog

Das Archiv des Wien Museums besitzt rund 15.000 Ansichtskarten vor allem aus der Zeit vor dem Ersten Weltkrieg. Ein wahre Fundgrube. Ein Schatz. Und eine Sittengeschichte, sind die meisten doch auch beschriftet. Das erinnert mich sofort an meine Jugendzeit und ich komme mir steinalt vor. Wie haben wir eigentlich ohne Internet und Handy überlebt? Post- bzw. Ansichtskarten haben jedenfalls eine wichtige Rolle gespielt, waren sie doch die ersten Lebenszeichen einer Reise. „Bin gut angekommen. Wetter schön, Essen gut, Zimmer in Ordnung. Schöne Grüße von Eurer Tochter“ – das war der Standardtext einer Ansichtskarte aus dem Skikurs. Und man musste die Karte sofort schreiben, sofort abschieken, sonst war man ja selber früher wieder zu Hause.

Und wenn man dann von einer Reise nach Hause kam was gab es da nicht alles zu erzählen! Mit glühenden Wangen wurde über alle Details berichtet und die Reise noch einmal erlebt, vielleicht sogar noch schöner als sie wirklich war. Und heute? Facebook & Co. ist schnell, schneller als man denken kann, und man kann blitzartig alle Freunde auf die Reise mitnehmen. Dann sehen sie

auch das Buffet im Speisesaal, die lustigen Figuren die aus Nachthemden und Pyjamas gemacht werden, der Strand, die Bar ... und freuen sich vielleicht, dass sie es zu Hause so gemütlich haben.

Apropos gemütlich. Früher wurde die Post mindestens zweimal ausgeliefert, man konnte also vormittags per Postkarte ein Nachmittagsrendezvous ausmachen, unglaublich.

Aber eines muss man schon auch sagen – man konnte damals auch ziemlich sicher sein, dass 1. die Karte auch beim Empfänger ankam und 2. der Empfänger die geübte schwungvolle Handschrift auch lesen konnte. Heute kann das der Schreibende oft selbst nicht mehr entziffern.

Übrigens: Das Wien Museum schließt demnächst wegen Generalüberholung seine Pforten. Erst 2021 können wir dann eine Ausstellung über topografische Ansichtskarten bewundern, 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. Andreas Kienzl, Dr. Eva Meierhöfer, Mag. Vincent Schneider, Mag. Magdalena Snizek, Dr. Peter Wallner
Anzeigen: Roland Hauser, 0664/301 08 66, rgh-hauser@aon.at,
Druck: AV+Astoria Druckzentrum, 1030 Wien
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.

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.

HURRA!!!

Nun gibt es endlich die neuen **Milchzahn-Büchlein** für coole Kids!



NEU!!!

Für das Wartezimmer oder als nachhaltiges Geschenk für Ihre kleinen Patienten!

Noch mehr Spaß mit Milchi und Bürsti im A6-Format.
32 Seiten um € 1,50/Stück.

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 € 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 _____

Hilfseinsatz im Trockendock

Auszubildende von Dürr Dental waren zwei Wochen auf der MS „Africa Mercy“

Die DÜRR DENTAL SE unterstützt die „Mercy Ships“ bereits seit vielen Jahren – sowohl finanziell als auch mit hochwertiger Medizintechnik. Im Juli 2018 fanden sich unter den rund 400 ehrenamtlichen Helfern aus 40 Nationen auch zwei junge Dürr Dental Mitarbeiter aus Deutschland.

▶ Matthias Böhm und Samuel Domrös hatten eben erst ihre Ausbildung zum Elektroniker für Geräte und Systeme abgeschlossen, als sie sich für ein weiteres Projekt entschieden: ein ganz persönliches Charity-Erlebnis. Als ehrenamtliche Helfer auf dem Hospitalschiff „Africa Mercy“ waren sie zwei Wochen lang eine echte Unterstützung. Dass die beiden jungen Männer einen Teil ihres Urlaubs auf dem Schiff verbrachten, liegt am Engagement von Martin Dürrstein, Vorstandsvorsit-

zender der DÜRR DENTAL SE. Das Unternehmen unterstützt die Hilfe finanziell, unter anderem, indem es die Reise- und Unterbringungskosten der jungen Leute übernimmt und ihnen somit die Möglichkeit gibt, so eine wichtige Erfahrung in ihrem Leben zu machen. Das Hospitalschiff, mit mehreren OP-Sälen und Behandlungsräumen auf Spezialchirurgie ausgerichtet, ist jährlich zur Wartung und Montage im Hafen von Gran Canaria im Trockendock. Damit das Schiff wäh-

rend seines Einsatzes in Afrika reibungslos funktioniert, ist jede Menge technisches und handwerkliches Know-how gefragt. „Wir haben unter anderem Steckdosen montiert, Büromöbel aufgebaut, Lackier- und Schweißarbeiten verrichtet sowie Lebensmittel in die Kühlkammer eingeräumt“, erinnert sich Matthias Böhm. Immer im Bewusstsein, dass jeder Arbeitsschritt dazu beiträgt, Menschen in Afrika zu helfen, für die eine gute medizinische Ver-

sorgung nicht selbstverständlich ist. Sehr eindrucksvoll fanden Matthias Böhm und Samuel Domrös an Bord die Zusammenarbeit, Hilfsbereitschaft und den Zusammenhalt über alle Nationen hinweg.

Ein Highlight während des Einsatzes im Trockendock war das jährliche Fußballspiel, zu dem der Hafen von Gran Canaria die ehrenamtlichen Helfer von „Mercy Ships“ herausforderte, bevor das Schiff wieder im August zum nächsten Einsatz nach

Neuguinea aufbrach. Als Teil einer Gemeinschaft Gutes zu tun, ist für Matthias Böhm und Samuel Domrös mit besonderen Erinnerungen verbunden. Inwiefern dies Einfluss auf ihr weiteres Leben nimmt, wird sich zeigen. Eines wissen sie jedoch bereits: „Wir würden uns jederzeit wieder für Projekte dieser Art engagieren und sind Dürr Dental sehr dankbar für diese besondere Möglichkeit der internationalen Mitarbeit bei einem Hilfsprojekt.“

OA Ralf G. Huth zur Zahngoldaktion 2018

„Diesjährige Spenden helfen direkt einem jungen Leukämiepatienten“

Über 25 Jahre spenden nun schon zahlreiche Patienten ihre nicht mehr benötigten Edelmetall-Kronen und -Brücken zu Gunsten der Interessengemeinschaft für Kinder der Intensivstation und Kinderkardiologie Mainz e.V.

▶ Seit 1993 sind dabei 1.831.034,83 Euro zusammengekommen. Dentsply Sirona Lab übernimmt dabei traditionell die gebührenfreie Scheidung, d.h. die Rückgewinnung des reinen Goldes und anderer Bestandteile aus den Edelmetall-Legierungen. Am 13. April 2018 überreichte Zahnarzt

Dr. Gert Kohl, Initiator der „Zahngoldaktion“ zu Gunsten kranker Kinder, gemeinsam mit Peter Mielke, Außendienstmitarbeiter bei Dentsply Sirona Lab, den diesjährigen Scheck über 210.455,73 Euro an Ralf Gunter Huth, Oberarzt der Mainzer Kinderintensivstation und Vorsitzender des KIKAM-Fördervereins, und an dessen stellvertretenden Vorsitzenden, Prof. Dr. Stephan Gehring.

Sprechen schon allein die Zahlen für sich, so gewähren die dahinterstehenden Patientengeschichten einen tiefen Einblick in die spürbare Wirkung der „Zahngoldaktion“. „Ich erinnere mich noch, wie wir 1993 von den ersten Spenden ein Beatmungsgerät kauften“, führte Ralf Huth aus. „Dieses ist noch immer in Funktion und hält zurzeit einen jungen Leukämiepatienten am Leben. Zusätzlich benötigt er nun eine Therapie gegen seine Nierenschwäche und in diesem Zusammenhang auch eine Kontrolle seiner Blutgerinnung – konkret: der sogenannten Activated Clotting Time. Dafür habe ich mir ein ACT-Gerät angesehen. Ich kann es nun von der ak-

tuellen Spende finanzieren.“ Neben modernem Equipment zur Behandlung schwer kranker Kinder hat die Mainzer Kinderintensivstation mit den Geldern immer wieder auch ihr medizinisches Fachpersonal schulen lassen. „Ich freue mich über das anhaltend hohe Interesse meiner Kollegen und ihrer Patienten an der Zahngoldaktion“, betonte Dr. Kohl. Die Spendenübergabe fand im Rahmen des zweitägigen Zahnheilkunde-Kongresses der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz unter dem Motto „Der Zahnarzt als Arzt“ im Hilton Hotel, Mainz, statt. So ließ es sich auch Dr. Wilfried Woop, Präsident der LZK, nicht nehmen, die Beteiligten zu ihrer gelungenen Aktion zu beglückwünschen.

„Für mich ist die Spendenübergabe in diesem Jahr, wie schon in so manchem davor, eine der richtig schönen Veranstaltungen des Jahres“, sagte Peter Mielke. „Denn die Zahngoldaktion hat sich über ein Vierteljahrhundert als Erfolgsgeschichte mit großer Nachhaltigkeit erwiesen. Ralf Huth hat das soeben noch einmal an einem besonders anschaulichen und bewegenden Beispiel demonstriert: Hier kommen die Spenden unmittelbar bei den jungen Patienten an und leisten eine effektive Hilfe.“ Eine wirklich gute Aktion, die vielleicht auch in Österreich Nachahmer finden könnte!



Mathias Böhm



Samuel Domrös

ANKÜNDIGUNG



Vortragender	Kurs	Termine 2018/19	Punkte	Kosten
Dr. Martin Baxmann	2-Tages-Inoffice-Kurs	11.–12. 10. 2018, Orthodontix Fachpraxen für Kieferorthopädie, Kempen, Deutschland	16	1.500,-, 1.000,-, für den/die ersten Assistenten/in und je 500,- für den/die zweite/n oder dritte/n Assistenten/in aus einer Praxis
Dr. Martin Baxmann, Bediha Erkis und ZA Thomas Quasten	Assistenz in der selbstligierenden Multi-brackettechnik (Basiskurs)	9.–10. 11. 2018 im ZAFI in Wien	19 ZASS-Fortbildungspunkte	380,- inkl. Verpflegung
Dr. Martin Baxman	Klasse-II-Therapie Kurs	19. 1. 2019, Wien	8	350,- inkl. Verpflegung
Dr. Martin Baxmann	Präzises Biegen und kleine Tipps und Tricks für die Praxis	20. 1. 2019, Wien	8	350,- inkl. Verpflegung, bei der Buchung von beiden Kursen (19. & 20. 1. 2019) je 300,- pro Kurs
Dr. Martin Baxmann	Kieferorthopädie Ausbildungskurs Österreich (6-teilig)	24.–25. 3. 2019, 7.–8. 4. 2019, 26.–27. 5. 2019, 30. 6.–1. 7. 2019, 15.–16. 9. 2019, 24.–25. 11. 2019 Sonntags 10–18 Uhr Montags 9–16 Uhr, Wien	102	3.950,- inkl. Verpflegung
Dr. Martin Baxmann	Kieferorthopädie für Fortgeschrittene (6-teilig)	22.–23. 3. 2019, 5.–6. 4. 2019, 24.–25. 5. 2019, 28.–29. 6. 2019, 13.–14. 9. 2019, 22.–23. 11. 2019 Freitags 10–18 Uhr Samstags 9–16 Uhr, Wien	102	3.950,- inkl. Verpflegung

Info: Claudia Fath
Salesmanagerin Österreich & Ungarn
cfath@americanortho.com
Tel.: 0043/676 915 80 58



Spenden, die ankommen und unmittelbar helfen: Ralf Gunter Huth mit mobilem Diagnosegerät für die Kardiologie.

© Ehrenberger

Rotterdam

Symposium Oral Reconstruction



Die neuen Mitglieder vervollständigen den bestehenden Vorstand aus Prof. Dr. F. Guerra (PT), Prof. Dr. T. Taylor (USA), Dr. A. Schär (CH), Prof. Dr. M. Sanz (ES) und Prof. Dr. W. Wagner (DE).

Die Oral Reconstruction (OR) Foundation begrüßt ihren neuen Vorsitzenden und neue Vorstandsmitglieder.

Die OR-Stiftung hat anlässlich des Oral Reconstruction Global Symposium 2018 in Rotterdam ihren neuen Vorsitzenden bekanntgegeben, die die Stiftung nun begrüsst.

Die OR-Stiftung freut sich, den neuen Vorsitzenden Prof. Dr. Dr. Dr. Robert Sader, Direktor und Leiter der Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie und Plastischen Gesichtschirurgie an der Goethe-Universität Frankfurt, Dekan für klinische Studienangelegenheiten und Ärztlicher Direktor der Universität, Zahnärztliches Institut Carolinum, willkommen zu heißen.

Zusätzlich trat Oscar Battagay, Partner der Battagay Dürr AG und Notariatsanwalt in Basel, in den Stiftungsrat ein, und Prof. Dr. Irena Sailer, Leiterin der Abteilung Fixierte Prothetik und Biomaterialien an der Universität Genf, vervollständigt den wissenschaftlichen Beirat.

Neuer Vorstand mit progressiven Ideen

Der neue Vorstand wird progressive Ideen in Bezug auf die Schaffung und Verbreitung von Wissen durch die Finanzierung von Forschungsprojekten und Weiterbildungsmaßnahmen sowie durch die Förderung junger wissenschaftlicher Talente diskutieren und bleibt dem Engagement treu, „Wissenschaft und Bildung zusammenzubringen, um dem Patienten zu dienen“.

Professor Sader und Professor Sailer werden die Stiftung mit Ideen in Bezug auf Bildung und wissenschaftliche Aspekte unterstützen, während Oscar Battagay sein Wissen als Spezialist für nationales und internationales Gesellschaftsrecht neben der rechtlichen und strategischen Unterstützung zur Verfügung stellt.

Alle neuen Vorstandsmitglieder werden für eine Amtszeit von vier Jahren gewählt. Die OR-Stiftung dankt dem ehemaligen Präsidenten Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf, und dem ehemaligen Mitglied Prof. Dr. Frank Schwarz, Frankfurt, für ihre Unterstützung.

WIR ARBEITEN AM LÄCHELN ÖSTERREICHS!




„Digitalisierung wird in der Zukunft immer notwendiger, um die Zahnärzte in unserer Region gut versorgen zu können“.

Roland Neuhäuser
R&G Dental Labor, Innsbruck



[henryschein.at/
connectdental](http://henryschein.at/connectdental)



„Connect Dental bedeutet für mich, dass man sehr viele Materialien sehr schnell zur Verfügung hat“.

Robert Seelaus
Labor Seelaus, Mils

CONNECT DENTAL
VERBINDET MENSCHEN

„Connect Dental heißt für mich, alle Professionsisten wie Zahnärzte, Zahntechniker, Chirurgen etc. an einen runden Tisch zu bringen“.

Hans-Werner Hamberger
Prozahn, Linz




„Mit Connect Dental kann man sich am Markt besser positionieren und Qualität reproduzierbar machen“.

**Manuel Gassner
Gerald Föger**
Die Zahnmanufaktur, Ötztal

Videos unter: henryschein.at/connectdental

ConnectDental® | Digital Solution

Das orale Mikrobiom/Teil 1

Schlüssel zum Verständnis von Mundgesundheit und Erkrankung

Mikrobiomforschung in Zusammenhang mit Entstehung und Vermeidung von Krankheiten rückt immer mehr in die medizinische Praxis.

► Der Begriff des Mikrobioms wurde von dem Molekularbiologen J. Lederberg geprägt. Seit 2008 wird am National Institute of Dental and Craniofacial Research das orale Mikrobiom analysiert und dargestellt. Es ist mit seinen unterschiedlichen Spezies von Bakterien, Hefen, Pilzen, Viren und sogar Protozoen nach dem Ökosystem unseres Darmes die wohl artenreichste mikrobielle Biozönose des menschlichen Körpers. Es beinhaltet fünf große Bakterienstämme: Firmicutes, Proteobacteria, Bacteroidetes, Actinobacteria und Fusobacteria. Innerhalb dieser

sind die Gattungen Streptococcus, Veillonella, Leptotrichia, Prevotella und Haemophilus am häufigsten.

Hohe individuelle Variabilität des oralen Mikrobioms

Die durch vielfältige Interaktionen mit unseren Zellen, Geweben und Organen charakterisierten Mikroorganismen haben sich im Verlauf der Evolution gemeinsam mit ihren Wirten in vorwiegend symbiontischer Gemeinschaft entwickelt und etabliert. Immerhin beträgt die Anzahl der uns besiedelnden Mikroben das Zehnfache unserer Körperzellen. Man unterscheidet zwischen dem Core Mikrobiom und dem variablen Mikrobiom. Während das Core Mikrobiom nur die bei allen gesunden Individuen an den jeweiligen Loci des Körpers vorkommenden Arten umfasst, ist das individuelle Mi-

krobiom weit heterogener. Es ist das Resultat zahlreicher exo- und endogener modifizierender Komponenten wie phänotypischer und genotypischer Merkmale, Alter, Geschlecht, life style etc. Gerade bei der oralen Flora führt dies selbst bei „Mundgesunden“ zu einer sehr hohen interindividuellen Variabilität der Mikroflora. Diese Schwankungen in der Zusammensetzung der Biozönosen der Hart- und Weichgeweben der Mundhöhle innerhalb einer Population geben wichtige Einblicke in die Anfälligkeit oder Resistenz bestimmter Individuen gegenüber oralen Infektionen. Die jeweils dominant vertretenen Arten beeinflussen sich gegenseitig über Mechanismen wie Amphi- und Antibiose, überartliche genetische Rekombination, bakterielle Synergismen, Koaggregation und die Ausbildung von Nahrungsketten. Die Keime eines gesunden

oralen Mikrobioms sind eine notwendige Platzhalter- oder Residentflora. Sie belegen die Siedlungsräume der Mundhöhle und schützen sie vor aggressiven Mikroorganismen. Die Residentflora steht mit den Geweben und dem lokalen und systemischen Immunsystem im Gleichgewicht. Nach Etablierung einer Pioneerflora kurz nach der Geburt entstehen zunächst dünne Plaques in Abhängigkeit von den jeweiligen ökologischen Nischen wie Gingiva, Mundschleimhaut, Tonsillen und Zahnschmelz. Speichelfluss und sekretorische Immunglobuline, speziell IgA, Faktoren wie Lactoferrin, Lysozym oder Histatin, wirken regulierend auf Qualität und Quantität der beteiligten Mikroben. Vernünftige Mundhygiene verhindert eine Verschiebung des Gleichgewichts in Richtung potenziell pathogener mikrobieller Plaques und der Entstehung komplexer Biofilme. Sowohl ein Überhandnehmen der Mikroben als auch eine zu aggressive Plaqueelimination, etwa durch zu häufige Anwendung von hochbakteriziden Spülungen wie Chlorhexidin oder Wasserstoffsuperoxid, können das orale Gleichgewicht empfindlich stören.

Mikrobielle Interaktion bestimmt die Pathogenität

Dysbiose statt Symbiose ist der erste Schritt zu entzündlichen oralen Erkrankungen oder Karies. Die Ursachen der Destabilisierung des Mikrobioms sind vielfältig. Faktoren wie Ernährung, chronische oder konsumierende Erkrankungen, hormonelle Veränderungen, medikamentöse Einflüsse, mechanische Irritationen, Tabak, Alkohol und mangelnde Mundhygiene sind nur einige davon. Im Gegensatz zu früheren Meinungen weiß man heute, dass auch die als typische Parodontalkeime bekannten Bakterien, wie Prevotella, Porphyromonas, Tannerella, Treponema und sogar Aggregatibacter, auch bei gesunden Individuen, wenn auch nur in geringer Zahl, vorhanden sind. Erst bei Überhandnehmen dieser Arten und Verdrängung anderer vorwiegend grampositiver und aerober Spezies kommt es zu Entzündung und Gewebestruktur. Mittels Metatranskriptionsanalyse wurde am Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung die Gesamtheit der aktiven Gene in Zahnfleischtaschen sequenziert. Dabei wird nicht die mikrobielle DNA, sondern die messenger-RNA dargestellt. Es handelt sich um mehr als 10 Millionen aktiver Gene. Diese Untersuchungen ermöglichen einen unmittelbaren Vergleich der Genexpression von Gesunden mit Paro-

dontalpatienten. Nicht nur die Tatsache der Anwesenheit und der Menge von potenziell pathogenen Keimen im Sulkus bestimmt deren Virulenz. Ausschlaggebend sind auch die Wechselwirkungen der beteiligten Mikroorganismen innerhalb der Biozönose.

So kommt dem an sich nur als mäßig pathogenen Begleitkeim angesehenen Fusobacterium nucleatum nach neuen Forschungsergebnissen eine Schlüsselrolle in der Etablierung subgingivaler Biofilme zu. Der Keim ist ein Verbindungsglied zwischen der normalen Mundflora und den krankheitsassoziierten gramnegativen Anaerobiern. Fusobacterium ist sowohl zur innerartlichen als auch zur multigenerischen Koaggregation befähigt. Im Gegensatz zu den klassischen parodontalen Pathogenen kann sich F. nucleatum an Oberflächen der kokkendominierten Primärflora anheften und dient dann selbst als Grundlage für das Aufwachsen von Spätbesiedlern wie Eubacterium und Bacteroidesarten. Ähnliche Koaggregationsphänomene gibt es auch zwischen Treponema denticola, Porphyromonas gingivalis und Tannerella forsythia.

Zusätzlich können sich bestimmte Bakterienkombinationen gegenseitig in ihrer Virulenz steigern und damit die negativen Auswirkungen auf die oralen Strukturen potenzieren. Fusobacterium etwa produziert Buttersäure in entzündeten Zahnfleischtaschen. Genexpressionsanalysen haben gezeigt, dass der Keim auch bei Gesunden Butyrat produziert, allerdings tragen in tiefen Zahnfleischtaschen noch weitere Keime zur Buttersäureproduktion bei, wodurch diese ein kritisches Ausmaß erreicht. Zudem können Fusobakterien die Stoffwechselprodukte der anderen Erreger für verstärkte Butyratbildung nutzen. Auch andere, eigentlich nur als akzessorische Pathogene betrachtete Mikroorganismen wie Prevotella nigrescens können, sobald entzündlich vorgeschädigtes Gewebe vorliegt, deutlich aggressivere Pathomechanismen aktivieren. Dies macht deutlich, dass die alleinige Analyse und Bekämpfung einiger weniger Leitkeime in vielen Fällen absolut unzureichend für eine erfolgreiche Therapie sind. Die Kenntnis der Zusammenhänge innerhalb individuell höchst variabler Mikrobiome und die breite Erfassung der möglichen Erregerspektren bieten hier erfolgversprechende Ansätze.

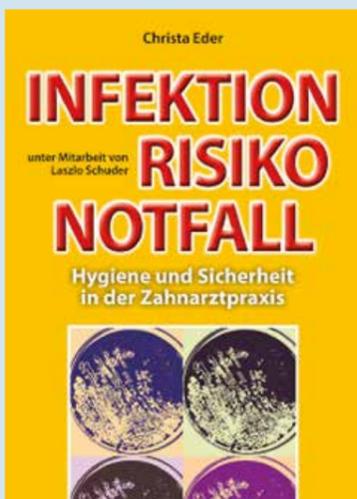
Ch. Eder, L. Schuder

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



Neuerscheinung!

DDr. Christa Eder
unter Mitarbeit von Laszlo Schuder
INFEKTION – RISIKO – NOTFALL
Hygiene und Sicherheit in der Zahnarztpraxis
Der Verlag Dr. Snizek e. U., Wien 2017
188 Seiten, 12 Abbildungen, durchgehend vierfarbig
ISBN 978-3-903167-02-5 Euro 39,90
www.der-verlag.at



ENDLICH!

Bücher zum Thema



DDr. Christa Eder,
Der Verlag Dr. Snizek e. U.,
304 Seiten, 21 Abbildungen,
durchgehend vierfarbig,
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, INFEKTION – RISIKO – NOTFALL à Euro 39,90

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

Name _____

Adresse _____

Datum _____

Unterschrift _____

Der Steuerberater

Behandler entscheiden selbst, was ärztliche Heilbehandlung ist

Für ärztliche Heilbehandlungen müssen Mediziner bekanntlich keine Umsatzsteuer entrichten. Leider wird durch die Finanzverwaltung nicht jede am Patienten erbrachte Leistung automatisch als umsatzsteuerfreie ärztlicher Heilbehandlung anerkannt.

► Es gibt eine Gruppe von Behandlungsleistungen, welche nicht in diese Kategorie fallen, beispielsweise ästhetische Leistungen.

In einem exemplarischen Fall hat die Finanzverwaltung die Differenzierung zwischen medizinischen und rein ästhetischen Leistungen selbst in die Hand genommen und im Zuge der Betriebsprüfung bei einem Arzt diesem für einen Teil seiner Aktivitäten Umsatzsteuer vorgeschrieben. Diese Vorschriftung wurde in der 2. Instanz vom Bundesfinanzgericht bestätigt.

Der betroffene Arzt hat in weiterer Folge beim Verwaltungsgerichtshof Beschwerde eingebracht und Recht bekommen. Nach diesem neuesten Urteil des Verwaltungsgerichtshofes vom Herbst 2017 (Ro 2017/13/0015-4) kann der medizinische Laie nämlich nicht feststellen, ob eine ästhetische Leistung medizinisch indiziert ist und damit umsatzsteuerfrei bleibt oder nicht.

Im Anlassfall hatte ein Steuerprüfer mittels im Internet erworbenem Wissen selbst eine Einstufung und Aufteilung der vom geprüften Arzt vorgenommenen Behandlungsleistungen vorgenommen. Dabei wurde auf „Internet-Medizin“, konkret einschlägige Definitionen und Einstufungen aus der Website www.lifeline.de zurückgegriffen. Leistungen, bei denen dem Steuerprüfer aufgrund dieser Informationen und Unterlagen ein therapeutisches Ziel nicht vordergründig erschienen, wurden teils zu 80% und teils zur Gänze umsatzsteuerpflichtig behandelt. Zur letzten Gruppe zählte der Steuerprüfer beispielsweise Faltenbehandlung, Brauenlifting, Brustvergrößerung, Bruststraffung etc.

Diese Vorgangsweise wurde vom Höchstgericht verworfen, dank dem neuesten Judikat ist jedenfalls klar gestellt, dass es alleine dem Arzt obliegt, darüber zu befinden, ob eine ärztliche Leistung medizinisch indiziert ist.

Alle von dieser Problematik betroffenen Ärzte sollten die Sache aber weiterhin nicht zu sehr auf die leichte Schulter nehmen: Wir empfehlen dringend, für den Fall des Falles eine genaue Dokumentation einer diesbezüglichen Differenzierung der Behandlungsleistungen vorzunehmen und zusammen mit dem Patientenakt aufzuheben.

In vielen Fällen wird das Thema dadurch entschärft, dass seit 2017 eine Umsatzsteuerpflicht nur dann entsteht, wenn die Gesamtsumme

der steuerpflichtigen Umsätze (ohne ärztliche Leistungen) 30.000 € überschreitet, siehe unseren Newsletter 1/2017.

Mag. WOLFGANG LEONHART
Leonhart + Leonhart –
Steuerberatung für Ärzte
1070 Wien, Mariahilferstr. 74a
Tel 01/523-17-68, www.leonhart.at



Straumann® Digital Solutions

Trios® 3 Intraoral Scanner Jedes Detail aufnehmen



PATIENTEN-KOMFORT

Schnell und präzise
erstellte Abformungen
in naturgetreuen Farben



EFFIZIENT

Zeitersparnis und
mehr Behandlungen



PRÄZISION

Digitale Präzision
und Vermeidung
manueller Fehler

 **straumann**
simply doing more

Zahnprophylaxe

Mundhygiene für die 10- bis 18-Jährigen

Seit 18. Juli erhalten alle Kinder und Jugendlichen zwischen 10 und 18 Jahren einmal im Jahr die Mundhygiene auf Kosten der Sozialversicherung.

► Ende Juni wurden in der Universitätszahnklinik Wien die neuen Leistungen der Sozialversicherung in der Zahnmedizin präsentiert. Gastgeber Prof. DDr. Andreas Moritz stellte die 2013 neu eröffnete Wiener Zahnklinik vor. Auf einer Fläche von 28.000 m² werden jährlich 80 Studenten ausgebildet, es werden rund 40.000 Patienten behandelt, es wird geforscht und es wird gelehrt. 2015, so Moritz, kam die Division Kinderzahnheilkunde dazu. Seitdem werden rund 3.000 Kinder, auch behinderte Kinder, im Jahr betreut – eine Herausforderung.

Dr. Alexander Biach, Vorsitzender

des Verbandsvorstands im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger: „Menschen sollten gesund ins Leben starten und auch gesund bleiben. Denn wenn die Mundgesundheit der Kinder vernachlässigt wird, kann das zu schwerwiegenden Spätfolgen führen. Die SV wendet jährlich rund 1 Mrd. Euro für die Zahnmedizin auf, davon 730 Mio. für die Kieferorthopädie und Zahnbehandlungen, 270 Mio. für Zahnersatz. 67.000 Kinder, so Biach, haben 2017 eine Gratiszahnspange bekommen. Nun wurde ein neues Paket geschnürt: Mundhygiene als

Kassenleistung der Kinder im Alter zwischen 10 und 18 Jahren einmal im Jahr auf Kosten der Kasse und Amalgamersatz für Milchzähne, stillende Mütter und Schwangere. Für die Mundhygiene wurden rund 30 Mio. Euro bereitgestellt, für den Amalgamersatz etwa 10 Mio. MR Dr. Thomas Horejs, Präsident der Österreichischen Zahnärztekammer, sieht ebenfalls durch die Vorsorge ein hohes Einsparungspotenzial für Folgeerkrankungen und zeigt sich mit dem Ergebnis der Verhandlungen mit dem Hauptverband zufrieden.

Für Prof. Dr. Katrin Bekes, Leiterin des Fachbereichs Kinderzahnheilkunde an der Medizinischen Universität Wien, ist dies nun ein Schritt in die richtige Richtung, und auch sie begrüßt den neuen Vertragabschluss: „Die Mundgesundheit als Teil der allgemeinen Gesundheit ist eine wesentliche Voraussetzung für die normale Entwicklung des Kindes. Aus diesem Grunde sind die frühe Förderung der Zahngesundheit und die Prävention oraler Erkrankungen von herausragender Bedeutung. In Österreich hat sich die Mundgesundheit im Kindes- und Jugendalter in den letzten Jahren verbessert. Dies gilt sowohl für das Milchgebiss als auch für das jugendlich bleibende Gebiss.“

Dennoch ist die Kariesreduktion im Milchgebiss deutlich geringer und die Karies selbst stärker polarisiert. Insbesondere die frühkindliche Karies (Early Childhood Caries) hat sich wegen ihrer großen Verbreitung und ihres raschen Verlaufs, der zur völligen Zerstörung des Milchgebisses führen kann, zu einem eminenten „Public-Health-Problem“ entwi-



Pressekonferenz in der Universitätszahnklinik Wien

ckelt. Die Wichtigkeit der Zahngesundheitsfrühförderung und die Prävention oraler Erkrankungen werden

und müssen deshalb zukünftig im Mittelpunkt der zahnärztlichen Therapie stehen.“

Spezialfach Kinderzahnheilkunde in Wien

Die neu gegründete Abteilung an der Universität vertritt das gesamte klinische Spektrum der modernen Kinderzahnheilkunde und bietet eine spezialisierte, zahnärztliche Betreuung für Kinder und Jugendliche ambulant, in Lachgas und in Narkose an. Der Fachbereich versteht sich in erster Linie als Zentrum für die Behandlung von Kindern, die wegen einer speziellen zahnärztlichen Problemstellung vorgestellt werden. Hierzu zählen komplexe Schädigungen (beispielsweise Strukturstörungen des Zahnhartgewebes oder Abweichungen bei der Zahnanzahl oder der Zahnform) sowie verhaltensauffällige, geistig behinderte, chronisch kranke bzw. stationär versorgte Kinder und vernachlässigte bzw. misshandelte Kinder mit einem großen Kariesaufkommen. Insbesondere die zunehmende Gebisszerstörung von Kleinkindern mit zum Teil massiven Gebisschäden und die quantitative Ungleichheit des Kariesaufkommens in den verschiedenen

sozialen Schichten der Gesellschaft erfordern einen auf die Zielgruppe orientierten Behandlungsansatz. Die Fürsorge solcher Patientengruppen kann in Wien an einem universitären Standort mit dem Fachbereich Kinderzahnheilkunde der Universitätszahnklinik angeboten werden. Die Verhaltensführung bei der Behandlung und die zahnmedizinische Versorgung sind dabei ganz auf die Bedürfnisse dieser Kinder ausgerichtet. Darüber hinaus wurde ein Kompetenzzentrum für Patienten mit Mineralisationsstörungen im Milch- und bleibenden Gebiss implementiert. Weiterhin bietet der Fachbereich eine erweiterte Konsiliartätigkeit für niedergelassene Zahnärzte und regionale öffentliche Einrichtungen und Krankenhäuser auf dem Gebiet der Kinderzahnheilkunde an. Eine Vernetzung der klinischen Versorgung mit Strukturen des öffentlichen Gesundheitsdienstes ist ein bestehender Wunsch.

Würzburger Zahnunfallzentrum

Rettung

Mitarbeiter des Zahnunfallzentrums des Uniklinikums Würzburg entwickelten in Kooperation mit dem Zahnunfallzentrum Basel ein neues Verfahren zur schablonengestützten Navigation bei der Wurzelkanalbehandlung „verkalkter“ Zähne.

► Nach einem Zahnunfall kann der betroffene Zahn mit einer „Verkalkung“ des Nervs reagieren. Dann ist die Behandlung selbst durch Experten und mit Operationsmikroskop schwierig. „Guided Endodontics“, ein neues Verfahren, kann die

Therapie wesentlich erleichtern. Im Idealfall hilft die neue Methode, den geschädigten Zahn zu retten. Denn wenn dessen Wurzelkanal nicht erschlossen werden kann, muss der Zahn oftmals entfernt werden. Bei Guided Endodontics wird im Vorfeld der Behandlung eine dreidimensionale Röntgenschichtaufnahme der Zahnregion sowie ein optischer Scanner der Zähne erstellt. Die 3D-Daten werden im Computer übereinander gelagert und dienen als Grundlage für die virtuelle Planung einer Bohrschablone. Diese wird in einem 3D-Drucker mit hoher Präzision erstellt. „Mithilfe der Bohrschablone können wir den verkalkten Wurzelkanal in kurzer Zeit und unter maximaler Schonung der Zahnhartsubstanz erschließen“, schildert Prof. Dr. Gabriel Krastl. Der Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Par-

odontologie des UKW ist einer der maßgeblichen Köpfe hinter dem neuen Verfahren. Mittlerweile wurde das Verfahren weiter miniaturisiert (Microguided Endodontics), um den Substanzverlust bei der Behandlung weiter reduzieren zu können. Die wissenschaftliche Publikation zum Verfahren wurde im April 2018 mit dem Jahresbestpreis in der Kategorie „Grundlagenforschung: Technologie“ des Journal of Endodontics, dem offiziellen Fachorgan der American Association of Endodontists, geehrt.

Connert T, Zehnder MS, Weiger R, Kuhl S, Krastl G. Microguided Endodontics: Accuracy of a Miniaturized Technique for Apically Extended Access Cavity Preparation in Anterior Teeth. J Endod 2017; 43 (5): 787-790.

Mut zur Lücke.
TePe: Gut zur Lücke.

Nr. 1
in Deutschland
meistgekauft
interdental-
bürste

TePe Interdentalbürsten
Für die tägliche gründliche
Reinigung

TePe EasyPick™
Ideal für unterwegs und
zwischen durch

Mit **TePe** haben Ihre Patienten gut lachen.
Effektiv, schonend und mit Zahnärzten entwickelt:
Die qualitativ hochwertigen Interdentalprodukte von
TePe sind die optimale Lösung für die tägliche Pflege
der Zahnzwischenräume. Das Ergebnis: Eine bessere
Mund- und Allgemeingesundheit – und rundum
zufriedene Patienten.

tepe.com/gutzurlueckepr

IDS 2019

Viel Zukunftspotenzial in der Prophylaxe

Erfolgsmodell Prophylaxe – Laser tötet Keime – Gläser stimulieren Remineralisierung – Computerspiele mit Präventionseffekt – IDS präsentiert zukünftige Entwicklungen.

► In der zahnärztlichen Prophylaxe haben die Zahnärzte den richtigen Weg eingeschlagen. In den letzten Jahren verzeichnete die Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) einen deutlichen Karies-Rückgang bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland und weniger zahnlöse Senioren zwischen 65 und 74 Jahren. Die erreichten Erfolge gilt es nun zu sichern und konsequent auszubauen. Innovationen in der Prophylaxe legen dafür die Basis. Einen Ausblick über Entwicklungen für die Zukunft bietet dem Messebesucher die Internationale Dental-Schau (IDS), 12. bis 16. März 2019 in Köln.

Diodenlaser

Eine der jüngeren und chancenreichen Technologien heißt: Laser. In der professionellen Prophylaxe bietet insbesondere der Diodenlaser (z.B. bei 635 und 660nm) ergänzend zu klassisch-bewährten Verfahren (Scaling und Root-planing mit Handkürretten oder Ultraschallsystemen bzw. Pulverstrahlgeräten) zusätzliche Möglichkeiten zur Keimabtötung, zur Oberflächendeckung etc.

Darüber hinaus lässt sich immer häufiger sogar bei restaurativen Maßnahmen die Prophylaxe direkt mitberücksichtigen. Ein Beispiel stellen fluorid- und phosphatreiche Gläser dar, denn sie können über ihre Funktion als Füllungswerkstoffe auch die Remineralisierung des Dentins verbessern. Diesem Zweck dienen auch bestimmte Zahncremes, und sie sind sogar in der Lage, mikroskopisch kleine Kavitäten zu schließen. Dadurch verringert sich ebenso die Empfindlichkeit des betreffenden Zahns.

Altersgerechte Zahnbürsten

Handzahnbürsten und elektrische Zahnbürsten zeichnen sich durch eine immer stärkere Differenzierung in Richtung altersgerechte Ausführungen aus. Das lässt sich unter anderem an voluminöseren Griffen für Senioren oder speziellen Elektrozahnbürsten-Aufsätzen für Prothesenträger ablesen. Bei Parodontalerkrankungen bewähren sich klassische Therapieansätze unter Anwendung von Antibiotika, Chlorhexidin, Hydroxylapatit und natürlichen antibakteriellen Inhaltsstoffen – in der Praxis wie in einschlägigen Studien. Indessen machen digitale Technologien die elektrische Zahnbürste zu einem Monitoring-und-Trai-

ning-Tool für effektivere Mundpflege. Und Kinder und Jugendliche könnten in Zukunft häufiger Prophyllaxe spielend erlernen, denn Computerspiele (z.B. „Tooth protector“, „Plaque Attack“, „Ritter Zahndalf“, „Protectus“) erhöhen den

Spaß bei der Prävention und damit die Compliance (mehrere Spiel-Level, Download auf PC, Mac).

„Auf der Internationale Dental-Schau (IDS) vom 12. bis zum 16. März 2019 in Köln zeigt sich die gesamte Bandbreite der Chan-

cen einer klinisch modernen und in der Patientenansprache zeitgemäßen Prophylaxe“, sagt Dr. Markus Heibach, Geschäftsführer des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI). „Häusliche Mundpflegemittel, die profes-

sionelle Prophylaxe und digitale Tools – damit lässt sich Prophylaxe heute in einer Konsequenz betreiben wie nie zuvor. Wegen der enormen Vielfalt empfehle ich insbesondere einen Besuch mit dem gesamten Praxis-Team.“

elmex®
SENSITIVE PROFESSIONAL™



Schmerzempfindliche Zähne? Empfehlen Sie sofortige und lang anhaltende Schmerzlinderung

elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ Zahnpasta hilft Ihren Patienten mit schmerzempfindlichen Zähnen, das Leben ohne Einschränkungen zu genießen

- ✓ Lang anhaltende Schmerzlinderung ab der ersten Anwendung^{*,1,2}
- ✓ Sofortige Schmerzlinderung^{*,2}
- ✓ Die klinisch bestätigte Pro-Argin®-Technologie repariert sensible Zahnbereiche³
- ✓ 1450 ppm Fluoridanteil zum Schutz vor Karies, angenehmer Geschmack



* Für sofortige Schmerzlinderung bis zu 2x täglich mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn auftragen und für 1 Minute sanft einmassieren.
1 Hamlin D, et al. Am J Dent. 2012;25:146–152. | 2 Nathoo S, et al. J Clin Dent. 2009; 20(Spec Iss): 123–130. | 3 Petrou I, et al. J Clin Dent. 2009; 20 (Spec Iss): 23–31.

GABA GmbH

Für Fragen: Tel.: 05354-5300-0, www.elmex.at, Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn, Österreich

„Monat der Mundgesundheit“

Frühkindliche Karies – eines der größten Zahnprobleme im Vorschulalter

Seit 16 Jahren ruft CP GABA den September zum „Monat der Mundgesundheit“ aus. Heuer steht die österreichweite Initiative ganz im Zeichen der Kinder. Denn Prophylaxe von klein auf ist der Schlüssel für lebenslang gesunde Zähne.

► Anlässlich des „Monats der Mundgesundheit 2018“ lud CP GABA zu einem Pressegespräch mit Univ.-Prof. Dr. Katrin Bekes, MME von der Universitätszahnklinik Wien (Fachbereich Kinderzahnheilkunde), und Dr. Wolfgang Kopp, Prophylaxereferent der Österreichischen Zahnärztekammer. Während die Karieshäufigkeit bei Kindern im Schulalter allgemein besser wird, nimmt die frühkindliche Karies zu. Sie zählt mittlerweile zu den häufigsten chronischen Erkrankungen im Kleinkind- und Vorschulalter. [1]



Dr. Wolfgang Kopp, Dr. Marianne Gräfin von Schmettow, Prof. Dr. Karin Bekes und Ulrich Gröger, GABA.

Eine besonders aggressive Form: frühkindliche Karies

Ulrich Gröger, Leiter der CP GABA Zweigniederlassung Österreich: „Wir engagieren uns seit Jahren dafür, dass die österreichische Bevölkerung über Zahnprophylaxe aufgeklärt wird. Die Kinder liegen uns besonders am Herzen.“ Erfreulicherweise zeigen die Ergebnisse der Länder-Zahnstatuserhebungen insgesamt eine stetige Verbesserung der Mundgesundheit der Sechs- bis Zwölfjährigen in Österreich. Das WHO-Postulat „Kariesfreiheit bei 80 % der Sechsjährigen bis 2020“ wird dennoch nicht erfüllt werden. Derzeit ist gut die Hälfte der Sechs- bis Siebenjährigen kariesfrei. Problematisch ist nach wie vor die Polarisierung von Zahnerkrankungen: Einer zunehmend größer werdenden Gruppe zahngesunder Kinder und Jugendlicher steht ein immer kleiner werdender Anteil an Heranwachsenden mit gravierendem kariösem Gebissbefall gegenüber. Die Risikogruppen sind bekannt, der sozioökonomische Status und der Migrationshintergrund spielen in der Zahngesundheit eine große Rolle.

CP GABA reagiert beispielsweise auf die Risikogruppe Eltern und Kinder mit Migrationshintergrund mit Aufklärungsbroschüren in Englisch, Türkisch, Farsi und Arabisch. Die Folder können unter k.bauer@lwest.at für die Zahnarztpraxis angefordert werden. Ulrich: „Kariesserkrankungen bei den ganz Kleinen sind ein schmerzhafter Start in eine Kindheit, die eigentlich unbeschwert und gesund verlaufen soll.“ Frühkindliche Karies hat sich we-

gen ihrer großen Verbreitung und ihres raschen Verlaufs, der zur völligen Zerstörung des Milchgebisses führen kann, zu einem wachsenden „Public Health Problem“ entwickelt. [2] Univ.-Prof. Dr. Katrin Bekes bekräftigt die Dringlichkeit: „Die Wichtigkeit der Zahngesundheitsfrühförderung und die Prävention oraler Erkrankungen sollten im Mittelpunkt der zahnärztlichen Therapie stehen“. International ist die frühkindliche Karies eine der häufigsten chronischen Erkrankungen im Kleinkind- und Vorschulalter, die fünf Mal häufiger als Asthma und sieben Mal öfter als Heuschnupfen vorkommt. [3] Bekes weiter: „In Deutschland liegt die durchschnittliche Prävalenz unter Einbeziehung der Karies im Frühstadium bei 10 bis 15 %. [4] Dabei ist auch eine Polarisierung des Erkrankungsrisikos in Bevölkerungsschichten mit niedriger Bildung und niedrigem sozialen Status festzustellen.“ In Deutschland vereinen 2 % der Kinder 52 % des Kariesbefalls auf sich. [5]

„Die frühkindliche Karies wird in drei Schweregrade unterteilt. Was anfänglich mit einer leichten Demineralisation und kreidigweißen Arealen beginnt, führt weiter zur Zerstörung der Zahnschicht. Erste Veränderungen sind oft schon im ersten Lebensjahr zu beobachten und entsprechend ihrer Durchbruchfolge sind im zweiten und dritten Lebensjahr auch die Mahl- und Eckzähne betroffen. Insofern ist die frühkindliche Karies als eine äußerst aggressive Form zu werten“, erklärt Prof. Dr. Bekes.

Prophylaxereferent Dr. Wolfgang Kopp weist auf die komplexen Ri-

sikofaktoren frühkindlicher Karies hin. In erster Linie sind die Eltern gefragt, ihrer wichtigen Rolle in der Pflege und Gesundheitserziehung nachzukommen.

Vorzeitiger Milchzahnverlust mit Folgen

Die Milchzähne weisen mikrostrukturelle Besonderheiten auf. Der Schmelz und das Dentin sind dünner und geringer mineralisiert als die Zahnschicht der bleibenden Zähne. Dementsprechend kann eine Zerstörung viel schneller voranschreiten. Kopp: „Manche Eltern unterliegen nach wir vor dem Irrtum, es sei einerlei, sich um das Milchgebiss ihrer Kinder zu kümmern, fallen diese Zähne ohnedies aus und neue kommen nach. Wir wissen jedoch, dass ein vorzeitiger Milchzahnverlust negative Folgen für die spätere Gebissentwicklung hat, da Milchzähne eine Platzhalterfunktion für bleibende Zähne haben. Ganz zu schweigen von den schmerzlichen und traumatisierenden Erlebnissen für die kleinen Kinder.“

Die Zahnärztekammer fordert zudem seit langem die Aufnahme einer zahnärztlichen Untersuchung in den Mutter-Kind-Pass. So könnte zum einen die wichtige Aufklärung und Sensibilisierung für die Zahngesundheit des Kindes vom ersten Zahn an erfolgen, aber auch eine wertvolle Vorsorge für die werdende Mutter betrieben werden. Karies als übertragbare Infektionskrankheit muss in den Köpfen noch stärker verankert werden, ganz besonders im Hinblick auf die Risikogruppen.

MIH: eine neue Volkskrankheit?

Neben der Problematik der frühkindlichen Karies beschäftigt ein weiteres Phänomen mehr und mehr die Kinderzahnheilkunde: das gehäufte Auftreten einer speziellen Strukturstörung, der Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation, kurz MIH – im Volksmund auch als Kreidezähne betitelt. Prof. Dr. Bekes: „Inwieweit Hypomineralisationen in der Vergangenheit durch den Kariesbefall überlagert wurden oder ob es sich um ein neues beziehungsweise zunehmendes Phänomen handelt, konnte aus wissenschaftlicher Sicht bislang nicht geklärt werden. Charakteristisch sind Schmelzfrakturen an frisch eruptierten, porös erscheinenden Molaren, eine Hypersensibilität der betroffenen Zähne und sich wiederholende Füllungsverluste.“

In Deutschland leiden etwa 4 bis 14 von 100 Kindern an MIH, in Österreich sind es wahrscheinlich im Durchschnitt 10,9 % [6–9]. Insgesamt tritt das Krankheitsbild weltweit auf, wobei die Angaben in der Literatur zur Prävalenz je nach Region schwanken. Berichtet wird von Häufigkeiten zwischen 2,8 und 44 % [10]. Tendenziell scheint die MIH in Industrienationen häufiger als in anderen Ländern vorzukommen [11]. „Eine frühzeitige Erkennung des Krankheitsbildes, die umfassende Betreuung und die Einleitung notwendiger therapeutischer Maßnahmen sind essenziell, um progressiven Schmelzverlusten entgegenzuwirken und einen langfristigen Zahnerhalt zu ermöglichen“, betont Prof. Dr. Bekes.

- 1 GÖG 2017, Länder-Zahnstatuserhebung 2016: Sechsjährige in Österreich
- 2 Borutta A, Wagner M, Kneist S. Bedingungsgefüge der frühkindlichen Karies. Oralprophylaxe & Kinderzahnheilkunde 2010; 32:58–63
- 3 Benjamin RM. Oral health: the silent epidemic. Public Health Rep 2010; 125: 158–159
- 4 Splith CH, Treuner A, Berndt C. Orale Gesundheit im Kleinkindalter. Präventive Zahnheilkunde 2009; 4:119–123
- 5 Deutsche Gemeinschaft für Jugendzahnheilkunde. Epidemiologische Begleituntersuchungen zur Gruppenprophylaxe 2009. Bonn: Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnheilkunde; 2010
- 6 Dietrich G, Sperling S, Hetzer G. Molar incisor hypomineralisation in a group of children and adolescents living in Dresden(Germany). Eur J Paediatr Dent 2003; 4: 133–137
- 7 Petrou MA, Giraki M, Bissar AR et al. Prevalence of Molar-Incisor-Hypomineralisation among school children in four German cities. Int J Paediatr Dent 2014; 24: 434–440
- 8 Kuhnisch J, Heitmüller D, Thiering E et al. Proportion and extent of manifestation of molar-incisor-hypomineralisations according to different phenotypes. J Public Health Dent 2014; 74: 42–49
- 9 Bürkle V. MIH – Hypomineralisation der Inzisiven und ersten bleibenden Molaren. Dentalhygiene Journal 2008; 20–22
- 10 Elfrink ME, Ghanim A, Manton DJ et al. Standardised studies on Molar Incisor Hypomineralisation (MIH) and Hypomineralised Second Primary Molars (HSPM): a need. Eur Arch Paediatr Dent 2015; 16: 247–255
- 11 Steffen R, Krämer N, van Waas H. Molaren-Inzisiven-H

Charakterisierung von Krebsgenen

SLAMseq – eine bahnbrechende neue Methode

In einem in der Zeitschrift „Science“ erschienenen Artikel verbinden Forscher des Vienna BioCenter Spitzentechnologien, um die Funktionen wichtiger Krebsgene zu entschlüsseln. Der Schlüssel zu diesem Erfolg ist eine innovative Methode namens „SLAMseq“, die plötzliche Änderungen in der Genexpression einfach messbar macht. Hierdurch ergeben sich neue Möglichkeiten zur Erforschung von krankheitsassoziierten Genen und zielgerichteten Medikamenten.

► Alle Zellen in unserem Körper enthalten ein komplettes Verzeichnis genetischer Informationen, das menschliche Genom. Ihre Form und Funktion werden jedoch dadurch bestimmt, welche Gene aus diesem Verzeichnis ausgelesen und in Proteine, die Bausteine einer Zelle, übersetzt werden. Dieses „Auslesen“ aktiver Gene beginnt mit ihrer Transkription in sogenannte Messenger-RNAs (mRNAs), ein Prozess, der durch ein komplexes Netzwerk von Regulatoren gesteuert wird. Mutationen in diesen Regulatoren können Funktion und Identität von Zellen verändern und so zu Krebs und anderen Krankheiten führen.

Gleichzeitig können Krebszellen durch die Hemmung abnormer Transkription getötet werden, was bestimmte Transkriptionsregulatoren zu attraktiven Zielen für die Arzneimittelentwicklung macht.

Um die Funktionsweise von Transkriptionsregulatoren zu verstehen, müssen die von ihnen gesteuerten Gene aufgeklärt werden. Mit üblichen Methoden wie der mRNA-Sequenzierung ist dies jedoch schwierig, da diese nicht zwischen direkten Zielgenen eines Regulators und indirekten Effekten unterscheiden können. Anstatt alle mRNAs in einer Zelle zu messen, ermöglicht eine neue Profilierungsmethode namens „SLAMseq“ es den Forschern, diejenigen mRNAs zu erkennen, die in einem bestimmten Zeitraum neu gebildet wurden.

Der Erfinder dieser Methode, Stefan Ameres, und sein Team (Institut für Molekulare Biotechnologie – IMBA) haben sich nun mit dem Labor von Johannes Zuber (Forschungsinstitut für Molekulare Pathologie – IMP) zusammengeschlossen, um SLAM-

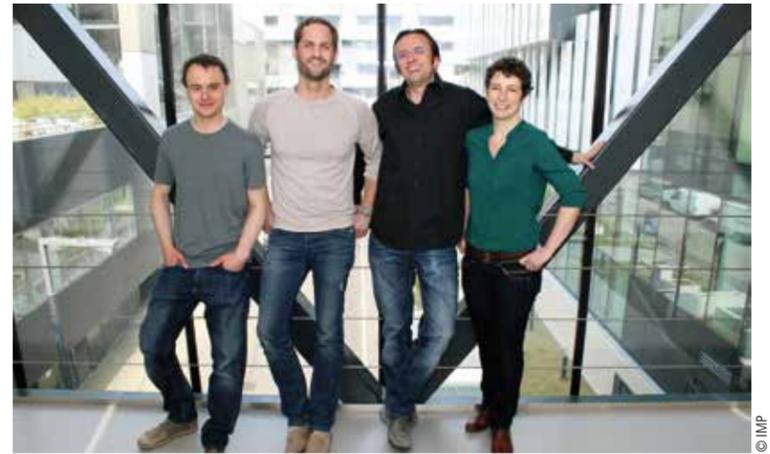
seq weiterzuentwickeln und direkte Ziele von Krebsgenen und gegen sie gerichtete zielgerichtete Medikamente zu erforschen.

Das Team verwendete diesen Ansatz, um die Funktion von zwei wichtigen Transkriptionsregulatoren, BRD4 und MYC, zu beleuchten, die als vielversprechende Angriffspunkte für Arzneimittel gegen Krebs gelten. Um direkt von BRD4 und MYC gesteuerte Gene zu entschlüsseln, kombinierten die Wissenschaftler SLAMseq mit neuen Werkzeugen zum gezielten Proteinabbau, wodurch sie BRD4 und MYC innerhalb von 30 Minuten eliminieren und die daraus resultierenden Änderungen in der mRNA-Produktion in der darauffolgenden Stunde messen konnten. Durch diese Experimente wurden die primären Funktionen von BRD4 und MYC in der Transkription geklärt, die bereits seit Langem Gegenstand einer kontroversen Debatte in der Wissenschaft sind.

Aufgrund seiner Einfachheit ermöglichte SLAMseq dem Team außerdem, die direkte Wirkung von Krebstherapeutika mit beispielloser Genauigkeit zu untersuchen. Es zeigte sich, dass BRD4-Inhibitoren, die aktuell in mehreren klinischen Studien untersucht werden, abhängig von der verabreichten Dosis entweder zu sehr spezifischen oder umfassenden Änderungen in der Transkription führten. In Zusammenarbeit mit dem Pharmaunternehmen Boehringer Ingelheim haben die Wissenschaftler außerdem begonnen, SLAMseq zur Untersuchung von Kombinationstherapien zu verwenden, was eine der zahlreichen Anwendungen dieser neuen Methode darstellt.

„Wir sind fasziniert von den Mög-

lichkeiten, die unsere Methode in der zukünftigen Krebsforschung eröffnet“, meint Matthias Muhar, Doktorand im Labor von Zuber, unter dessen Federführung die Studie durchgeführt wurde. „Mit SLAMseq erhält jedes biologische und klinische Forschungslabor ein einfaches Werkzeug, um die direkten Transkriptionsziele von bestimmten Genen, Zellprozessen und Arzneimitteln aufzuklären“. Seiner Meinung nach wird die Methode rasch von Wissenschaftlern auf der ganzen Welt übernommen werden, z.B. um neue Krebstherapien zu erforschen. Darüber hinaus zeigt diese Studie auch die wissenschaftliche Kompetenz und den Teamgeist am Vienna BioCenter. Die beitragenden Labors sind an den drei Instituten IMP, IMBA und MFPL angesiedelt, in denen



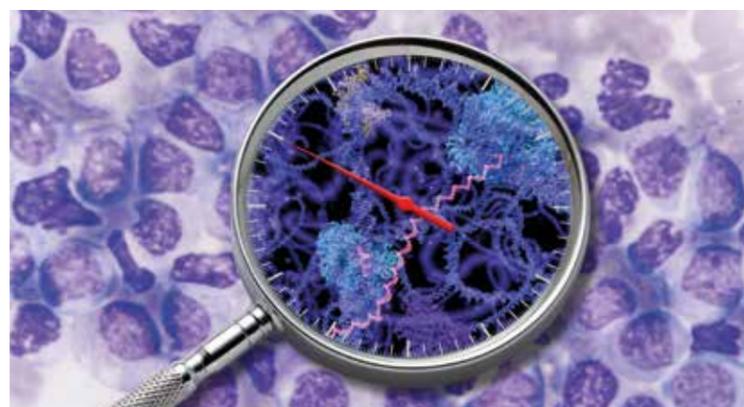
Wissenschaftler in Wien haben wichtige Krebsgene mit Hilfe der innovativen SLAMseq Methode charakterisiert, die plötzliche Änderungen in der Genexpression sichtbar macht.

die wissenschaftliche Zusammenarbeit aktiv gefördert wird; eine Partnerschaft mit Lexogen, einem Biotechnologieunternehmen am Vienna BioCenter, hat bereits zur Entwicklung eines SLAMseq-Kits geführt, um die Methode der Wissenschaft zur Verfügung zu stellen.

Originalveröffentlichung:

Muhar, M., et al. (2018): „SLAMseq defines direct gene-regulatory functions of the BRD4-MYC axis.“ Science. doi: 10.1126/science.aao2793

www.viennabiocenter.org



proxeo^{TWIST}

LatchShort Polishing System

Alles im Blick beim rotierenden Polieren.

proxeo by W&H
Prophy for Professionals

Standard Latch vs. LatchShort

Schlanker. Kleiner. Innovativer.

Das neue Proxexo TWIST LatchShort Polishing System mit bis zu 4 mm geringerer Arbeitshöhe, dank Proxexo TWIST Prophy-Kelchen und Bürsten: für besseren Zugang, mehr Raum und optimale Sicht auf die Behandlungsstelle.

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

Betrachtungen über unser Zusammenleben

Alles Liebe?

► Rebellen, Gutmenschen, Opportunisten, Lebenskünstler – keiner ist das, was er/sie auf den ersten Blick zu sein scheint. Genaues Hinschauen wäre gut, findet aber selten statt. Entsprechend wirt gestalten sich unsere Beziehungen. Mit Witz und spitzer Feder zeichnet die Autorin eine Landkarte menschlicher Charaktere.

Anja Krystyn ist Ärztin und Autorin gesellschaftspolitischer Texte und Bühnenstücke. 2015 erschien ihr Roman „Die Beine der Spitzentänzerin“.

120 Seiten, Broschüre
ISBN 978-3-903167-00-1, Euro 14,90
www.der-verlag.at



Die 30-Sekunden-Story

Der Medientrainer für Mikro und Kamera

► Vorliegendes Buch vermittelt in praktischer Weise die wichtigsten Do's und Don'ts für den perfekten Medientrainer. Es zeigt, wie man sich optimal vor Mikro und Kamera präsentiert und beleuchtet alle Dinge, die dafür wichtig sind. Der Autor schildert anhand anschaulicher Beispiele und interessanter Hintergrundinformationen die Welt der Medien. Die Themen Körpersprache, Stimme, Auftritt, Kleidung und Lampenfieber werden ebenso behandelt wie der Umgang mit untergriffigen und kritischen Fragen oder das Thema Krisenkommunikation. Gerald Kneidinger, MBA, ist Kommunikationsberater, Fachbuchautor und geschäftsführender Gesellschafter der Kneidinger & Partner Kommunikationsberatung GmbH in Linz.



Wien 2016, 128 Seiten, 9 Abb.,
durchgehend vierfarbig
ISBN 978-3-9502916-6-7, Euro 29,90
www.der-verlag.at



Funkelwein und Käseteller

Alltag in Anekdoten

► Das Altern, das Kochen, das Reisen: Dinge des Alltags, die uns begleiten. Abendgestaltung im Tantraintitut und in der Schlagerbar. Leere Hotels und volle Flugzeuge. Die Beziehungskiste ist versperrt, und die Gesellschaft übt Gruppendruck aus: Schlechte Karten für einen lonesome Cowboy. Der Autor unterzieht einem kritischen Blick, was sich

ihm an Unspektakulärem in den Lebensweg stellt. Um all die täglichen An-, Ver- und Zumutungen zu bewältigen, benötigt er Distanz und Ironie. Stefan May ist freier Journalist in Berlin und Wien.

152 Seiten, Broschüre
ISBN 978-3-903167-04-9
Euro 19,90

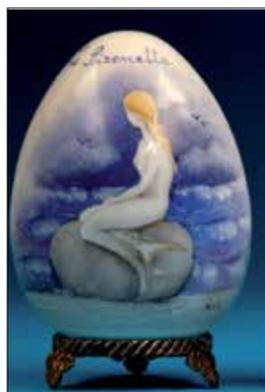
Roman

Und das ist alles

► ... ist ein Interview, das eine unglaubliche Geschichte ab den 1930er-Jahren bis heute, zwischen Italien, Bulgarien, Dänemark und Argentinien, erzählt. Die Hauptdarstellerin ist eine starke, emanzipierte Frau, die aber auch Schwächen hat. Zwischen Romantik und Realismus zeigt sie dem Leser, wie sie ihr Leben in die Hand nimmt und es lebt. Eine ungewöhnliche

und unglaubliche Liebesgeschichte – und sie ist magisch, weil sie wahr ist. Valentina Mileto ist in Rom geboren und lebt seit Langem in Wien. Sie weiß, dass Märchen tatsächlich Wirklichkeit werden können, wenn man nur fest daran glaubt.

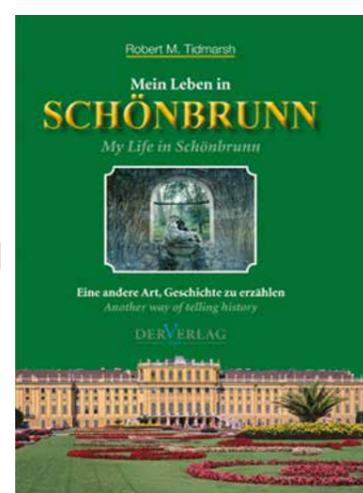
116 Seiten, Broschüre
ISBN 978-3-9502916-8-1
Euro 15,90



Geschichte

Mein Leben in Schönbrunn

► Wohl kaum ein kaiserlich-königlicher Bewohner hat so viel Zeit in Schönbrunn verbracht als Robert M. Tidmarsh. Mehr als 38 Dienstjahre, zunächst als Fremdenführer, 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 Fremdenführer in Schönbrunn, vor allem aber an alle jene, die Schönbrunn lieben und neu entdecken wollen. Ein Buch nicht nur



für Wienliebhaber, sondern für alle, die einen ganz anderen Zugang zur Geschichte Schönbrunns bekommen wollen.

168 Seiten, rund 100 Abbildungen, Sprache deutsch und englisch
ISBN 978-3-9502916-2-9
Euro 29,90

Heißer Sand

UN-Einsatz in der Wüste



► Im April 1991 setzten die Vereinten Nationen die Militärbeobachtermision in der Westsahara ein. Sie soll den Waffenstillstand nach fast 20 Jahren Krieg zwischen Marokko und der Befreiungsfront Polisario überwachen sowie ein Referendum über die Zukunft der einst spanischen Kolonie durchführen. Doch seit einem Vierteljahrhundert wird in dem Gebiet, das etwa dreimal so groß wie Österreich ist, lediglich der Status quo verwaltet. Minurso ist eine der

ältesten „Blauhelm“-Missionen der Vereinten Nationen. Der aus Wien stammende Journalist Stefan May verbrachte als vom österreichischen Bundesheer entsandter Militärbeobachter ein Jahr in der Westsahara. Seine Erlebnisse, das tägliche Scheitern von Multikulti sowie die in Selbstverwaltung aufgehenden UN beschreibt er in diesem Buch.

Wien 2016, 472 Seiten, Broschüre
ISBN 978-3-9502916-7-4, Euro 24,90

Roman

Die Beine der Spitzentänzerin

► Als die schöne und erfolgreiche Nora an multipler Sklerose er-

krankt, bricht ihre Welt zusammen. Sie glaubt nicht an den „Schicksalsschlag vom Himmel“ und sucht nach den Ursachen der Krankheit. War die heile Welt eine Illusion? Was steckt hinter den Regeln unserer Erfolgsgesellschaft? Eine Geschichte, die Mut macht, über das eigene Leben nachzudenken.

Anja Krystyn ist Ärztin und Autorin gesellschaftspolitischer Texte und Bühnenstücke. Seit ihrer Studienzeit leidet sie an MS und befasst sich mit den psychosozialen Aspekten der Krankheit.

Wien 2015,
244 Seiten, Broschüre,
ISBN 978-3-9502916-5-0,
Euro 19,90



Bestellkupon

FAXBESTELLUNG: 0043/01/478 74 54, E-Mail: office@der-verlag.at

Ich bestelle

- Stück Anja Krystyn **Alles Liebe?** à Euro 14,90
- Stück Anja Krystyn **Die Beine der Spitzentänzerin** à Euro 19,90
- Stück Stefan May **Heißer Sand** à Euro 24,90
- Stück Stefan May **Funkelwein und Käseteller** à Euro 19,90
- Stück Gerald Kneidinger **Die 30-Sekunden-Story** à Euro 29,90
- Stück Valentina Mileto **Und das ist alles** à Euro 15,90
- Stück Robert Tidmarsh **Mein Leben in Schönbrunn** à Euro 19,90

Name _____

Adresse _____

Datum _____

Unterschrift _____

Studium 4.0

Virtual Reality, 3D-Modellierung, Big Data und Simulationstrainings

Zukunft beginnt jetzt – das ist das Motto im Medizinstudium an der MedUni Wien und auch bei der Mitte September in Wien stattgefundenen Tagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA).

▶ Ab 2019 wird Virtual Reality fixer Bestandteil im Curriculum der MedUni Wien. Gleichzeitig sollen begleitende, wissenschaftliche Studien die Wirksamkeit dieser begleitenden Maßnahme aufzeigen. Derzeit werden digitale bzw. technische Hilfsmittel hauptsächlich an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde im dortigen Pädiatrischen Simulationszentrum eingesetzt – interprofessionell werden Notfallsituationen bei Kindern simuliert und trainiert.

Dabei, so Michael Wagner, Leiter des Projekts von der Abteilung für Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin und Neuropädiatrie der MedUni Wien, ist es einerseits möglich, dass der Teamleiter (oder auch eine andere beteiligte Person) eine Eye-Tracking-Brille trägt, wodurch dessen Blickrichtung und Aufmerksamkeit aufgenommen und später evaluiert werden kann: „Damit können wir Abläufe verbessern und auch kontrollieren, was die einzelnen Teammitglieder wirklich in so einer Notfallsituation mitbekommen, und exakt aufzeigen, wo Verbesserungsbedarf liegt.“ Digitalisierung spielt auch in diesem Bereich eine wichtige Rolle, mithilfe von technischen Hilfsmitteln (Feedback-Geräten) bzw. hochmodernen Simulationspuppen kann das Training noch deutlich realistischer und effizienter gestaltet werden.

Andererseits gibt es auch die Möglichkeit, mit Hilfe einer Virtual Reality-Brille – ähnlich wie beim Gaming – Notfälle lebensecht darzustellen und ebenfalls die einzelnen Aktionen der Handelnden – dabei können auch mehrere Personen zusammenschaltet werden – zu ana-

lysierten. Wagner: „Dabei gibt es unterschiedliche Schwierigkeitsgrade. Außerdem können Stressoren wie laute Geräusche aus der Notaufnahme oder aufgeregte Eltern zugeschaltet werden, um den Druck je nach Erfahrungslevel zu erhöhen und schwierige Situationen zu trainieren, um im Ernstfall für die optimale Patientenversorgung gewappnet zu sein.“

Virtual Reality und zunehmende Digitalisierung sind im Studium nur der Anfang und starten mit dem 3. Studienjahr – am Ende steht der Einsatz des so Erlernten in der Praxis, etwa im klinisch-praktischen Jahr durch kontinuierliches Training und Überprüfungen. Wagner: „Durch medizinische Simulation können die Studierenden frühzeitig Erfahrungen in einem geschützten Bereich als Team sammeln, damit der reale ‚Erstfall nicht zum Ernstfall‘ wird.“

In der Zahnheilkunde und beim Studium der Zahnmedizin wird der konventionelle Zahnabdruck mit dem Abformlöffel schon jetzt immer mehr durch digitale Techniken ersetzt. Mit Hilfe der CAD/CAM (computer-aided design/computer-aided manufacturing) werden die Zähne kontaktlos im Mund optisch mittels Scanner abgetastet, danach kann aus den gewonnenen Bilddaten ein 3-D-Modell gemacht werden. Sind der optische Abdruck und die virtuelle Konstruktion erfolgt, wird mit der computergestützten Fräsmaschine (CAM) der Zahnersatz gefertigt. Ähnliche 3-D-Muster sollen künftig auch bei Atemwegsmodellen oder Venenpunktionsmodellen eingesetzt werden. Hier, wie auch bei Virtual Reality, fließt Big Data ins Zahnmedizinstudium ein.

Neben den neuen Techniken gilt es aber auch, die bisherigen Skills weiter zu stärken, etwa die Kommunikation in der Ärzteausbildung: „Die Integration innovativer, digitaler Techniken in das Medizinstudium soll unsere Studierenden fit machen für ihren zukünftigen Beruf. Es braucht aber mehr, um Studierende

zu guten Ärzten oder Ärztinnen auszubilden. Neben dem Erlernen und Üben klinisch-praktischer Fertigkeiten sind soziale und kommunikative Kompetenzen zentrale Fähigkeiten eines guten Arztes oder einer guten Ärztin. In Lehrveranstaltungen wie z.B. „Ärztliche Gesprächsführung mit SimulationspatientInnen“ können Studierende kommunikative und praktische Fähigkeiten üben und sich dadurch darauf vorbereiten, schwierige Gesprächssituationen zu meistern“, erklärt Anita Holzinger, Professorin für Curriculument-

wicklung an der MedUni Wien und GMA-Tagungspräsidentin.

Das unterstreicht auch Michael Wagner: „Simulationstraining, Virtual Reality, die Arbeit an 3-D-Modellen, aber auch interprofessionelles Teamwork und Kommunikation dürfen nie einzeln betrachtet werden – nur wenn alles zusammen gut funktioniert, führt dies zu einer Erhöhung der Patientensicherheit.“

Dass die MedUni Wien fit für den Schritt ins Studium 4.0 ist, zeigt eine renommierte Auszeichnung, die im Frühjahr 2018 an Lehrende der

Medizinischen Universität vergeben wurden: Ein Unterrichtsprojekt der MedUni Wien wurde mit dem Ars-Docendi-Staatspreis für exzellente Lehre ausgezeichnet. Die Verantwortlichen für das Projekt „Echokardiografie/Anatomie – Blended Learning“ – Thomas Binder, Anahit Anvari-Pirsch, Wolfgang Weninger und Matthias Schneider – holten den Preis in der Kategorie „Digitale Lehr- und Lernelemente in Verbindung mit traditionellen Vermittlungsformen“.

HG

„FREIGESetzte BAKTERIEN“
EIN RISIKO BEI JEDER BEHANDLUNG

Die prophylaktische Anwendung eines antibakteriellen Wirkstoffs wie Chlorhexidin vor Eingriffen im Mund- und Rachenraum wird empfohlen.¹

Chlorhexamed FORTE 2 mg/ml Dentallösung
hilft Bakterien abzutöten, bevor sie freigesetzt werden^{2,3,4}

- Goldstandard-Wirkstoff Chlorhexidin^{3,4}
- Bekämpft Bakterien bis zu 12 Stunden
- Schutz für Arzt und Patienten während operativer Eingriffe²
- Chlorhexamed – die Nr. 1 zur Anwendung im Mund- und Rachenraum⁵

GSK-Gebro Consumer Healthcare GmbH, 6391 Fieberbrunn, Österreich
Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert. Stand: April 2018

Chlorhexamed

BG-IV.CHX.180501



Der neue Campus mit Blick von der Spitalgasse

Chlorhexamed forte 2 mg/ml Dentallösung zur Anwendung in der Zahnarztpraxis. Zusammensetzung: 1 ml enthält: 2 mg Chlorhexidindigluconat (entspricht einer 0,2%igen Chlorhexidinlösung). Eine Dosis von 10 ml enthält 20 mg Chlorhexidindigluconat. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Macroglyglycerolhydroxystearat 8 mg/ml, Sorbitol (E240) 110 mg/ml. Hilfsstoffe: Macroglyglycerolhydroxystearat, Pfefferminzaroma, Glycerol, Sorbitol (E420), Gereinigtes Wasser. Anwendungsgebiete: Chlorhexamed forte Dentallösung dient der Behandlung und Vorbeugung bakterieller Infekte im Mund und Rachenraum durch den Zahnarzt und ist angezeigt zur Verminderung und Vorbeugung bakterieller Zahnbeläge (Zahnplaque); zur Behandlung einfacher bis eitrigiger Gingivitis; zur Behandlung und Vorbeugung infektiöser Parodontopathien; bei Tonsillitis, Angina, Seitenstrangangina und Pharyngitis; bei Verletzungen sowie vor und nach operativen Eingriffen im Mund- und Rachenraum nach erstem Wundverschluss (z.B. vor und nach Tonsillektomie sowie parodontalchirurgischen Eingriffen), da Chlorhexamed forte Dentallösung den Heilungsprozess unterstützt; bei Aphthen und Mundschleimhautentzündungen wie Stomatitis (insbesondere unter Prothesen) und Glossitis. Bei schwerem Soor der Mundschleimhaut wird gelegentlich eine zusätzliche antimykotische Therapie erforderlich sein; zur Beseitigung von Foetor ex ore, wenn eine normale Mundhygiene nicht möglich ist und der Mundgeruch nicht durch eine Magenkrankung bedingt ist; zur Mundhygiene, wenn eine normale Mundhygiene (Zähneputzen) nicht möglich ist, z. B. bei schweren Allgemeinerkrankungen und Patienten in Intensivpflege. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Chlorhexamed forte Dentallösung darf bei Ulzerationen und bei erosiv desquamativen Veränderungen der Mundschleimhaut nicht angewendet werden. Die Anwendung einer Mundspülung ist kontraindiziert bei Personen, bei denen anzunehmen ist, dass die Mundspülung möglicherweise geschluckt wird (unter anderem Kinder unter 6 Jahren). Chlorhexamed forte Dentallösung darf wegen des Gehaltes an Menthol bzw. Pfefferminzaroma nicht bei Säuglingen und Kindern bis zu 2 Jahren angewendet werden. Chlorhexamed forte Dentallösung darf wegen des Gehaltes an Menthol bzw. Pfefferminzaroma nicht bei Patienten mit Asthma bronchiale oder anderen Atemwegserkrankungen, die mit einer ausgeprägten Überempfindlichkeit der Atemwege einhergehen, angewendet werden. Die Inhalation von Chlorhexamed forte Dentallösung kann zur Bronchokonstriktion führen. ATC-Code: Pharmakotherapeutische Gruppe: Antinfektiva und Antiseptika zur oralen Lokalbehandlung, ATC-Code: A01AB03. Abgabe: Rezeptfrei. Dentalarzneimittel gemäß § 57 Abs. 7 AMG. Packungsgrößen: 600 ml. Kassenstatus: No-Box. Zulassungsinhaber: GSK-Gebro Consumer Healthcare GmbH. Stand: 05/2016. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

1. Bundesgesundheitsbl-Gesundheitsforsch Gesundheitschutz 2006;49:375-394. 2. Molinari JA, Molinari GE. Is mouthrinsing before dental procedures worthwhile? JADA March 1992;123:75-80. 3. Jones CG. Chlorhexidine: Is it still the gold standard? Periodontology 2000, 1997;15:55-62. 4. Varoni E, Tarce M, et al. Chlorhexidine (CHX) in dentistry: state of the art. Minerva Stomatol, 2012;61:399-419. 5. IQVIA/M 09C1 Zahnschutzpräparate MAT/3/2018

Opalescence Go®

Kosmetische Zahnaufhellung

▶ Opalescence Go, mit einer 6%igen Wasserstoffperoxid-Konzentration, ist die professionelle Alternative zu frei verkäuflichen Zahnaufhellungsprodukten. Nach einer Erstbehandlung in der Zahnarztpraxis, kann Opalescence Go ganz unkompliziert zu Hause angewendet werden – gebrauchsfertig aus der Packung. Lästiges und langwieriges Warten auf Modelle oder individuelle Aufhellungsschienen entfällt. Der Gebrauch der vorgefüllten UltraFit™-Trays ist denkbar simpel. Die UltraFit-Trays haben einen komfortablen Sitz und passen sich individuell an jedes Lächeln an. Mit Opalescence Go wird die professionelle Zahnaufhellung einfach, stressfrei und erschwinglich. Bereits 5 bis 10 Anwendungen mit einer Tragezeit von je 60–90 Minuten sind ausreichend, um sichtbare Ergebnisse zu erzielen.

Die enthaltene PF-Formel mit Kaliumnitrat und Fluorid dient zur Stärkung des Zahnschmelzes während des gesamten Aufhellungsprozesses. Opalescence Go ist in den angenehmen Geschmacksrichtungen Minze und Melone erhältlich.

Aufgrund der unkomplizierten Anwendung und der herausragenden Ergebnisse wurde Opalescence Go mehr und mehr zum beliebten und bekannten Trendprodukt. 94% Zufriedenheit unter den Testern des Whitening Live-Tests auf der WID 2018 bestätigten den Erfolg von Opalescence Go. Dabei überzeugten insbesondere die einfache Handhabung und der angenehme Tragekomfort. 100% der Teilnehmer würden Opalescence Go ihren Patienten empfehlen.

www.ultradent.com/de



Restorationssystem

EQUIA FORTE

▶ Bulk-Fill-Restorationssystem mit neuer Glashybrid-Technologie! Das Füllungsmaterial für alle Generationen – für Patienten von 7 bis 77 Jahren (und älter). EQUIA FORTE Fil ist ein schnellhärtendes, ästhetisches Restaurationsmaterial, dessen physikalische Eigenschaften durch den Einsatz der neuartigen Glashybrid-Technologie verbessert wurden. Durch die integrierte Hafttechnologie und die hervorragende Benetzbarkeit sind Konditionierung oder Bonding nicht erforderlich. EQUIA FORTE ist höchst feuchtigkeitstolerant und verbindet sich, unabhängig vom Alter der Zähne, mit allen Oberflächen gleich gut. EQUIA FORTE Coat funktioniert wie eine dünnflüssige Glanzbeschichtung. Dadurch sparen Sie Zeit beim Polieren und verbessern die Transluzenz sowie die Ästhetik in kürzester Zeit.

Indikationen:

- Klasse-I-Restaurationen/permanent
- Kaudruck-belastete Klasse-II Restaurationen/permanent
- Interimsfüllungen
- Klasse-V-Wurzeloberflächenrestaurationen Stumpfaufbau

www.austria.gceurope.com



Straumann Group

30%-Anteil an botiss

▶ Die Straumann Group hat eine Beteiligung von 30% an der botiss medical AG erworben, ihrem Partner für Biomaterialien. botiss ist ein schnell wachsendes, dynamisches Unternehmen, das sich bereits zu einem führenden Anbieter von Biomaterialien für die orale Chirurgie entwickelt hat. Die Übernahmevereinbarung erlaubt es der Straumann Group, ihr globales Distributionsnetz für botiss-Produkte weiter auszuweiten.



Diese Investition ist ein weiterer Schritt bei der Umsetzung der Unternehmensstrategie, ein Gesamtlösungsanbieter in den Bereichen Zahnersatz und ästhetische Zahnheilkunde zu werden.

Die Hälfte aller implantologischen Eingriffe erfordern Knochenersatzmaterialien und Membranen. Dies hat Straumann und botiss 2014 veranlasst, ihre Kräfte zu bündeln, um weltweit Komplettlösungen für die orale Geweberegeneration anzubieten. Straumann erhielt von botiss die exklusiven Vertriebsrechte für die meisten Länder in Europa sowie in Nord- und Südamerika. Die Übernahme des Deutschland-Vertriebs der Produkte von botiss und des deutschen Vertriebsteams durch Straumann im Jahr 2016 vertiefte die Partnerschaft weiter.

www.straumann-group.com

Umfrage zu Cervitec Gel

Optimiertes Mundpflege-Gel überzeugt

▶ In einer Umfrage haben Zahnärzte und Praxisteams das Mundpflege-Gel Cervitec Gel bewertet. 193 ausgewertete Fragebögen zeigen: Cervitec Gel mit optimierter Pflegeformel überzeugt die Anwender.



80 Prozent der beteiligten Fachpersonen entschieden über wichtige Eigenschaften des optimierten Mundpflege-Gels: An erster Stelle steht der milde Geschmack des Gels, der für hohe Anwendungsbereitschaft sorgt.

99 Prozent der Anwender begrüßen, dass im optimierten Cervitec Gel zusätzliche Inhaltsstoffe neben Chlorhexidin enthalten sind. Im Vergleich mit anderen in der Praxis verwendeten Chlorhexidin-haltigen Gelen überzeugen die Konsistenz des Gels und die Handhabung der Tube mit spitzer Dosiertülle jeweils 90 Prozent der Anwender.

Die optimierte Pflegeformel von Cervitec Gel enthält Chlorhexidin, Fluorid, Xylit und das Provitamin D-Panthenol. Das Mundpflege-Gel unterstützt die Therapie bei Gingivitis, Mukositis, Prothesenstomatitis, Parodontitis und Periimplantitis sowie bei erhöhten Keimzahlen. Cervitec Gel ist in einer Einzeltube à 20 g oder einer Einzeltube à 50 g im Dentalfachhandel sowie in der Apotheke erhältlich.

www.ivoclarvivadent.com

Flach und vierkant

Der Retainerdraht rematain® flat

▶ Nur 0,25 mm flach, sechsfach geflochten und aus Edelstahl! Dieser neue Retainerdraht von Dentaforum ergänzt das bestehende Sortiment (Titan Grade 1 und 5 sowie Gold) in Form und Material.



Anschmiegsam, flach und glatt – das sind die wichtigsten Merkmale von rematain® flat. Für den Patienten bedeutet dies zunächst einen hohen Tragekomfort, da dieser Retainerdraht sehr flach ist. Zudem bietet er einen besseren Schutz vor Rezidiven. Kieferorthopäden und ihre Zahntechniker werden die leichte Adaptation schätzen, da die Rückstellkräfte des Edelstahldrahts zu vernachlässigen sind.

Die nur halb so dicke Ausführung im Vergleich zu herkömmlichen Retainerdrähten, der rechteckige Querschnitt und die Verseilung ermöglichen eine sichere Retention bei geringerer Adhäsivmenge. Die Zahnstellung nach der kieferorthopädischen Behandlung könnte nicht einfacher gesichert werden!

Der neue Retainerdraht rematain® flat ist ab sofort als Stangendraht in 10er-Packungen verfügbar.

www.dentaforum.com

Der Wegweiser zu optimaler Putzroutine

Oral-B® GENIUS 10000

▶ Für sein mehrfach ausgezeichnetes Zahnputzsystem GENIUS hat Oral-B® einen neuartigen Zahnfleischschutzassistenten entwickelt, zur Vorbeugung von Zahnfleischproblemen und dem optimalen Schutz der Mundgesundheit. Mit Hilfe der Oral-B® App zeigt die Oral-B® GENIUS 10000 dem Benutzer an, an welcher Stelle mit zu viel Druck geputzt wird und welche Bereiche im Mundraum bislang vernachlässigt wurden. Auf diese Weise wird der Nutzer über die idealen Putztechniken aufgeklärt – um Zähne und Zahnfleisch optimal zu schützen.



• Die Oral-B® App wertet Putzgewohnheiten aus, um in Echtzeit aufzuzeigen, in welchen Kieferbereichen mit zu viel Druck geputzt wird. Regelmäßige Wiederholungen der Auswertungen gewährleisten darüber hinaus die langfristige Vergleichbarkeit sowie anhaltende Verbesserung der Putzergebnisse.

• Für gesundes Zahnfleisch kommt es beim Putzen besonders auf den richtigen Druck an: Die kombinierte Technologie unterstützt den Nutzer dabei, individuelle Problemzonen am Zahnfleisch zu verbessern: Putzgewohnheiten werden angepasst und im gesamten Mundraum gleichmäßiger Druck ausgeübt.

• Die Nachverfolgung der täglichen Putzroutine ermöglicht es, den Rückgang des Zahnfleischblutens genau zu überprüfen. Der Tracker schlägt zudem einen Besuch beim Zahnarzt vor, falls die Probleme trotz verbesserter Mundhygiene bestehen bleiben sollten.

www.pg.com

Claude Monet

Die Welt im Fluss

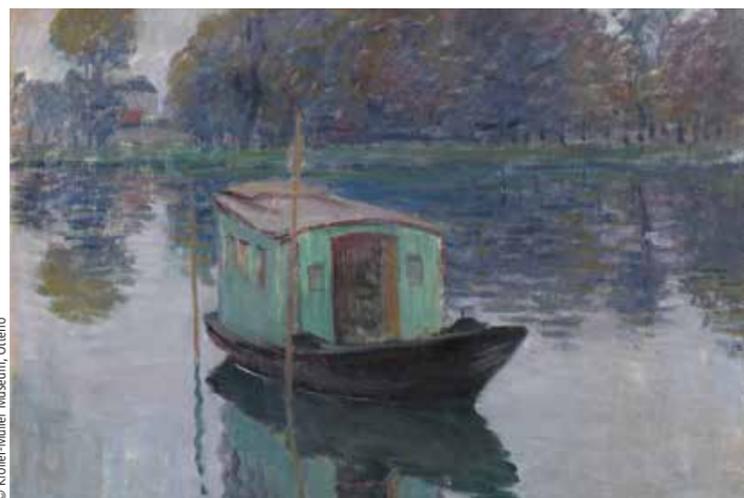
Von 21. September 2018 bis 6. Jänner 2019 zeigt die Albertina die erste umfassende Präsentation von Claude Monet (1840–1926) seit über 20 Jahren in Österreich.

► Unter den 100 Gemälden finden sich bedeutende Leihgaben aus über 40 internationalen Museen und Privatsammlungen wie dem Musée d'Orsay Paris, dem Museum of Fine Arts Boston, der National Gallery London, dem National Museum of Western Art Tokyo oder dem Pushkin Museum Moskau.

Monet steht wie kein anderer für die Malerei des Impressionismus. Der französische „Meister des Lichts“ war ein zentraler Wegbereiter der Malerei im 20. Jahrhundert. Er malte am Meer, an der Steilküste der

Normandie und an den Ufern der Seine. Die Wasseroberflächen seiner Bilder reflektieren die leuchtenden Farben üppiger Vegetation im Sommer und den geheimnisvoll grau und blau gefrierenden Dunst seiner Landschaften im Winter. Monets Licht und Farben wechseln auf der Leinwand mit der sich stets verändernden Natur und mit der Vielfalt an atmosphärischen Eindrücken, die der Maler vor den Motiven empfindet. Um sie in ihrer Erscheinungsvielfalt zu erfassen, malt er viele seiner Motive in Serien.

Claude Monet, Eisenbahn im Schnee, Lokomotive, 1875, Öl auf Leinwand, Musée Marmottan Monet, Paris



Claude Monet, Das Atelierboot, 1874, Öl auf Leinwand, Sammlung Kröller-Müller Museum, Otterlo

Die Ausstellung spannt einen Bogen von Monets ersten vorimpressionistischen Werken bis hin zu seinen allerletzten Gemälden, die im Garten in Giverny entstanden sind. Monet eröffnet mit seiner Malerei den Blick auf eine Welt, die sich durch die Kraft der Natur, das Wetter und den Kreislauf der Jahreszeiten ständig im Fluss befindet. Das Element Wasser zieht sich durch sein gesamtes Schaffen. Sei es an der Seine oder der Creuse, am Atlantik oder im Wassergarten mit den ikonischen Seerosen: Die Veränderlichkeit der Natur, die Auflösung der Landschaft in Nebel, Schnee oder Meeresswogen, ist das zentrale Thema dieser Ausstellung. Mit großzügiger Unterstützung des Musée Marmottan Monet in Paris realisiert, beleuchtet die Retrospektive Monets Werdegang vom Realismus über den Impressionismus bis hin zu einer Malweise, bei der sich die Farben und das Licht allmählich

vom Gegenstand lösen und das Motiv von der Naturbeobachtung unabhängig wird. Mit seinem Spätwerk bereitet Monet der Malerei des abstrakten Expressionismus den Boden. Plakatsujet ist das monumentale Gemälde „Junge Mädchen in einem Boot“, das Monet 1887 auf dem Wasser malt – die Leihgabe stammt vom National Museum of Western Art in Tokyo. Aus dem Moskauer Pushkin Museum kommt eine der beiden Fassungen des „Boulevard des Capucines“ (1873), eine extreme Perspektive von oben auf das belebteste Geschäftsviertel von Paris, die das Großstadtgewimmel, das Flirren und die Bewegung der Stadt nachvollziehen lässt. Genau wie die Natur in Monets Landschaften ist auch die Straße ständig in Bewegung und verändert sich je nach Tageszeit, Stimmung und Wetterlage.

Unter den beeindruckenden, oft großformatigen Leihgaben befinden

sich außerdem der „Getreideschober in der Sonne“ (1891, Kunsthaus Zürich), den Kandinsky in einer Ausstellung über den französischen Impressionismus in Moskau bewundert.

Weitere Highlights sind die frühen Winterbilder, darunter das Porträt „Madame Monet mit rotem Kopftuch“ (1873, Cleveland Museum of Art, Ohio/USA), zwei Kathedralen aus einer umfangreichen Serie, die er in Rouen von diesem gotischen Nationaldenkmal anfertigt und die selbst zur impressionistischen Ikone werden, und mehrere Gemälde des Flusses Creuse, die unter widrigsten Wetterbedingungen im Massif Central entstehen und kompositorisch und in ihrer Farbigkeit wegweisend sind. Am Ende seines Lebens, als er mit starken Sehschwierigkeiten kämpft, beschäftigt Monet sich in seinem Garten in Giverny mit der „Japanischen Brücke“ (1918–1924) und seinem „Haus in den Rosen“.

BÜCHER + BÜCHER

Implantologie

Erfolg mit Implantaten in der ästhetischen Zone

Implantatversorgungen im Frontzahnbereich stellen eine besondere Herausforderung dar, der sich die Autoren seit vielen Jahren stellen. In diesem Buch geben sie ihre Erfahrung anhand von umfassend dokumentierten klinischen Fällen weiter und diskutieren alle relevanten Aspekte von den biologischen Grundlagen und der Planung über die Chirurgie bis hin zur prothetischen Versorgung. Moderne mikrochirurgische Verfahren zur Augmentation von Hart- und Weichgewebe und die plastische Parodontalchirurgie stellen einen besonderen Schwerpunkt dar.

Durch zahlreiche klinische Fotos und schematische Zeichnungen wird das Vorgehen detailliert und nachvollziehbar wiedergegeben.

Arndt Happe, Gerd Körner, Quintessenz Verlag, Berlin 2018, 480 Seiten, 1.432 Abbildungen, Euro 198,-, ISBN 978-3-86867-358-6



Erfolgsstrategien

Die 5-Sterne-Praxis

In einem immer stärker umkämpften Marktsegment ist es notwendig, sich von seinen Marktbegleitern deutlich abzugrenzen. Eine erfolgreiche Praxis zu führen, verlangt heute zudem, sich mit modernen Managementprinzipien auseinanderzusetzen.

Dieses Buch beschreibt ausführlich und für jeden nachvollziehbar die modernen Prinzipien eines erfolgreichen Praxismanagements. Wirtschaftliche Kennzahlen und Controllingmechanismen, Marketing, Personalführung und Selbstcoaching sind nur einige der Themen, die zu berücksichtigen sind, um eine „5-Sterne-Praxis“ aufzubauen und – was noch wichtiger ist – langfristig zu halten.

Der Autor selbst führt mit seinem Kollegen seit über 10 Jahren sehr erfolgreich eine Zahnklinik mit über 35 Angestellten.

Oliver Brendel, Quintessenz Verlag, Berlin 2018, 152 Seiten, 14 Abbildungen, Euro 29,90, ISBN 978-3-86867-381-4



ITI Treatment Guide

Implantatbehandlungen in der ästhetisch relevanten Zone

Das Buch beginnt mit den Erklärungen und klinischen Empfehlungen aus der Fünften ITI-Konsensuskonferenz. Anschließend bringt es den Leser auf den neuesten Stand hinsichtlich der ästhetischen Risikoanalyse, der Therapieplanung, chirurgischer Optionen und neuer Materialien für den Einzelzahnersatz in der ästhetischen Zone.

Als Hilfestellung für die Entscheidungsfindung werden dem Behandler anhand des aktuellen Wissens in der Literatur alle wichtigen Voraussetzungen für ästhetische Therapieergebnisse sowie die chirurgischen und restaurativen Strategien präsentiert, die sich in der ästhetischen Zone praktisch bewährt haben.

V. Chappuis, W. Martin, Quintessenz Verlag, Berlin 2018, 444 Seiten, 1.340 Abbildungen, Euro 86,-, ISBN 978-3-86867-382-1



Formgestaltung seit 1900

Made in Denmark

Dänisches Design ist untrennbar mit den Designikonen des 20. Jahrhunderts verbunden, die vor allem in der zweiten Jahrhunderthälfte die Produkt- und Wohnkultur ganzer Generationen geprägt haben. Dass aber dieser Ära ebenso bedeutende Gestalter, Kunsthandwerker sowie international beachtete Strömungen vorausgingen, wird seltener thematisiert. Doch ist es gerade der Skønvirke, die dänische Ausprägung des Jugendstils, der die Basis für das moderne, dänische Design schuf. Tendenzen des Art Déco werden in dieser umfassenden Schau dänischer Arbeiten ebenso thematisiert wie die des Funktionalismus. Spätestens nach 1945 hat sich „Made in Denmark“ schließlich als internationales Markenzeichen etabliert.

Grassi Museum, Arnoldsche Art Publishers, Stuttgart 2018, 288 Seiten, 312 Abbildungen, Euro 44,-, ISBN 978-3-89790-525-2



Das Wiener Palais Coburg

Haus der Könige

Hohe herrschaftliche Säulen, elegante weiße Fassade – das Palais Coburg in Wien vermittelt den Eindruck von Macht und Weltbedeutung. Mit der Hochzeit Ferdinand Georgs von Sachsen-Coburg und Maria Antonia Kohárys beginnt hier im frühen 19. Jahrhundert der kometenhafte Aufstieg der österreichischen Coburger, die im Lauf ihrer Geschichte zahlreiche gekrönte Häupter, Könige wie Zaren, hervorbringen. Neben glanzvollen Festen und Triumphen ist das Palais in Wien jedoch auch Schauplatz so mancher menschlichen Tragödie.

Günter Fuhrmann erzählt erstmals die Geschichte der Wiener Coburger von den Anfängen bis heute und zeichnet dabei das eindrucksvolle Porträt einer großen Familie.

Günter Fuhrmann, Amalthea Verlag, Wien 2018, 272 Seiten, zahlreiche Abbildungen, Euro 28,-, ISBN 978-3-99050-121-4



Wechsel im Vorstand

Neue Führungsspitze bei Ivoclar Vivadent

Diego Gabathuler wird neuer CEO der Ivoclar Vivadent AG. Er folgt auf Robert Ganley, der das Unternehmen seit 2003 führt und nun in den Verwaltungsrat wechselt.

► Führungswechsel in der Geschäftsleitung der Ivoclar Vivadent-Gruppe: Diego Gabathuler, Head of Sales EMEA & Latin America, wird per 1. Juli 2019 die Leitung des Dentalunternehmens mit Sitz in Schaan (Fürstentum Liechtenstein) übernehmen. Der Marketing- und Verkaufsexperte aus der Ostschweiz war bereits in verschiedenen Funktionen für Ivoclar Vivadent tätig. Sein berufliches Portfolio rundete er mit diversen Führungs- und Managementpositionen bei Logitech, Activision und Electronic Arts in Europa und in den USA ab.

Robert Ganley und Christina Zeller im Verwaltungsrat

Bereits im Juni 2018 wurde der langjährige CEO Robert Ganley in den Verwaltungsrat der Ivoclar Vivadent AG berufen. Der US-Amerikaner hat die Entwicklung des Familienunternehmens zu einem führenden Player in der Dentalbranche maß-

geblich mitgeprägt. Ebenfalls seit Juni 2018 ist Christina Zeller Mitglied des Verwaltungsrats. Christina Zeller ist verantwortlich für Corporate



Helmut Schuster wird im Juni 2019 das Präsidium des Verwaltungsrats der Ivoclar Vivadent AG übernehmen.

Social Responsibility bei Ivoclar Vivadent und vertritt im Verwaltungsrat die Interessen der Unternehmerfamilie.

Christoph Zeller übergibt Präsidium an Helmut Schuster

Eine weitere Veränderung im Unternehmen ist per Juni 2019 angekündigt: Nach 13 Jahren als CEO und 29 Jahren als Verwaltungsratspräsident wird sich Christoph Zeller als Präsident des Aufsichtsgremiums zurückziehen und die Geschicke der Ivoclar Vivadent-Gruppe als Unternehmer und Mitglied des Verwaltungsrats aus einer neuen Perspektive begleiten. „In unserem Unternehmen gibt es viele talentierte Mitarbeitende. Ich möchte ihnen die Chance geben, frische Impulse zu setzen und die Erfolgsgeschichte von Ivoclar Vivadent fortzuführen“, begründet Christoph Zeller diesen Schritt.

Nachfolger von Christoph Zeller wird Helmut Schuster, der seit Januar 2015 dem Verwaltungsrat der Ivoclar Vivadent AG angehört. Der ausgebildete Betriebsökonom mit ös-



Diego Gabathuler (links) wird neuer CEO der Ivoclar Vivadent AG. Sein Vorgänger Robert Ganley wechselt in den Verwaltungsrat des Dentalunternehmens.

terreichischer und britischer Staatsbürgerschaft bringt internationale Erfahrung aus verschiedenen Bereichen mit, unter anderem als Führungskraft in der Energiebranche. Ivoclar Vivadent ist mit eigenen Tochtergesellschaften, Marketingniederlassungen und insgesamt 36 Schulungszentren in 25 Ländern

vertreten und beliefert 120 Länder mit innovativen Systemlösungen im Dentalbereich. Weltweit beschäftigt das Unternehmen rund 3.600 Personen. 45 davon arbeiten in der Tochtergesellschaft in Wien, 127 am Produktionsstandort Bürs (Vorarlberg). In Bürs werden sämtliche Geräte des Unternehmens hergestellt.

Medienkontakt:

Anja Nöstler-Büchel, Head of Corporate Communications
Ivoclar Vivadent AG, Bendererstrasse 2, 9494 Schaan/Liechtenstein
Tel.: +423 238 61 07
E-Mail: anja.noestler-buechel@ivoclarvivadent.com

Feuilleton forte

Die den Löffel abgeben

„Man ist so alt, wie man sich fühlt“ – ein Satz, dessen Gefahren ebenso verdrängt werden wie die Nebenwirkungen von Alkohol, Zigaretten oder gar Modafinil-Präparaten als everybody's little helper und anderen halbtöxischen Muntermachern. Nicht zufällig ist der Satz genau wie diese meist stimmungsaufhellend gemeint, insofern er unterstellt, man fühle sich stets jünger, als man ist (nicht etwa älter ...), und könne deshalb, wenn die Sechzigjährigkeit nur tief genug empfunden wird, noch mit neunzig reaktionsschnell Auto fahren. Eine Illusion, die spätestens dann verfliegt, wenn Gas und Bremse wechselt wurden und der schnittige Wagen krachend in einer Schaufensterscheibe landet. Was sagt man dann? Wenn die Polizei unter minutenlangem verwundertem Schweigen den Führerschein mustert, der vielleicht noch aus jenem hellrosa Stoff besteht, den man zu Recht einst als „den Lappen“ bezeichnet hat, der dann abzugeben ist? Sagt man, das aufgedruckte Geburtsdatum täusche, da man ein ganz anderes Alter fühle? Nein, das sagt man dann nicht. Denn dieses ganz andere Alter, das man inmitten von Glassplittern und einer grässlich zusammengefallenen Ladeneinrichtung fühlt, geht eher auf die unglücklich gefühlten hundert zu.

Sowieso besteht die tiefere Illusion in der Annahme, man fühle sich grundsätzlich jünger, als im Ausweis steht? Sechzehnjährige fühlen sich zum Beispiel regelmäßig wie achtzehn, wenn sie am Kiosk den Schnaps für eine

Spritztour mit Papas Wagen kaufen. Ganz zu schweigen von den Ausgebrannten und Depressiven, die sich immer sterbensalt fühlen, oder von den allzu Intelligenten, allzu früh mit Einsicht Geschlagenen, die sich wie Greise unter der gleichaltrigen Jugend bewegen. Alter ist relativ, das ja, aber damit ist noch nicht gesagt, dass die Empfindung von etwas Unzeitigem auch plausibel ist.

Legende ist der Ausspruch unseres Mathematiklehrers in einem Wiener Gymnasium, der wegen fortgesetzter Unterrichtsängel frühpensioniert wurde und bei Gelegenheit seiner Verabschiedung bitter bemerkte, „... da fühlt man sich wie auf den Topf gesetzt, obwohl man gar nicht muss“. Sein gefühltes Alter war augenscheinlich das eines Dreijährigen, was wiederum zwingend bewies, dass er nicht zu früh pensioniert wurde, sondern offensichtlich zu früh eingestellt worden war. Schulbeamte können bekanntlich viel falsch machen. Aber da Intuition keine bürokratische Kategorie ist, blieb ihnen nichts anderes, als nach Aktenlage zu handeln.

Der wahrhaftige Trost besteht darin, dass sie – ebenso wie wir alle – eines Tages den Lappen beziehungsweise den Löffel abgeben müssen und die einziehende Behörde von jener überirdischen Neutralität ist, die alle Fragen nach etwaiger Altersdiskriminierung obsolet macht. Sollte Ihnen diese endzeitliche Erkenntnis unglaublich erscheinen, fragen Sie ausnahmsweise nicht Arzt oder Apotheker – sondern einen Geistlichen, so Sie einen noch in der gebotenen Eile finden ...

Hubertus



© Gerald Meyerhofer

Straumann

Peter Zihla: Mitglied der Geschäftsleitung

Zusätzlich hat Peter Zihla per 1. September 2018 die Leitung des stark wachsenden digitalen Geschäfts übernommen.

► Zihla folgt auf Mike Rynerson, der das Unternehmen verlassen wird, aber noch bis Februar 2019 zur Verfügung steht, um eine reibungslose Übergabe zu gewährleisten.

„Mike Rynerson hat seine unternehmerischen Fähigkeiten und Energie in den Aufbau unserer globalen Digital Business Unit investiert und die Erfolgsgeschichte von Dental Wings in den vergangenen fünf Jahren vorangetrieben. Wir danken ihm herzlich für sein leidenschaftliches Engagement und seine Beiträge für unser Unternehmen“, sagte Marco Gadola, CEO der Straumann Group. „Die digitale Zahnmedizin bietet enorme Chancen und ist eine wichtige Säule unserer Strategie, ein Gesamtlösungsanbieter in der ästhetischen Zahnmedizin zu werden. Peter Zihla hat den Weitblick, die Führungsqualitäten und die internationale Erfahrung, um dieses äußerst spannende Geschäft global weiterzuentwickeln.“



Peter Zihla

Seine analytischen Fähigkeiten, sein strategisches Denken und sein fundiertes Wissen über unsere Organisation sind wertvolle Ergänzungen für unsere Geschäftsleitung.“

In den vergangenen vier Jahren leitete Peter Zihla das Team Corporate Strategic Planning & Business Development von Straumann und spielte eine Schlüsselrolle bei 15 strategischen Transaktionen weltweit. Er kam 2006 als Head of Corporate Accounting, Planning & Controlling zu Straumann.