INTERVIEW
Die MKG-Chirurgie in Wels – ein Gespräch mit DDr. Wolfgang Paul Pöschl
Seite 2

PROPHYLAXE
Im Kindergarten beginnt es, auch in Deutschland und der Schweiz
Seite 9

KULTUR
Keltenmuseum Hallein – die Himmelsscheibe von Nebra
Seite 15

© Landesamt für Denkmalpflege und Archäologie Sachsen-Anhalt, uraj Liptak

Zahn.Medizin.Technik
ZMT ■ Monatsmagazin für Praxis, Labor & Dentalmarkt ■ www.zmt.co.at ■ 3/2018

Milchzahn

Zum Schmunzeln

Das Zahnweh

Das Zahnweh, subjektiv genommen,
ist ohne Zweifel unwillkommen;
doch hats die gute Eigenschaft,
dass sich dabei die Lebenskraft,
die man nach außen oft verschwendet,
auf einen Punkt nach innen wendet
und hier energisch konzentriert.
Kaum wird der erste Stich verspürt,
kaum fühlt man das bekannte Bohren,
das Rucken, Zucken und Rumoren –
und aus ist´s mit der Weltgeschichte,
vergessen sind die Kursberichte,
die Steuern und das Einmaleins,
kurz, jede Form gewohnten Seins,
die sonst real erscheint und wichtig,
wird plötzlich wesenlos und nichtig.
Ja, selbst die alte Liebe rostet –
man weiß nicht,
was die Butter kostet –,
denn einzig in der engen Höhle
des Backenzahnes weilt die Seele,
und unter Toben und Gesaus
reift der Entschluss: Er muss heraus!!!

Wilhelm Busch

© Felicitas Matern

Betrugswarnung

Adressbuch

▶ Von einer Zahnärztin wurden wir darauf aufmerksam gemacht, dass in letzter Zeit offensichtlich wieder Betrugsversuche nach Art des „Adressbuchsschwindels“ unternommen werden.
Man erhält in der Ordination einen Anruf mit der Bitte, den Bürstenabzug (der dann gefaxt wird) für eine Einschaltung zu überprüfen. Im Ordinationsstress ist einem nicht immer sofort geläufig, wo man überall Inserate mit Ordinationszeiten etc. geschalten hat. Man überfliegt also das Fax – und schickt es hoffentlich nicht unterschrieben zurück! Denn mit der Unterschrift hätte der Arzt/die Ärztin auch bestätigt, dass eine recht hohe Summe zu bezahlen ist. Für eine sinnlose Einschaltung.

PW

Hohe Auszeichnung und Anerkennung

Ehrenkreuz für Wissenschaft und Kunst für Prof. Moritz

▶ Prof. DDr. Andreas Moritz, Leiter der Universitätszahnklinik Wien, wurde von Bundespräsident Alexander van der Bellen mit dem Ehrenkreuz für Wissenschaft und Kunst I. Klasse ausgezeichnet. Andreas Moritz hat die Qualität der Lehre und der Arbeiten entscheidend erhöht. Durch die Entstehung von Spezialambulanzen für Ästhetische Zahnheilkunde, Endodontie, Laserzahnheilkunde, Implantologie, Parodontalchirurgie, Bulimie, Funktionsstörungen, Mineralisationsstörungen, Mundschleimhauterkrankungen und Kiefergelenksbeschwerden deckt er fast alle medizinischen Bereiche der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ab. Er forciert die postgraduelle Ausbildung und implementiert neben dem bereits existierenden Paromaster und Prothetikmaster zusätzliche berufsbegleitende internationale Master-Lehrgänge. Prof. Moritz, geb. 1960 in Klagenfurt, beschäftigte sich am Beginn seiner wissenschaftlichen Karriere vorzugsweise mit Parodontologie und konventioneller Endodontie. Seit Juni 2010 ist Moritz Professor für Zahnmedizinische Ausbildung an der MedUni Wien. Außerdem ist Andreas Moritz ehemaliger Präsident der SOLA (International Society for Oral Laser Applications), an deren Gründung er 1999 maßgeblich beteiligt war, und Präsident der OEGED (Öst. Ges. für Esthetic Dentistry). Er ist Gründungspräsident der Österreichischen Gesellschaft für Endodontie. 2006 wurde er Gastprofessor an der Mailänder Universität, seit 2014 bis heute ist er Gastprofessor am „Peking Union Medical College Hospital“ in China. Seit 2012 ist er Leiter der Universitätszahnklinik Wien.

Jetzt abonnieren!

Die Frühlingsausgabe „Milchzahn“ ist erschienen

▶ Wollen Sie Ihren kleinen Patienten eine Freude machen? Wollen Sie sie an Ihre Praxis binden und mit einem kleinen Geschenk verwöhnen? Dann abonnieren Sie doch den MILCHZAHN, Ihre kleinen Patienten werden begeistert sein. Schicken Sie ihnen doch ihr persönliches Exemplar nach Hause, denn Post von ihrem Zahnarzt, ihrer Zahnärztin freut sie bestimmt ganz besonders. Das Abo läuft jeweils ein Jahr und ist danach jederzeit kündbar. Auch die bestellte Stückanzahl kann jederzeit angepasst werden.
Sie wollen sich noch nicht fix binden? Kein Problem, bestellen Sie einfach nur einmalig die gewünschte Anzahl und testen Sie, wie Ihre Patienten darauf reagieren.
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

Österreichische Post AG • MZ 02Z037963M • Der Verlag Dr. Snizek e.U., 1180 Wien , Messerschmidtgasse 45/11 • ISSN 2072-5930

Klinikum Wels-Grieskirchen

Mentale Beeinträchtigung und individuelle Platten

Priv.-Doz. DDr. Wolfgang Paul Pöschl

Im Herbst 2013 übernahm Priv.-Doz. DDr. Wolfgang Paul Pöschl die Leitung des Fachschwerpunkts für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Klinikums Wels-Grieskirchen. Aus diesem Anlass führte ZMT damals mit Prim. Pöschl ein Interview, das in Ausgabe 5/2014 erschien und irrtümlich noch einmal in der letzten Ausgabe. Nun das aktuelle Interview.

► Was hat sich seit unserem letzten Gespräch getan bzw. verändert?

PÖSCHL: Als ich im Herbst 2013 die Leitung des Fachschwerpunkts übernommen habe, geschah das unter nicht ganz einfachen Umständen. Die Verunsicherung durch die erfolgte Spitalsreform war zu spüren, die Frage „Wie geht es weiter?“ allgegenwärtig. Wir mussten einen Konsolidierungskurs fahren. Heute sind Ambulanz- und OP-Frequenzen gestiegen, ebenso die Bettenauslastung, die Kurven gehen langsam hinauf. Wir werden verstärkt als Versorger in der Region wahrgenommen, die Zuweisungen nehmen zu.
Mittlerweile haben wir hohe Fallzahlen bei Tumor- und rekonstruktiver Chirurgie. Hier handelt es sich um große Operationen, etwa wenn das Mundhöhlenkarzinomen reseziert und der Gewebsdefekt durch körpereigenes Gewebe gedeckt wird. Bei so langen Operationen ist es praktisch Alltag, dass zwei Teams gleichzeitig arbeiten. Das eine Team entfernt den Tumor, das andere hebt das Transplantat. Da bei uns alle Ärztestellen derzeit besetzt sind, können wir „durchrotieren“ und so dem Arbeitszeitgesetz entsprechen und frische Kollegen an den OP-Tisch bringen. Wir verwenden heute 3D-geplante, patientenspezifische Kieferplatten, und dank 3D-gefertigten Schnittschablonen passt der transplantierte Knochen vom Wadenbein perfekt in den Kiefer – eine tolle Technologie, mittlerweile in den Alltag integriert. Dadurch ersparen wir dem Patienten viel OP-Zeit und können auch ein wesentlich besseres und präziseres Ergebnis erzielen, was die Passung und Position von Rekonstruktionsplatten und Knochentransplantaten betrifft. Durch die für jeden Patienten individuell und einmalig angefertigten Titanplatten gehören Plattenbrüche praktisch der Vergangenheit an, da diese nie an den Kiefer, wie frühere üblich, angebogen werden mussten, sondern aus einem Stück gefertigt wurden. Das ist schon ein entscheidender Vorteil dieser Technologie.
Zugenommen haben auch die orthognathen Eingriffe (wir halten bei ca. vier pro Woche), vorher simuliert und teilweise ebenso 3D-geplant, was zu höherer Präzision führt. Der Versatz der Kiefer kann vorher am Computer simuliert werden und passend dazu können auch die nötigen Platten zur Stabilisierung inklusive der Schnittschablonen angefertigt werden. Durch unser neues DVT-Gerät sind wir auch in der Lage, extrem genaue 3D-Abbildungen aller knöchernen und dentalen Strukturen im MKG-Bereich selbst herzustellen. Zusätzlich können wir auch eine 3D-Fotoaufnahme des Gesichtes anfertigen, was zur Veranschaulichung und Planung ebenfalls sehr hilfreich ist. Wir konnten dadurch unser großes Zuweisernetz nicht nur erhalten, sondern sogar ausbauen.
Stetig nach oben geht die Behandlung geistig beeinträchtigter Personen, sie wurde in den letzten zwei Jahren deutlich ausgeweitet. Wir versorgen heute den größten Anteil von Menschen mit Beeinträchtigungen in Oberösterreich. Pro Woche sind es vier bis sechs Patienten. Dabei werden in Narkose Mundhygiene-Behandlungen durchgeführt, Füllungen gelegt und Zähne extrahiert, eventuell auch Abdrucke gemacht. Bei dieser Gelegenheit werden in Narkose z. B. auch Blutabnahmen, Gastroskopien, Röntgen- oder Ultraschalluntersuchungen durchgeführt. Derzeit betragen die Wartezeiten etliche Monate. Es ist für 2018 geplant, die Ressourcen noch deutlich auszubauen und die Infrastruktur zu verbessern.

Wie viele Ärzte und Ärztinnen arbeiten derzeit auf der MKG-Chirurgie?

PÖSCHL: Wir sind (mit mir) zehn ÄrztInnen, 7,5 Vollzeitäquivalente. Wir haben derzeit mehr Bewerbungen als Ausbildungsplätze, offensichtlich besteht also beim Nachwuchs Interesse. Allerdings arbeiten MKG-Chirurgen und -chirurginnen später oft Teilzeit im Spital, was zu Problemen bei der Kontinuität führen kann. Ich lege auch großen Wert auf Fortbildung; für die Mitarbeiter bedeutet das eine Abwechslung zum Klinikalltag und die Möglichkeit zur Weiterentwicklung, was entscheidend für eine gute Patientenversorgung ist.

Zum Leistungsspektrum gehört auch die Diagnostik und Behandlung der Schlafapnoe?

PÖSCHL: Ja, die Schlafapnoe wird gemeinsam mit der Lungen- und HNO-Abteilung diagnostiziert, die Patienten laufen durch alle drei Abteilungen. Klassischerweise kommt seitens der MKG-Chirurgie die TAP-Schiene als therapeutisches Hilfsmittel zum Einsatz, es kann allerdings auch notwendig werden, beide Kiefer durch eine Operation nach vorne zu bringen, um die Symptomatik definitiv zu verbessern. Vielen betroffenen Patienten kann so sehr gut geholfen werden.

Welche Veranstaltungen sind für die nächste Zeit geplant?

PÖSCHL: Für Frühjahr oder Herbst 2018 planen wir eine interdisziplinäre Traumatologie-Veranstaltung, bei der MKG-Chirurgen, Unfallchirurgen und Anästhesisten den State of the Art in der Traumatologie des MKG-Bereichs darstellen. Man muss ja z.B. bedenken, dass es aufgrund der Verletzungen im MKG-Bereich und möglicher Blutungen große Probleme bei Erstversorgung, Intubation und Extubation geben kann.

Wie sieht die Kooperation mit den Barmherzigen Schwestern Linz aus?

PÖSCHL: Wir haben eine offizielle Kooperation mit dem Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern, wie es seit Anfang 2017 heißt. Die Kopf/Hals-Onkologie ist dort ein Schwerpunkt, und ich nehme am wöchentlichen Tumorboard per Videokonferenz teil. Regelmäßig operiere ich auch in Linz gemeinsam mit der dortigen HNO-Abteilung oder Patienten kommen zur OP zu uns nach Wels. Auch zur Onko-Zertifizierung haben wir als MKG-Chirurgie beigetragen.

Herzlichen Dank für das Interview!

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

EDITORIAL

Laudate Dominum.

Und ich mittendrin. Die alljährlich in St. Pölten stattfindende und vom genialen Organisten und Komponisten DDr. Wolfgang Reisinger organisierte und geleitete Kirchenmusikerwoche ist für mich immer einer der persönlichen Höhepunkte des Jahres.
Über 130 Kirchenmusiker, Sänger und Organisten aus aller Welt kamen Anfang Februar in die Hauptstadt Niederösterreichs, um Neues zu lernen, Erprobtes zu verbessern und unter der profunden geistlichen Leitung Josef Grünwidls, Pfarrer von Perchtoldsdorf, aufzutanken. Eine Woche intensives Notenstudium, exzessive Beanspruchung der Stimmbänder durch stundenlanges Proben, das Ausharren in dem kalten Dom, um mit vor Kälte zittrigen Fingern ein neues Choralvorspiel an der Orgel zu üben, und als Ausgleich dazu Gedankenfutter für den ganzen Tag aus dem Morgenlob in der Früh, ein geschmeidiges Zwerchfell nach dem fröhlichen gemeinsamen Einsingen und viele neue Freundschaften, die zu sehr später Stunde im Stüberl vertieft wurden, über alle Grenzen hinweg – der Glaube verbindet, die Musik auch!
Was aber ist das Geheimnis der unglaublich emotionalen Kraft von Musik? Was ist Musik eigentlich? Victor Hugo meinte, dass Musik das ausdrückt, was nicht gesagt werden kann, worüber zu schweigen aber unmöglich ist. Und während Gustav Mahler sagte, dass das Beste in der Musik nicht in den Noten stehe, meinte Wilhelm Busch: Es ist die Länge der Gesänge zu lang für meines Ohren Länge.
So sind die Geschmäcker verschieden. Zum krönenden Abschluss der Kirchenmusikerwoche wurde gemeinsam mit dem Laudate Dominum Orchester unter der Leitung von Prof. Erwin Ortner die selten gespielte Messe von W. A. Mozart in c-moll KV 427 im Dom aufgeführt. Und das war wirklich ein unglaubliches Erlebnis für alle, die daran teilnehmen konnten. Hildegard von Bingen sagte: In der Musik hat Gott dem Menschen die Erinnerung an das Paradies hinterlassen. Doch noch treffender in diesem Zusammenhang ist das Zitat von Hermann Lahn: Wenn Musik die Leiter zum Himmel ist, dann ist Kirchenmusik der Aufzug! Dem ist nichts hinzuzufügen, 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, DD[rin]. Christa Eder, Prim[a]. Dr[in]. Doris Haberler, Dr. Gerhard Hippmann, Dr. Eva-Maria Höller, Dr. Fritz Luger, Dr. Andreas Kienzl, Dr. Eva Meierhöfer, Mag. Vincent Schneider, Mag[a]. 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.

Darauf werden Sie fliegen:
First Class zum Business Class Preis.

Der perfekte Start in 2018: Jetzt First Class zu Business Class Konditionen sichern.

Holen Sie sich Ihr Upgrade des Jahres – zum Beispiel eine KaVo ESTETICA™ E80 Vision zum Preis einer ESTETICA E70 Vision. Inklusive aller First-Class-Highlights wie der motorischen Horizontalverschiebung, der motorischen Sitzbankanhebung und vielem weiteren Zubehör.

ESTETICA E80 Vision

Jetzt Ihr Upgrade sichern auf:
go.kavo.com/de/upgrade

KaVo Dental GmbH | Bismarckring 39 | 88400 Biberach | Deutschland
www.kavo.com

KAVO
Dental Excellence

KV_09_17_0566_REV0 © Copyright KaVo Dental GmbH.

Die unendliche Geschichte

Klage gegen Wohlfahrtsfonds beim EUGH eingereicht

Dr. Marius Romanin

Wie schon in unserer letzten Ausgabe berichtet, hat ein Wiener Gynäkologe beim Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte in Straßburg eine Klage, die sich gegen den Wohlfahrtsfonds richtet, eingereicht.

► Die Entwicklung wird von zahlreichen Ärzten österreichweit verfolgt, alleine das Video einer Pressekonferenz, in der eine Erklärung des Kollegen und seiner Anwältin abgegeben wird, wurde in sozialen Medien in nur zehn Tagen mehr als 4.000 Mal gesehen. Was aber ist der Wohlfahrtsfonds eigentlich und weshalb befürwortet ihn die Ärztekammer, obwohl die Einstellung vieler Kollegen ihm gegenüber sehr kritisch ist?
Allgemein definiert sich der Wohlfahrtsfonds als Vorsorgesystem welches z.B. im Falle des Alterns und der Berufsunfähigkeit von Angehörigen diverser österreichischer Ärztekammern entsprechende Unterstützungsleistungen zu gewährleisten hat. (Quelle: Satzung des Wohlfahrtsfonds, Stand: 6.12.2011)

Weitere interessante Fakten

1. Seit 1995 administriert das private Unternehmen Concisa AG, Tochter des Zürich-Konzerns, den Wohlfahrtsfonds in Wien.
2. Für eine korrekte Berechnung der Fondsbeiträge fordert die Ärztekammer bzw. Concisa sämtliche Einkommensunterlagen des Beitragszahlers ein (Quelle: aekwien.at)
3. Die von einem Arzt maximal an den Wohlfahrtsfonds abzuführenden Beiträge belaufen sich auf 28.000,– pro Jahr (Quelle aekwien.at)
4. Beiträge sind steuerlich absetzbar, aber die Pensionszahlungen unterliegen voll der Einkommenssteuer
5. Ausgenommen von dieser Zwangsmitgliedschaft sind Bezüge und Aufwandsentschädigungen von Funktionären der Ärztekammer
6. Die Entrichtung des Fondsbeitrages ist für Ärzte verpflichtend.
7. In einem Rechnungshofbericht aus dem Jahr 2011 wird die Administration des Wohlfahrtsfonds scharf kritisiert (Quelle: Rechnungshofbericht und „Profil“)
8. Falsche Investitionen und Misswirtschaft des Wohlfahrtsfonds führten in den 90er-Jahren zu Verlusten in Höhe von mehr als 200.000.000 Euro (Quelle: Interview mit Michael Gnant in „Doktor in Wien“ 03/2016)
9. Zur Tilgung wurden Ärzte mit bis zu 20% ihrer Beiträge verpflichtet. „Altlastenbeitrag zur Deckung der Altlast“ (Quelle: Satzung des WFF 2011)
10. „Der Wohlfahrtsfonds ist gesetzlich vorgesehen und gut aufgestellt“. (Quelle: Ärztekammerpräsident Thomas Szekeres, Posting – Facebook auf Wohlfahrtsfonds.info am 4.2.2018)
11. Der WFF in seiner bestehenden Form ist weltweit einzigartig

Ein großer Kritikpunkt am Wohlfahrtsfonds ist und bleibt der Rechnungshofbericht aus dem Jahre 2011. In diesem wird der Wohlfahrtsfonds scharf kritisiert. (Download unter: www.wohlfahrtsfonds.info/rechnungshofbericht). Unter anderem ist darin zu entnehmen, dass externe Dienstleister teilweise über Jahre ohne schriftlichen Vertrag für den WFF tätig waren und alleine im Jahre 2009 Kosten in Höhe von 2.700.000 Euro verursachten. Weiters führt der Bericht an, dass ein Fehlen jeglicher Kontrollmechanismen dazu geführt hat, dass eine Mitarbeiterin des Fondsverwalters im Zeitraum 2006 bis 2009 etwa 260.000 Euro auf ein privates Sparbuch überweisen konnte. Im betreffenden Rechnungshofbericht wird zudem die wachsende Unzufriedenheit der Ärzte erwähnt. Darin heißt es: „…. die Unzufriedenheit der Ärzte dazu geführt hat, dass sich die Kosten für die rechtliche Betreuung des Wohlfahrtsfonds aufgrund zahlreicher Verfahren wegen Beitragsaußenständen von 31.000,– Euro im Jahr 2005 auf 268.000,– im Jahr 2010 fast verzehnfacht hat“.
Schließlich soll ein „externer Controller“, welcher durch einen Vertrag, der keine zu spezifizierenden Leistungen beinhaltete, Dienstleistungen für den Wohlfahrtsfonds erbracht haben, war aber auch gleichzeitig Aufsichtsratsvorsitzender einer Kapitalgesellschaft, die mit dem WFF wiederum in Geschäftsbeziehung stand. Dabei können Interessenskonflikte nicht ausgeschlossen werden, so der Rechnungshof in seinem Bericht.
Ein weiterer Punkt, der von Ärzten kritisiert wird, sind die angeblich zu hohen Beitragszahlungen. In einer dem WFF gegenüber kritischen Website (www.wohlfahrtsfonds.info), die vom betreffenden Wiener Gynäkologen betrieben wird, heißt es dazu mit Verweis auf das Ärztegesetz: „Neben der Pflichtmitgliedschaft bei der Ärztekammer sind Ärzte in Österreich gezwungen, mit bis zu 18% ihres Einkommens eine private Zusatzpension zu finanzieren.“ Im Klartext heißt das, dass im Falle einer Höchstbemessung von einem niedergelassenen Arzt in Wien 28.000 Euro pro Jahr eingefordert werden können. Zum Vergleich: Laut Statistik Austria beträgt das Bruttoeinkommen eines durchschnittlich verdienenden österreichischen Arbeitnehmers rund 26.000,– pro Jahr.
Seitens der Ärztekammer wird diesbezüglich eine „Solidaritätsabgabe“ als Argument für die derzeitige Festsetzung der Beitragszahlungen genannt, die als Folge von „populistischen und unverantwortlichen Handelns des Wohlfahrtsfonds in den 90er-Jahren, welche de facto zu seiner Zahlungsunfähigkeit geführt hat“, eingeführt wurde (Interview M. Gnant, „Doktor in Wien“ 03/2016) .
Jüngsten Stellungnahmen seitens gewählter Interessenvertreter der Ärztekammer zufolge ist der WFF nun aber bereits seit mehreren Jahren saniert, dennoch gab es bis dato keine Reduktion der Beitragszahlungen.
Interessant ist dabei weiter, dass trotz dieser positiven Entwicklung die Funktionäre der Ärztekammer weiterhin die Ausnahmeregelung bezüglich ihrer eigenen Einkommen in Anspruch nehmen und lieber außerhalb des WFF veranlagen. Ärztekammerpräsident Thomas Szekeres hat in seinen Forderungen aus dem Jahr 2014 bereits eine Beitragsobergrenze von 10% gefordert, weiters bekräftigt er in einem unlängst gepostenten Beitrag in sozialen Medien, dass „eine Beitragsreduktion kommen würde“. Eine diesbezügliche Umsetzung ist bis heute jedoch ausstehend. In dem zuvor bereits erwähnten Interview mit Michael Gnant aus dem Jahr 2016 wird zu dieser Thematik ebenso Stellung bezogen und bestätigt, dass dem nun sanierten Wohlfahrtsfonds mehr Geld zur Verfügung und eine Senkung der Beiträge im Raum stünde.
Die Klage des Wiener Gynäkologen gegenüber dem WFF zielt allerdings nicht auf die Höhe der Beiträge ab, sondern auf die Zwangsmitgliedschaft, die in dieser Form weltweit einzigartig ist. Mit dieser Zwangsmitgliedschaft in einem privaten Pensionssystem, die den Statuten der Ärztekammer nach als Vorsorge zu verstehen ist, sind Ärzte zur Bemessung ihrer Beiträge verpflichtet, ihre Einkommensunterlagen der Ärztekammer zu übermitteln, die wiederum diese Daten an ein privates Unternehmen (Concisa) weiterleitet.
Laut Ansicht des genannten Kollegen ist dies ein Eingriff in die Privatsphäre. Nachdem er sich geweigert hatte, seine Einkommensunterlagen der Ärztekammer vollständig vorzulegen, wurde ihm seitens derselben die Höchstbemessungsgrundlage von 28.000,– Euro vorgeschrieben, was jedoch deutlich über seinem eigentlich zu zahlenden Betrag lag.
Der Kollege weigerte sich, dieser Forderung nachzukommen, worauf die Ärztekammer nun einen Rechtsanwalt mit der Eintreibung der genannten Summe beauftragt und mit der Exekution des Betrages gedroht hat. Dabei nimmt die Berufsvertretung auch eine allfällige wirtschaftliche Gefährdung ihres eigenen Mitgliedes in Kauf, nur um ihm in Zukunft eine Zusatzpension auszahlen zu können. Es darf bezweifelt werden, inwiefern es sinnvoll ist, dass eine Berufsvertretung wie die Ärztekammer einen Kollegen pfänden lässt, um ihm eine verpflichtende Zusatzpension, zukommen lassen zu können. MR DDr. Claudius Ratschew, Präsident der Wiener Zahnärztekammer und Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Ärztekammer Wien, meinte in der „Ärztewoche“ Ausgabe 5, dass der Fall des Gynäkologen eher ein „persönliches Problem des Kollegen ist und es immer einzelne Mitglieder geben wird, die nicht zufrieden sind“. Ob das wirklich so ein Einzelfall ist?

Dr. Marius Romanin

In der nächsten Ausgabe bringen wir ein ausführliches Interview zum Thema mit dem Gynäkologen Dr. Christian Fiala. Wir freuen uns immer über Ihre Meinung und Ihren Leserbrief unter office@zmt.co.at.

ANKÜNDIGUNG ZAFI

Vortragender	Kurs	Termine 2018	Punkte	Kosten
Dr. Martin Baxmann	**Kieferorthopädie** für Fortgeschrittene (6-teilig)	16.–17. 3. 2018, 20.–21. 4. 2018 22.–23. 6. 2018, 7.–8. 9. 2018 9.–10. 11. 2018, 30. 11.–1. 12. 2018	102	3.950,– inkl. Verpflegung
Dr. Martin Baxman	**2-Tages-Office-Kurs:** Die Behandlung nach dem Baxmann-Konzept live erleben	7.–8. 6. 2018	16	1.500,– (1.000,– für den/die ersten Assistenten/ in und 500,– für den/die zweite/n oder dritte/n Assistenten/in aus einer Praxis)
Dr. Guido Sampermans	**3 Studyclubs mit Dr. Sampermans in 2018**	Termin 1: 23. 3. 2018; Termin 2: 29. 6. 2018; Termin 3: 21. 9. 2018 im ZAFI in Wien	je 9	380,–
Prof. Adriano Crismani, Dr. Paolo Manzo	**Stabilität und Retention:** aktuelles Wissen und klinische Maßnahmen/**Interdisziplinäres Management bei Frontzahntraumata:** Rolle der KFO **Dual Philosophy:** How to combine the advantages of low friction with maximum control	23. 6. 2018 Hotel Der Kraller Hof, 5771 Leogang	8	399,– (250,– Studenten)
P.H.D., D.D.S. Jonathan Sandler, Dr. Guido Sampermans und Dr. Paolo Manzo	**Power2Reason Symposium**	22. 9. 2018, 9–17.30 Kempinski Hotel Corvinus, Budapest	8	399,–
Dr. Martin Baxman	**Finishing – Rasch und effizient zum Wunschergebnis**	28.–30. 9. 2018 Studyclub Wochenende Hotel Friesacher, 5081 Anif	8	699,– inkl. 2 Übernachtungen, 2 Abendessen und Verpflegung am Kurstag

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

AO AMERICAN ORTHODONTICS

Aquasil® Ultra+ Smart Wetting® Abformmaterial

digit Power® Dispenser

Bessere Hydrophilie. Höhere Reißfestigkeit. Präzisere Applikation.

All das bieten wir Ihnen jetzt – mit Aquasil® Ultra+. Neuste Entwicklungen sorgen dafür, dass die klinische Leistungsfähigkeit auf allen Gebieten optimiert wurde.

Machen Sie keine Kompromisse.

- Verbesserte Hydrophilie für höhere Präzision als je zuvor.
- Verbesserte Reißfestigkeit für mehr Sicherheit.
- Verschiedene Optionen bei Abbindezeiten und Applikation für bessere klinische Resultate.

dentsplysirona.com

Dentsply Sirona
Restorative

Neue Serie – Teil 4

Antibiotikahygiene – verantwortungsvolle Aufgabe der Zahnmedizin

Die antibiotische Prophylaxe vor der Durchführung schleimhautdurchdringender und oralchirurgischer Eingriffe wirft aufgrund der häufig uneinheitlichen Angaben zahlreiche offene Fragen auf.

► Klare Richtlinien existieren lediglich für die Endokarditisprophylaxe bei Patienten mit definierten Herzerkrankungen. Die Beurteilung der Notwendigkeit einer Prophylaxe bei anderen Krankheitsbildern wie konsumierenden Erkrankungen, immunologischen Einschränkungen und bei Patienten mit Gelenksendoprothesen obliegt im Einzelfall der Beurteilung des behandelnden Zahnarztes. Patienten unter oder unmittelbar nach Chemo- oder Radiotherapie, ebenso wie Patienten unter immunsuppressiver Behandlung, bedürfen immer einer antibiotischen Abschirmung. Auch Personen mit Autoimmunerkrankungen und Rheuma unter Langzeit-Cortisontherapie sind als gefährdet einzustufen. Ein Sonderfall ist die systemische Bisphosphonattherapie bei Knochentumoren, Metastasen oder bei schwerer Osteoporose. Hier können zahnärztliche Eingriffe ohne entsprechende Antibiotikaprophylaxe zu einer aseptischen Kiefernekrose führen. In Einzelfällen können besonders bei älteren nicht mehr vollständig immunkompetenten Patienten Gelenksendoprothesen an Hüfte und Knie zu einer Gefahrenquelle werden. Eine massive Bakteriämie fördert die Ausbildung von Biofilmen auf dem Prothesenmaterial. Mikrobiologische Untersuchungen von schweren Infektionen an Gelenksprothesen wiesen bis zu 15 verschiedene orale Keime als Verursacher nach.

Prophylaxe schützt vor systemischen Infektionen

Selbstverständlich ist die Prophylaxe strikt von einer kurativen Antibiose zu unterscheiden. Während sich erstere gegen potenziell pathogene Keime und deren Auswirkung auf die Mundgesundheit richtet, dient die Prophylaxe ausschließlich dem Schutz des Gesamtorganismus vor den Auswirkungen einer iatrogen induzierten Bakteriämie durch orale Mikroorganismen. Es ist zu bedenken, dass diese bakteriellen Gemische bei Einschwemmung in das Blut organisch gesunder Menschen etwa 45 Minuten persistieren, bevor sie vom Immunsystem eliminiert werden. Bei Versagen der Abwehrmechanismen und beim Angebot von besiedelungswürdigen Substraten, wie etwa prothetischen Kunststoffen und Metallen, kann es aber zu schweren Infektionen bis zur Sepsis kommen. Die Entscheidung für eine Antibiotikaprophylaxe orientiert sich also sowohl am Gesamtgesundheitszustand des Patienten als auch an der Dauer und Invasivität der geplanten Intervention.

Bei gefährdeten Patienten sind hierbei besonders Eingriffe wie Wurzelspitzenresektionen, Weich- und Hartgewebsaugmentationen, Scaling, Root Planing, Setzung von Implantaten sowie alle Eingriffe in der Kieferhöhle anzusehen. Die Prophylaxe wird als „One-Shoot-Gabe“ eine Stunde vor dem geplanten Eingriff verabreicht. Sollte die zahnmedizinische Intervention länger als drei Stunden in Anspruch nehmen, muß eine weitere Dosis gegeben werden.

Prophylaxe für Risikopatienten

Die von der New York Heart Association vorgegeben Richtlinien sind nicht nur für kardiale Patienten, sondern auch für alle als „gefährdet“ einzustufenden Personen gültig:

Erwachsene Personen: 2g Amoxicillin oder 2g Cefalexin; bei nachgewiesener Penicillinallergie werden alternativ 600mg Clindamycin oder 500mg Clarythromycin verabreicht. Etwas modifiziert ist die Empfehlung der DGZMK (Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde), welche eine Gabe von 3x750mg Amoxicillin vor der Intervention und optional eine weitere 750mg-Dosis eine Stunde nach dem Eingriff vorgibt. Bei Penicillinallergie können wahlweise entweder 1g Cefuroxim oder 600mg Clindamycin oder 500mg Clarythromycin gegeben werden.

Bei Kindern ist selbstverständlich eine entsprechende Dosisanpassung notwendig. Diese entspricht 50mg Amoxicillin oder 20mg Clindamycin jeweils pro Kilogramm Körpergewicht.

Besonders gefährdet sind Personen nach vorangegangener bakterieller Endokarditis oder nach biologischem oder mechanischem Herzklappenersatz mittels alloprothetischen Materials. Weiters ist eine strikte Prophylaxe bei angeborenen zyanotischen Herzfehlern ohne systemische Shuntoperation oder nach nur palliativer Operation, bei residualen Herzfehlern nach korrigierender Operation, Conduits und Gefäßprothesen vorgesehen. Hohes Komplikationsrisiko besteht auch bei Patienten innerhalb der ersten sechs Monate nach Klappenrekonstruktion mit Fremdmaterial sowie bei Insuffizienz oder Prolaps der Mitralklappe. Keine unbedingte Prophylaxeindikation sind hingegen Klappenstenosen, Vorhofseptumdefeke vom Sekundumtyp, operativ vollständig sanierte Vitien, alle nicht-zyanotischen Herzfehler sowie Zustand nach Herzschrittmacher- oder Bypassoperation.

Kurative Antibiose als ergänzende Maßnahme

Im Einzelfall sollte aber dennoch eine mögliche Antibiotikagabe sorgfältig abgewogen werden. Besonders wenn beim Patienten massive orale oder parodontale Entzündungen bestehen, können auch bei geringerer primärer Gefährdung Probleme auftreten. Hier empfiehlt sich im unmittelbaren Anschluss an die eigentliche Prophylaxe eine keimorientierte kurative Antibiose. Eine längere Fortführung der Prophylaxe-Antibiotika ist nicht sinnvoll, da diese in erster Linie gegen die Bakterien der normalen Mundflora wie Streptokokken der Viridansgruppe gerichtet ist. Besonders problematisch sind die Keime der HACEK-Gruppe, welche die sogenannte „kulturnegative Endokarditis“ verursachen können. Die beteiligten Keime Haemophilus parainfluenzae, Aggregatibacter actinomycetem-comitans, Cardiobacterium hominis, Eikenella corrodens und Kingella kingae gehören alle zur oralen Flora und zur Rachenflora. Die Bezeichnung rührt davon, dass sie nur schwer zu kultivieren sind und auf Nährböden sehr langsam aufwachsen. Aber auch zahlreiche Anaerobier, allen voran Porphyromonas gingivalis, finden sich häufig in mikrobiellen Absiedelungen am Herzen und an inneren Organen.

Prophylaktische Antibiose in der Zahnmedizin erfordert vom Behandler einiges an Fingerspitzengefühl und vor allem eine umfassende Kenntnis des Gesundheitszustandes seines Patienten. Die Kenntnis einschlägiger Befunde und Abklärung möglicher Risiken hilft, unnötige Komplikationen zu vermeiden.

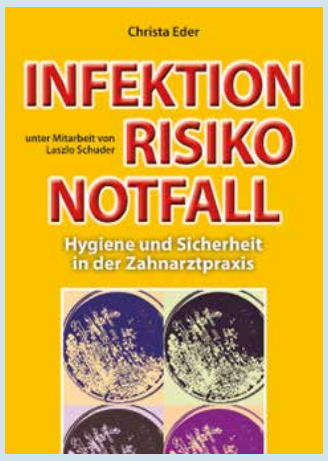
Ch. Eder. L. Schuder

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

Infektion.Risiko.Notfall

Buchvorstellung beim Zahnärztekongress

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 vierfärbig
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 vierfärbig,
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 _____

„Anschluss“ im März 1938

Nachwirkungen auf Medizin und Gesellschaft

Internationale Tagung von MedUni Wien und Universität Wien am 12./13. März zum Gedenken an den 80. Jahrestag.

Nach vollzogenem „Anschluss“ an das Deutsche Reich wurde in Österreich die Nazi-Ideologie innerhalb weniger Wochen umgesetzt. Die Folgen spüren wir noch heute. Die Medizinische Universität Wien und die Universität Wien organisieren auf Initiative des Alumni Clubs der MedUni Wien am Mo., 12. März und am Di., 13. März eine internationale wissenschaftliche Tagung anlässlich des 80. Jahrestages.

Das Symposium findet im Van-Swieten-Saal der MedUni Wien (Van-Swieten-Gasse 1a, 1090 Wien) statt. Es referieren und diskutieren internationale ExpertInnen aus Medizin, Politik, Zeitgeschichte, Journalismus, Sozialwissenschaft und Forschung.

Anschließend an die Tagung wird am 13. März die Ausstellung „Die Wiener Medizinische Fakultät 1938 bis 1945“ im Josephinum, Sammlungen der Medizinischen Universität Wien, durch Christiane Druml und Markus Müller eröffnet.

Programm

Montag, 12. 3. 2018

Wehrhafte Demokratie 1938/2018?

16:30 – 17:00 Uhr
Begrüßung
Markus Müller, Rektor der MedUni Wien; Harald Sitte, Präsident des Alumni Clubs; Christiane Druml, Direktorin Josephinum; Heinz W. Engl, Rektor der Universität Wien

17:00 – 18:30 Uhr
Keynotes
Oliver Rathkolb: Revolutionäre „Heimholung“ wider Willen und der politische Chamäleon-Effekt

Sybille Steinbacher: Von der Rheinlandbesetzung zum Münchner Abkommen.

19:00 – 20:30 Uhr
Podiumsdiskussion
Gudrun Harrer, Wolfgang Schütz und Franz Vranitzky

Dienstag, 13. 3. 2018

9:15 – 11:00 Uhr
Vertreibung der wissenschaftlichen Exzellenz

Carmen Birkle: Amerikanische Ärztinnen und Ärzte an österr. Universitäten in den späten 1930er-Jahren

Klaus Taschwer: Die Medizinische Fakultät der Universität Wien vor und nach dem „Anschluss“ 1938

Ilse Reiter-Zatloukal: Die „Säuberung“ der Wiener Ärzteschaft

11:20 – 13:00 Uhr
Der nachhaltige Schlag gegen die Medizin

Paul Weindling: Jüdische Ärztinnen und Ärzte in Wien 1938
Margit Reiter: NS-belastete Ärzte nach 1945
Hemma Mayrhofer: Kinder mit Behinderungen am „Steinhof“ 1945–1983

14:00 – 15:40 Uhr
Willfährige Medizin I

Birgit Nemec: Anatomische Wissenslandschaften im Umbruch
Wolfgang Grisold: Wissenschaftliche Inhalte der Wiener Neurologie

Georg Psota: Die „Nazifizierung“ der österreichischen Psychiatrie
Willfährige Medizin II
Michael Freissmuth: Die Diaspora der Wiener Pharmakologie
Herwig Czech: Kinderheilkunde und Heilpädagogik

17:00 – 17:45 Uhr
Plenarvortrag

Markus Müller: Die Folgen des „Anschlusses“ für die österreichische Medizin von 1945 bis heute
Anschl. Ausstellungseröffnung

Gesund beginnt im Mund

Gemeinsam für starke Milchzähne

15 Prozent der Kleinkinder sind von Karies betroffen. Prophylaxe muss verstärkt und auf die Jüngsten ausgeweitet werden. Fachübergreifende Strategien sind nötig, um gefährdete Gruppen zu erreichen.

► Wie wichtig Milchzähne für die gesunde Entwicklung eines Kindes sind, wird nach wie vor unterschätzt. Dabei entscheiden gesunde Milchzähne unter anderem darüber, ob ein Kind altersgerecht an Gewicht zunimmt, ob es richtig sprechen lernt und ob es aufgrund seines Aussehens Ausgrenzung erfährt. Auf der zentralen Auftaktpressekonferenz zum Tag der Zahngesundheit informierte der Aktionskreis zum Tag der Zahngesundheit darüber, wie Milchzähne gesund bleiben – und wies auf die Notwendigkeit hin, sich noch stärker für die Mundgesundheit der Jüngsten zu engagieren.

Schon Dreijährige von Karies betroffen

„Es ist eine traurige Tatsache, dass deutschlandweit bei den unter dreijährigen Kindern schon 15 Prozent von Karies betroffen sind“, sagte Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer Deutschlands, und fügte hinzu: „Frühkindliche Karies tangiert alle Bevölkerungsgruppen, aber besonders Familien in sozial schwierigen Lebenslagen. Ursachen für die frühkindliche Karies sind übermäßiges Trinken von zucker- und säurehaltigen Getränken, z.B. aus Saugerflaschen, in Kombination mit zu wenig Mundhygiene im frühen Kindesalter. Um das verändern zu können, brauchen wir fachübergreifende Konzepte.“

Dem stimmte Dr. Michael Kleinebrinker, Referatsleiter beim GKV-Spitzenverband, zu: „Leider ist frühkindliche Karies bei Klein- und Vorschulkindern nach wie vor ein Thema. Damit aus den erkrankten Milchzähnen kein dauerhaftes Problem wird, macht sich die Gesetzliche Krankenversicherung für eine frühzeitige und systematische zahnärztliche Betreuung ab Durchbruch des ersten Milchzahns stark. Die gesetzliche Vorgabe, mit den zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen in der GKV zukünftig deutlich früher zu beginnen, als dies heute der Fall ist, wird daher begrüßt“.

Was Milchzähne stark machen kann, führte Prof. Dr. Christian H. Splieth, Leiter der Abteilung Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde der Universität Greifswald, aus. „Der Fluoridgehalt der Kinderzahnpasta ist in Deutschland im Vergleich zu vielen anderen Ländern niedrig. Das sollte sich ändern. Außerdem brauchen wir eine Gruppenprophylaxe, die auch die Kleinsten mit täglichem Zähneputzen erreicht – und endlich Prophylaxeleistungen vom ersten Zahn an, die in der zahnärztlichen Regelversorgung erstattet werden. Nur wenn wir uns bei den Milchzähnen die gleiche Mühe geben wie bei den bleibenden Zähnen, können viele Extraktionen bei kleinen Kindern vermieden werden“, lautete Splieths Appell.

Die Gesundheit von Milchzähnen stärkt man außerdem, indem man Kinder, Eltern, Erzieher und andere, die Einfluss auf die Gesundheit von Milchzähnen nehmen können, kontinuierlich über Themen wie Zahnpflege oder Kontrolluntersuchungen informiert. Aus diesem Grund waren zur Pressekonferenz auch Eltern und Kinder eingeladen, deren Fragen von den anwesenden Experten beantwortet wurden. www.bzaek.de

© AdobeStock Photo

Lückenhaftes Wissen

Studie der FDI

Anlässlich des World Oral Health Days stellte die FDI, World Dental Federation, eine interessante Umfrage, die in zwölf Ländern durchgeführt wurde, vor.

Die Ergebnisse waren verblüffend und zeigten deutliche Unterschiede im Wissen um die richtige Zahnpflege auf.

Acht Länder gaben übereinstimmend bekannt, dass über 50% der befragten Personen der Meinung waren, dass es ganz wichtig wäre, die Zähne unmittelbar nach dem Essen zu putzen; die FDI empfiehlt, 30 Minuten zu warten. Die Mehrheit der Befragten war auch der Meinung, dass man nach dem Zähneputzen mit Wasser nachspülen sollte, diese Methode ist vor allem in Brasilien Südafrika, Mexiko Indien und Kanada beliebt. Die FDI empfiehlt nie mit Wasser zu spülen, damit die Fluoride in den Zahnpasten länger wirken können. Fast die Hälfte der Befragten in Indien, Südafrika, Brasilien und Polen war der Meinung, dass Fruchtsäfte im Gegensatz zu herkömmlichen Limonaden besser für die Zähne wären.

Weitere Ergebnisse

- 77 Prozent waren der Meinung, dass der Besuch des Zahnarztes einmal im Jahr gut wäre, aber nur 52 Prozent gaben zu, dies auch zu tun.
- Nur 28 Prozent der Befragten gaben an, Alkohol in Maßen zu trinken, was für die orale Gesundheit wichtig wäre.

www.fdiworlddental.org

Prophylaxe

Andere Länder – andere Ideen

Wir haben uns umgesehen, was unsere Nachbarn im Bereich der Prophylaxe für Ideen haben, und stellen sie Ihnen gerne vor.

► Die Znüni-Box der Schweiz

Sie sind 7 cm hoch, 18 cm breit und bieten Platz für Früchte, Gemüse, Nüsse oder sonstige gesunde Knabbereien: die Znüniboxen. Schulzahnpflege-Instruktorinnen im Kanton Solothurn haben rund 2.000 Exemplare an Schul- und Kindergartenklassen verteilt.
Mit den Znüniboxen wollen die Instruktorinnen die Kinder nicht nur zur Zahnpflege, sondern auch zu gesunden Zwischenmahlzeiten anleiten. Ein Znüniflyer gibt den Eltern wertvolle Tipps für die gesunde Zwischenverpflegung. Schulzahnpflege-Instruktorinnen wie Caroline Jaeggi beobachten ein sinkendes Bewusstsein für die Maßnahmen, die in den letzten 30 Jahren zu einem Rückgang der Karies bei Schweizer Schulkindern beigetragen haben.
„Kinder konsumieren in der Schule und im Kindergarten wieder vermehrt zuckerhaltige Zwischenmahlzeiten – häufig ohne es zu wissen. Viele Nahrungsmittel sind nur vermeintlich gesund. Gerade die beliebten Smoothies und Quetschies, püriertes Obst im Plastikbeutel, enthalten viel Zucker. Und weil sich das Ess- und Trinkverhalten verändert, ist ständige Aufklärung und Prävention wichtig“, erklärte Caroline Jaeggi.
Heute wird immer weniger Zeit für die Zubereitung und den Genuss von Mahlzeiten aufgewendet. Besonders fertig zubereitete Snacks gewinnen an Bedeutung. Damit verbunden ist das Risiko einer einseitigen, zu fett- und zuckerreichen Ernährung. Deshalb macht das Projekt Znünibox seit 2011 Schulkinder und ihre Eltern auf zahnschonende Zwischenmahlzeiten aufmerksam. Kinder der 1. Klasse und des Kindergartens erhalten eine persönliche Znünibox für den Transport der gesunden Znüni.
Knapp 14.000 Boxen sind im Kanton Solothurn seit 2011 übergeben worden. Für Nachhaltigkeit ist beim Projekt gesorgt: Die Instruktorinnen besuchen die Primarklassen bis zu viermal im Jahr und greifen dabei auch das Thema gesunde Ernährung auf.
Die Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft SSO, das Amt für soziale Sicherheit des Kantons Solothurn und die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz tragen die Aktion Znünibox finanziell. Die Berner Kantonalbank BEKB produziert die Boxen und stellt sie für die Aktion gratis zur Verfügung.

Die aktion zahnfreundlich in Deutschland

1985 als gemeinnütziger Verein gegründet, hat er sich zum Ziel gesetzt, die Öffentlichkeit über Zusammenhänge zwischen Ernährung und Zahngesundheit zu informieren und die Zahngesundheit zu fördern.
Mittlerweile hat der Verein 700 persönliche Mitglieder und 26 nationale und internationale Firmen- und Fördermitglieder aus den Süßwarenbereichen, Rohstoffhersteller, Pharma- und Oral-Care-Dentalunternehmen. Über 100 Produkte sind in Deutschland mit dem Zahnmännchen ausgezeichnet und zeigen so dem Konsumenten und Käufer, dass dieses Produkt zahnfreundlich ist. Bei der letzten IDS in Köln wurde zusätzlich eine neue App vorgestellt, die dem zahnärztlichen Fachpersonal Kompetenz in Sachen Ernährung und Zahngesundheit vermittelt.

Kariesprävention

Probiotische Produkte zur Kariesvermeidung

Studie zeigt den Effekt von vier Lactobacillus-Spezies auf das Wachstum des Karieserregers Streptococcus mutans und auf Bakterien aus dem Biofilm von chinesischen Vorschulkindern.

► In der Untersuchung wurden ähnliche Konzentrationen an Laktobazillen eingesetzt, wie sie in probiotischen Lebensmitteln und Getränken auftreten. Dadurch wurden einige Stämme von S. mutans bis zu 90% in ihrem Wachstum gehemmt.
In China sind 76,6 Prozent aller Fünfjährigen von Dentalkaries betroffen. Untersuchungen haben ergeben, dass Probiotika sich positiv auf die Oralflora auswirken können und die Zusammensetzung von Dentalplaques beeinflussen. In Vorstudien hatten die Autoren bereits beobachtet, dass fünf probiotische Laktobazillen-Stämme in der Lage waren, das Wachstum und die Bildung eines Biofilms durch die kariogene Spezies Streptococcus mutans zu hemmen. Dies erfolgt möglicherweise durch die Schaffung eines sauren Milieus und die Abgabe von Wasserstoffperoxid oder Bacteriocin-ähnlichen Polypeptiden.
20 an Karies erkrankte Kinder (10 männlich, 10 weiblich) im Alter zwischen drei und fünf Jahren mit einem Kariesindex ≥ 6 nahmen an der Studie teil. Von ihnen wurden Speichelproben und subgingivale Plaques gewonnen. Aus den Speichelproben wurden S.-mutans-Stämme angezüchtet. Diese wurden gemeinsam mit vier probiotischen Laktobazillen-Arten kultiviert, um Inhibitionsraten zu bestimmen. Als Negativkontrolle diente Staphylococcus aureus. Bakterien aus den Dentalplaques der Kinder wurden 24 Stunden lang in Nährlösung zusammen mit einem Stück sterilem Hydroxyapatit, das die Zahnoberfläche simuliert, kultiviert. Nach Formierung des Biofilms wurden die Bakterien von den Hydroxyapatitstückchen suspendiert, bakterielle RNA gewonnen und einer quantitativen PCR unterzogen.
Zwölf S.-mutans-Stämme wurden aus den 20 Speichelproben gewonnen. Hierbei handelt es sich um Stämme, die sich geringfügig unterscheiden und von klinischer Relevanz sind. Vier von ihnen wurden durch die probiotischen Laktobazillen deutlich im Wachstum gehemmt. Dabei wurden Inhibitionsraten von 70–90% beobachtet ($P < 0,05$).
Den Ergebnissen nach könnten probiotische Lebensmittel und Getränke das Wachstum kariogener Bakterien in der Oralflora hemmen. Normalerweise werden auch Laktobazillen als kariogen angesehen. In der Vergangenheit wurden für L. casei und L. plantarum jedoch auch präventive Effekte beschrieben, die durch diese Untersuchung bestätigt wurden. Die hier eingesetzten Laktobazillen wiesen Konzentrationen auf, wie sie auch in probiotischen Lebensmitteln üblich sind. Ihr Wirkmechanismus ist unbekannt, es ist jedoch denkbar, dass die Effekte durch Bacteriocine hervorgerufen wurden. IME

Studie

Mikrobiom des Speichels und des Zungen-Biofilms

Anhand des Speichel-Mikrobioms können Jugendliche mit und ohne Karies voneinander unterschieden werden.

© AdobeStock Photo

► Zu diesem Ergebnis kamen die Autoren dieser Studie, die bei 26 kariesfreien und 37 betroffenen schwedischen Jugendlichen im Alter von 17 Jahren Proben des Zungen-Biofilms und des Speichels auf die Zusammensetzung der bakteriellen Flora hin untersuchten. Besonders Scardovia wiggsiae, Streptococcus mutans und Bifidobacterium longum traten in der Gruppe der an Karies erkrankten Jugendlichen häufiger auf. Eine Nachuntersuchung von 55 Studienteilnehmern nach zwei Jahren ergab, dass das Vorkommen von B. longum im Alter von 17 Jahren mit einem stärkeren Auftreten von Karies nach zwei Jahren assoziiert war.

Die Oralflora umfasst mehr als 700 Bakterienspezies, die z. T. nur in bestimmten Regionen der Mundhöhle auftreten. Bestimmte Arten treten häufig vergesellschaftet auf und bilden ortsspezifische Biofilme. Fehlbesiedlungen der Zahnoberflächen oder des Zahnfleisches begünstigen Karies und Zahnfleischerkrankungen. Säurebildende Arten wie Streptococcus mutans oder Streptococcus sobrinus tragen beispielsweise zur Entstehung von Karies bei. Krankheitsassoziierte Bakterienbesiedelungen wurden in den letzten Dekaden durch umfassende Sequenzierungen der bakteriellen 16S rRNA charakterisiert. Dabei wurden individuelle und auch bevölkerungsspezifische Muster gefunden. In der Regel wurden diese Untersuchungen an Kindern mit schwerer Karieserkrankung durchgeführt, während Daten für Jugendliche und Erwachsene nur begrenzt verfügbar sind. Deshalb wurde hier das orale Mikrobiom bei Jugendlichen aus einer Population mit geringer Kariesprävalenz und langfristigen Präventionsmaßnahmen untersucht. Dabei wurden die Besiedelungen der Zunge und des Speichels bei kariesfreien und erkrankten Probanden verglichen und longitudinal verfolgt.

Für die Charakterisierung von Mikrobiomen wird derzeit üblicherweise die Illumina Technologie verwendet. Sie erzielt viele Sequenzinformationen, allerdings ist die taxonomische Auflösung limitiert. Eine neue Technologieplattform von Pacific Biosciences of California (USA) erlaubt längere DNA-Sequenzierungen, die bis zu neun variable Regionen der 16S rDNA umfassen und dadurch eine bessere taxonomische Auflösung bieten. Beide Plattformen wurden zum Vergleich eingesetzt, da die PacBio SMRT Technologie bislang zur Untersuchung der Oralflora nicht verwendet worden war.

64 Proben des Speichels und 49 des Zungen-Biofilms von 17-Jährigen wurden untersucht und ein Abgleich der erzielten DNA-Sequenzen mit der Human Oral Microbiome Database (HOMD) vorgenommen. Beide Technologieplattformen lieferten dabei vergleichbare Ergebnisse.

Jugendliche aus der Gruppe mit Karies hatten einen höheren BMI (p = 0,033), mehr Mutans-Streptokokken im Speichel (Nachweis durch Kultivierung: p < 0,001; Nachweis durch PCR: p = 0,001) und putzten ihre Zähne seltener (p = 0,012) als diejenigen der kariesfreien Gruppe. Geschlechtsunterschiede wurden nicht beobachtet. Die Anzahl der Bakterienarten im Speichel und im Zungen-Biofilm unterschied sich zwischen den Gruppen nicht, aber anhand der im Speichel vorkommenden Arten konnten beide Gruppen unterschieden werden: Bakterien des Stammes Synergistetes und der Klasse Synergistia, der Familien Clostridiales und Synergistaceae sowie der Gattungen Dialister, Scardovia, Clostridiales, Fretibacterium, Shuttleworthia, Peptostreptococcaceae und Veillonellaceae kamen bei Jugendlichen mit Karies häufiger vor. Arten des Stammes Fusobacteria, der Klasse Fusobacteriia, der Familien Actinomycetaceae und Ruminococcaceae sowie die Gattungen Actinomyces und Ruminococcaceae wurden dagegen häufiger bei kariesfreien Heranwachsenden beobachtet. Die stärksten Zusammenhänge wurden zwischen dem Auftreten von Scardovia wiggsiae, Streptococcus mutans, Selenomonas, Bifidobacterium longum und Leptotrichia sp. HOT498 bei Probanden mit Karies beobachtet, wohingegen Mycoplasma orale und Porphyromonas sp. HOT278 bei Jugendlichen ohne Karies häufiger vorkamen. Beispielsweise trat S. wiggsiae bei allen Heranwachsenden mit Karies im Speichel auf (100%), jedoch nur zu 65,4% bei kariesfreien Jugendlichen.

Im Zungen-Biofilm wurden keine kariesspezifischen Muster gefunden und eine Unterscheidung beider Gruppen war nicht möglich. Lediglich Capnocytophaga Genus probe 1, Veillonella rogosae, S. mutans, Actinobaculum sp. HOT183, Actinomyces sp. HOT171, Granulicatella adiascens, Rothia aeria, and Veillonellaceae sp. HOT150 ($p \leq 0{,}008$) waren häufiger bei den Jugendlichen mit Karies anzutreffen ($p \leq 0{,}008$), während Fusobacterium nucleatum subsp. polymorphum eher bei kariesfreien Jugendlichen gefunden wurde.

Bei der Beobachtung über zwei Jahre zeigte sich, dass Karies eher bei Rauchern und Jugendlichen, die zusätzliche Fluoridgaben erhalten hatten, auftrat. Probanden, bei denen Bifidobacterium longum im Speichel gefunden worden war, hatten zwei Jahre später mehr Kariesläsionen als ihre Altersgenossen ohne Besiedelung durch B. longum (2,1 versus 0,5 neue Läsionen, p = 0,005). Dies wurde auch für S. mutans und S. wiggsiae beobachtet (jeweils 0,8 versus 0,3 neue Läsionen), hier wurde jedoch keine Signifikanz erreicht.

Quellen:
- Eriksson L1,2, Lif Holgerson P2, Johansson I1; ingegerd.johansson@umu.se
- Department of Odontology, section of Pedodontics, Umeå University, Umeå, Sweden
- Sci Rep. 2017 Jul 19;7(1):5861. doi: 10.1038/s41598-017-06221-z
- IME Ausgabe 4/2017 Beitrag Nr. 1

Ivoclar Vivadent

19 Dentalexperten aus aller Welt referieren in Rom

Beim 4. Internationalen Experten-Symposium stehen im Juni 2018 digitale und ästhetische Zahnheilkunde im Fokus.

► Zum vierten Mal bietet Ivoclar Vivadent ein großes internationales Experten-Symposium (IES) für Zahnärzte und Zahntechniker an. Nach den erfolgreichen Symposien 2012 in Berlin, 2014 in London und 2016 in Madrid wird sich das 4. IES zum ersten Mal über zwei Veranstaltungstage erstrecken.

Unter dem Titel „Advanced digital and esthetic dentistry“ berichten 19 renommierte internationale Referenten am 15. und 16. Juni 2018 von ihren Erfahrungen mit digitaler und ästhetischer Zahnheilkunde. Die Referenten gewähren faszinierende Einblicke sowohl in ihre Tätigkeit an akademischen Institutionen und Universitäten als auch in ihre praktische Arbeit. Die Teilnehmer erleben nicht nur hochkarätige Präsentationen mit zahlreichen innovativen Inspirationen für ihre tägliche Arbeit. Sie haben auch Gelegenheit, ihre Erfahrungen auszutauschen und sich mit Kollegen aus aller Welt zu vernetzen. Als Vorsitzende des 4. IES fungiert Prof. Antonella Polimeni, Sapienza-Universität Rom.

Die Referenten und ihre Vorträge:

- Associate Professor Dr. Stefen Koubi (Frankreich) und Hilal Kuday (Türkei): „Herausforderung ästhetische Zone: Nachahmung der Natur und Reproduzierbarkeit in der täglichen Praxis“
- Dominique Vinci (Schweiz): „Digitale und ästhetische Zahnheilkunde: Realität oder Fiktion?“
- Dr. Andreas Kurbad (Deutschland): „Von der virtuellen Restauration zur realen Ästhetik“
- Dr. Pietro Venezia, Pasquale Lacasella, Dr. Alessio Casucci und Alessandro Ielasi (Italien): „Funktion und Ästhetik in der abnehmbaren Prothetik: analoge Verfahren und digitale Perspektiven“
- Oliver Brix (Deutschland): „Quo vadis, Zahnheilkunde?“
- Priv.-Doz. Dr. Arndt Happe (Deutschland) und Vincent Fehmer (Schweiz): „Implantatrestaurationen in der ästhetischen Zone – Kunst und Wissenschaft“
- Stefan Strigl (Italien): „Einsatz von modernen Technologien zur Erzielung von verlässlichen prothetischen Lösungen in der täglichen Praxis“
- Dr. Francesco Mintrone (Italien): „Innovative Strategien für die funktionelle und ästhetische Rehabilitation“
- Prof. Dr Nitzan Bichacho und Dr. Mirela Feraru (Israel): „Management der Grenzfläche zwischen Restauration und Parodont bei verschiedenen Abutment-Typen in der ästhetischen Zone – Konzepte und Strategien“
- Dr. Gianfranco Politano, (Italien): „Die Quintessenz der direkten Füllungstherapie im Seitenzahnbereich: Ästhetik und Funktion, Effizienz und Wirtschaftlichkeit“
- Dr. Florin Cofar (Rumänien): „Farbmanagement im Rahmen von monolithischen Verfahren“
- Dr. Victor Clavijo, DDS, MSc, PhD, und Murilo Calgaro (Brasilien): „Der Gingivabereich rund um natürliche Zähne und Implantate: Farb- und Materialentscheidungen“

Parallel zu den Vorträgen finden zum ersten Mal Breakout-Sessions zu verschiedenen Top-Themen statt. Diese sind online wie auch vor Ort zu buchen. Wer sich bis zum 19. März für das Symposium registriert, erhält einen Frühbucherrabatt. Die Kongresssprachen sind Italienisch und Englisch. Die Vorträge werden simultan auf Deutsch, Englisch, Französisch, Italienisch, Spanisch und Russisch übersetzt. Das 4. Internationale Experten-Symposium findet im Auditorium Parco della Musica statt – im Herzen von Rom.

Anmeldung unter:
http://www.ivoclarvivadent.com/ies2018

Jugendliche und junge Erwachsene

Tattoos – eine nicht mehr zu übersehe

„Schwellung des linken Unterkiefers und Kinns bis in den Halsbereich seit mehr als sieben Wochen" stand auf dem Überweisungsträger des 18-jährigen Mädchens. Eine Hübsche, eigentlich, allerdings sah sie jetzt aus als hätte sie sich geprügelt.

Der Kollege, der sie mir zu Abklärung geschickt hatte, konnte keine zahnärztliche Ursache für das Geschehen finden, und auch HNO-ärztlich war kein Zusammenhang gefunden worden. Anamnestisch hatte das junge Mädchen eine ca. sechs Wochen vor dem Anschwellen durchlebte Maserninfektion angegeben. Allerdings hatte der Hausarzt im Labor den Verlauf kontrolliert und das Abklingen der Virusinfektion war bereits bestätigt worden. Als ich vor meiner Untersuchung noch einmal fragte, ob sich sonst irgendetwas in diesem zeitlichen Rahmen verändert hätte – Stress, Trauma, Umzug ... irgendwas –, meldete sich die bis dahin ruhig im Eck sitzende Mutter zu Wort: „Hanna ist 18 geworden und hat sich ein Tattoo am Handgelenk stechen lassen".

Auf die Bitte, mir das Tattoo zu zeigen, bekam ich drei filigrane Röschen am Handgelenk zu sehen. Ich hatte zwar bereits erlebt, welche gravierenden Folgen ein großflächiges Tattoo über Arm, Oberkörper und Oberschenkel haben kann, aber ich war eher skeptisch, ob so ein kleines Tattoo für die Schwellung ursächlich sein könnte. Allerdings waren um die feinen Linien immer noch eine leichte Schwellung und Rötung erkennbar. Und die Belastungsfähigkeit eines jeden Menschen ist sehr unterschiedlich.

Lymphknotenschwellung

Die Untersuchung bestätigte dann allerdings den Verdacht: Palpierbar war eine Lymphknotenschwellung sowohl der Halslymphknoten als auch der subachsillären Lymphknoten. Diese waren nur, weil nicht im sichtbaren Bereich, für Hanna nicht von entsprechender Relevanz gewesen. Das Areal an der Cisterna Chyli war druckempfindlich. Die Zungendiagnostik wies auf eine massive Leberbelastung hin. In der Untersuchung mittels funktioneller Myodiagnostik konnten alle gefundenen Dysreaktionen durch Nosoden der Metalle Eisen, Nickel und Quecksilber aufgehoben werden. Metalle finden bekanntermaßen in vielen Tattoo-Farben als stabiler Farbgeber Verwendung.

Zusätzlich fand ich in der Untersuchung eine Narbensalbe, die den lokalen Befund an der Tattoostelle negierte.

Zur Unterstützung der Entgiftung konzentrierten wir uns auf Lebermittel und Lymphmittel.

Bei der massiven Belastung reagierte Livercleans gut, eine Kombination aus Pflanzenextrakten (unter anderem Mariendistel, Löwenzahnwurzel und Artischocke) und Antioxidantien. Es ist meist ein Einstiegsmittel, wenn selbst der Alkohol eines Pflanzenauszugs schon zu viel an Mehrlast für die Leber wäre. Als geeignetes Lymphmittel passte deshalb auch Lymphophön, da es ebenfalls viele leberstützende Komponenten enthält.

Zusätzlich bekam die Patientin Medikamente zur Bindung der freien Partikel. Hier sind vor allem Algen wie Spirulina oder Chlorella beschrieben, aber auch Zeolithe. All diese Stoffe wirken kühlend auf den Körper.

Da die Patientin allerding ohnehin schon ein dauerndes Gefühl zu frieren angab, bot sich Heilerde, eine wärmende Substanz mit hoher Bindungskapazität, als geeignet für sie an, was auch im Test bestätigt werden konnte. Zusätzlich probierten wir verschiedene organische Schwefelverbindungen, wie sie auch in der Chelattherapie zur Schwermetallausleitung eingesetzt werden. Einen positiven Effekt zeigte MSM, welches neben der Schmerzbehandlung auch bei allergischen Reaktionen zur Entgiftung eingesetzt wird. Mit einem entsprechenden Therapieplan wurde die Patientin von uns entlassen.

Schwellung abgeklungen

Die Kontrolle erfolgte acht Wochen später. Die Schwellung sowohl im Kopf-Hals-Bereich als auch am Tattoo selbst war vollständig abgeklungen. Die Zunge zeigte eine reduzierte, wenn auch immer noch vorhandene Leberbelastung. Allerdings war ich mir sicher, dass wir uns auf dem richtigen Weg befanden. Der für mich unerwartete Verlauf war, dass trotz des für Hanna sichtbaren und spürbaren Therapieerfolgs sie nach Rücksprache mit ihrem Tätowierer daran zweifelte, dass es einen Zusammenhang zwischen ihren Beschwerden und dem Tattoo geben würde. Laut Aussage des Tätowierers hätten seine verwendeten Farben eine Zulassung und seien deshalb nicht problematisch. Nur, was sollte jemand, der von der Verwendung dieser Farben lebt, auch anderes sagen? Wie viel medizinischen Hintergrund kann man in einem Beruf ohne konkrete Ausbildungsrichtlinien erwarten?

Hanna, deren großer Traum es laut eigener Aussage ist, sich den kompletten Arm und Hals mit Rosen tätowieren zu lassen, sah das anders. Sie vertraute ihrem Tätowierer und hatte bereits ihren nächsten Termin zur Fortführung des Kunstwerkes vereinbart.

Obwohl ihre Mutter heftig intervenierte und ich nochmals versuchte ihr die Zusammenhänge klarzumachen, blieb es am Ende Hannas Entscheidung.

Tattoos werden uns in der Medizin in den nächsten Jahren vermutlich eine Menge Arbeit bescheren. Waren sie vor Jahren noch etwas Besonderes, sind sie inzwischen scheinbar allgegenwärtig. In den USA tragen bereits um die 25% der Bevölkerung ein Tattoo, in Deutschland, Österreich und der Schweiz sind es etwa 10 bis 15%. Allerdings hängt die Zahl der Tätowierten auch sehr von der Altersklasse ab, denn in der Gruppe der 25- bis 34-Jährigen sind es bereits zwischen 30 und 40%.

Ganz unabhängig davon, dass man davon ausgeht, dass mindestens 50% der Tätowierten ihre Körperkunst irgendwann bereuen, birgt sie erhebliche gesundheitliche Risiken über die in der Szene scheinbar keinerlei Bewusstsein besteht.

Umfrage in New York

Dr. Mary Leger, Hautärztin in New York, führte eine Umfrage unter 300 tätowierten Menschen durch. 10% gaben an, nach einer Tätowierung merkliche Reaktionen beobachtet zu haben, wie etwa Ausschläge, Schwellungen, Entzündungen, Rötungen oder Juckreiz, eine normale Reaktion auf die Hautverletzung und das Einbringen von Fremdkörpern.

Allerdings gaben auch 60% dieser Gruppe an, noch Jahre nach der Tätowierung merkliche Gesundheitsprobleme zu haben wie z. B. chronische Infektionen, eine bleibende Schwellung, Allergien oder auch Knötchen unter der Haut, in denen Farbinhaltsstoffe eingeschlossen und vom Körper verkapselt wurden. Reaktive Lymphadenopathien und in den Farben der Tattoos leuchtende Lymphknoten im Rahmen von Lymphknotenentfernungen bei Tumorbehandlungen sind in der Medizin inzwischen ebenfalls gut dokumentiert. Ebenso belegt eine entsprechende Studie der New York University (2013), dass Tätowierte häufiger an Hepatitis C erkranken, die oft erst 20 bis 30 Jahre nach der Tätowierung klinisch auffällig wird. Man rechnet mit einer regelrechten tattoobedingten

nde Krankheitsursache

Hepatitis-C-Welle. Während früher das Hauptproblem bei Tattoos sicher die Hygiene in den Studios war, ist heute wohl eher das medizinische Unwissen um die Folgen eines Tattoos und die Einstufung als Kosmetik das Thema. Wolfgang Bäumler, Physiker an der Universität Regensburg, der sich bereits seit Ende der 1990er-Jahre in zahlreichen Untersuchungen mit dem Thema auseinandersetzt, kritisiert, dass in diesem Bereich Zulassungen erfolgen, ohne dass wirklich Wissen über die Wirkung der Farben – vor allem nicht über langfristige Folgen – bekannt ist. Bäumlers Studien flossen zwar in die Tätowiermittelverordnung ein, die verbotene Inhaltsstoffe von Pigmenten auflistet, doch es werden immer neue Farben entwickelt – bis hin zu Neonfarben, die in der Dunkelheit unter der Haut leuchten. Die Langzeitfolgen davon sind allerdings noch völlig unbekannt. Infolgedessen finden sich in den Farben nahezu alle Arten von Giften, die – einmal injiziert – nicht mehr vollständig entfernt werden können und sich sodann im Körper einlagern. Ähnlich wie Impfstoffe enthalten auch manche Tattoo-Farben Quecksilber (bis zu 6.000 ppm) – wie das Labor von Natural News feststellte.

Weitere Untersuchungen zeigten, dass Tattoo-Farben noch andere Schwermetalle wie Titan, Kupfer, Chrom und Eisen enthalten können. Eine italienische Studie von 2009 identifizierte Cadmium, Kobalt, Chrom und Nickel in allen 13 untersuchten Tattoo-Farben. Im Jahr 2012/2013 untersuchte auch ÖKO-TEST 20 Tattoo-Farben. Man fand in jeder dritten Farbe starke Belastungen von unter anderem krebsverdächtigen oder konkret krebserregenden Stoffen wie PAK (Polycyklische aromatische Kohlenwasserstoffe), Nitrosamine, aromatische Amine, Formaldehyd und Formaldehydabspalter, halogenorganische Farbstoffe und Konservierungsmittel wie Benzoisothiazolinon. Die gefundenen Mengen waren so hoch, dass die betreffenden Farben mit einem Verkaufsverbot aus dem Handel hätten entfernt werden müssen. Der letztgenannte Stoff ist sogar so allergen, dass er nicht einmal für Kosmetika zugelassen ist.

All diese Faktoren machen klar, wieso das Thema Tattoos längst nicht mehr ein Thema des Geschmacks ist, sondern in unsere Praxen und die Aufklärung unserer Patienten im Bereich Lifestyle zur langfristigen Gesunderhaltung miteinbezogen werden muss.

Hanna meldete sich übrigens neun Monate später, nach einer deutlichen Verschlechterung ihrer allgemeinmedizinischen Situation, noch einmal wieder. Zu diesem Zeitpunkt und aufgrund der nun erheblich größeren Belastung durch das großflächige Tattoo sah ich die Notwendigkeit, sie an einen Spezialisten für Chelattherapie zu überweisen. Neben laufender Stützung der Lymph- und Entgiftungssysteme hat sie seither mehrere Chelatinfusionen und lokale Injektionen im Tattoobereich erhalten. Eine Tattooentfernung mit Laser, wie sie aus optischen Gründen vorgenommen wird, kommt nicht infrage, da so die Pigmente weiter in die Tiefe gelangen und sich von dort über das ganze System ausbreiten.

Dr. EVA MEIERHÖFER
FA für Oralchirurgie
Klagenfurt
praxis@meierhoefer.at

Enamelast

Fluorid-Lack, den Patienten mögen

► Fluoridlacke können länger und intensiver wirken als Mundspülungen und Gele. Aber oft mag sie der Patient nicht: Sie schmecken nicht gut, sind störend, weil sichtbar, und bilden eine raue Oberfläche – so putzt der Patient sie schnell herunter. Nicht so bei Enamelast: Der mit Xylitol gesüßte 5%ige Natriumfluoridlack von Ultradent Products kommt in vier angenehmen Geschmacksrichtungen und ist so formuliert, dass er auf den Zähnen glatt und fast unsichtbar ist. Zudem optimiert eine hohe Fluoridabgabe und -aufnahme die Wirkung.

Die Vorteile auf einen Blick:

- Patentierte, adhäsionsfördernde Lösung für bessere Haftung
- Hervorragende Fluoridabgabe und -aufnahme
- Glatte, feine Konsistenz
- Fast unsichtbar

Aufgetragen wird der Fluoridlack wahlweise direkt aus einer Spritze mit dem speziellen SoftEZ-Tip, mit weichen Borsten oder konventionell mit Pinsel aus dem Unit-Dose-Behälter. Erhältlich ist Enamelast als Spritze in der Geschmacksrichtung Walterberry® und als Unit-Dose in den Geschmacksrichtungen Walterberry®, Orange Cream, Cool Mint und Bubble Gum.

www.ultradent.com/de

GC

G-CEM LinkForce™

► Stärke, Ästhetik und sichere Haftung mit nur einem System auf drei Basiselementen für alle Herausforderungen Ihrer adhäsiven Befestigungen: Dualhärtendes, adhäsives Befestigungs-Composite für alle indirekten Restaurationen.

Durch seine hervorragenden Selbsthärtungseigenschaften bietet G-CEM LinkForce sichere Haftung in allen Situationen.

- G-Premio BOND haftet an ALLEN Präparationen
- G-CEM LinkForce bietet eine starke Haftung bei ALLEN Indikationen
- G-Multi Primer gewährleistet einen stabilen Verbund bei ALLEN Restaurationen

Lichthärtend oder dualhärtend:

- Hoher Haftverbund aufgrund effektiver Lichthärtung des Bondings
- Sehr dünne Filmschicht von nur 3µm

www.austria.gceurope.com

Elmex

Weniger Schmerz, mehr Lebensqualität

► Eine randomisierte, doppelblinde Studie mit 273 Teilnehmern in drei europäischen Ländern zeigte eine signifikante Verbesserung der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität, indem die Dentinhypersensibilität (DHS) der Betroffenen nachweislich gelindert werden konnte. Zentrales Messinstrument der Studie war das validierte Oral Health Impact Profile (OHIP). Anhand des OHIP-Fragebogens mit 49 Fragen erfassten die Wissenschaftler der Universitäten Halle-Wittenberg (Deutschland), Auvergne (Frankreich) und Zürich (Schweiz) über einen Zeitraum von 24 Wochen, wie sich die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität der Studienteilnehmer gegenüber der Kontrollgruppe veränderte.

Die elmex® SENSITIVE PROFESSIONALTM Repair & Prevent Zahnpasta mit PRO-ARGINTM kann zwei Mal täglich zum Zähneputzen angewendet werden. Für die sofortige Schmerzlinderung wird die Zahnpasta mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn aufgetragen und für etwa eine Minute leicht einmassiert. Als sinnvolle Ergänzung zur Zahnpasta können Patienten die elmex® SENSITIVE PROFESSIONALTM Zahnspülung mit der PRO-ARGINTM Zahnspülungstechnologie verwenden.

www.colgate.at

Parodontal-Gel Oraqix

Compliance steigern – Schmerz ausschalten

► Bei der Lokalanästhesie mit Oraqix kommt das Prophylaxe-Team völlig ohne Injektionen aus. Überdies bleibt nach dem Abschluss der Behandlung kein Taubheitsgefühl zurück. Auch liegt für den Patienten der Nutzen dieser „Schmerzausschaltung ohne Spritze" unmittelbar auf der Hand, Ängste vor der Recall-Sitzung sind wie weggeblasen.

In verschiedenen kürzlich veröffentlichten Reviews von Studien wird immer wieder das grundlegende Ergebnis der Studien von Dr. Nele van Assche, Universität Löwen, zitiert: 70% der Teilnehmer bevorzugten Oraqix im Vergleich zur konventionellen Lokalanästhesie vor der Kürettage und Wurzelglättung. Dagegen präferierten nur 22% die Spritze. Jüngere Untersuchungen kommen auf einen Wert von 69% bzw. 72,9% pro Parodontal-Gel. Die effektive Schmerzausschaltung wird durch weitere Studien belegt. So hat sich Oraqix in den Praxen, in denen es eingesetzt wird, vielfach als einfach handhabbares und klinisch effektives Mittel erwiesen, den Patienten bei der PZR sowie bei der parodontalen Initial- und Erhaltungstherapie vor möglichen Schmerzen zu bewahren. www.dentsplysirona.de

Großer Wurf für Playbrush

Unilever lizensiert intelligente Zahnbürste für Kinder

► Die strategische Partnerschaft von Playbrush und Unilever startet jetzt auch in Österreich. Nach Frankreich soll nun die Verbesserung der Kinderzahnpflege mit Playbrush auch im deutschsprachigen Raum vorangebracht werden. „Mit den Marken Signal und Mentadent hoffen wir, unser Ziel, Eltern und Kinder mit Spaß und Spiel für regelmäßiges und gründliches Zähneputzen zu begeistern, noch schneller erreichen", so Paul Varga, Gründer des vielfach ausgezeichneten, smarten Zahnbürstenaufsatzes, der sich via Bluetooth mit Smartphone oder Tablet verbindet und die Putztechnik überwacht. Mit Playbrush bekämpfen die Kinder Karies-Monster, fliegen per Flugzeug auf den Zahnstern oder malen Bilder. Das Ergebnis: Das Putzverhalten verbessert sich mit dem smarten Aufsatz deutlich. Mit Playbrush haben Kinder mehr Freude an der Routine und reinigen ihre Zähne im Schnitt doppelt so lange. Seit der Gründung 2014 wurden mehr als 150.000 Playbrush-Aufsätze in 25 Ländern verkauft. Jetzt will das Start-up mit Wurzeln in Wien und London noch einmal zusätzlich auf die Tube drücken und leitet eine verstärkte Präsenz im Handel sowie in den Medien ein.

www.playbrush.com

Sparen wie im Flug

Die KaVo Upgrade-Aktion 2018

► Im Rahmen der Upgrade-Aktion 2018 bietet KaVo jetzt die beste Behandlungseinheit, die KaVo ESTETICA™ E80 Vision, zum Preis der KaVo ESETICA™ E70 Vision an. Damit erhalten die Zahnärzte viele Funktionen kostenlos, wie die motorische Sitzbankanhebung zur komfortablen, ergonomischen Patientenpositionierung oder die motorische Horizontalbewegung der Sitzbank zur gleichbleibenden Positionierung des Patientenmundes sowohl bei Ober- als auch bei Unterkieferbehandlungen. Zudem sind auch Zubehörteile wie sechs Instrumentenablagen und das Mehrfunktionshandstück arztseitig, die Kopfstütze mit pneumatischer Klemmung und das motorische Mundspülbecken bei diesem Angebot standardmäßig in der KaVo ESTETICA™ E80 Vision enthalten.

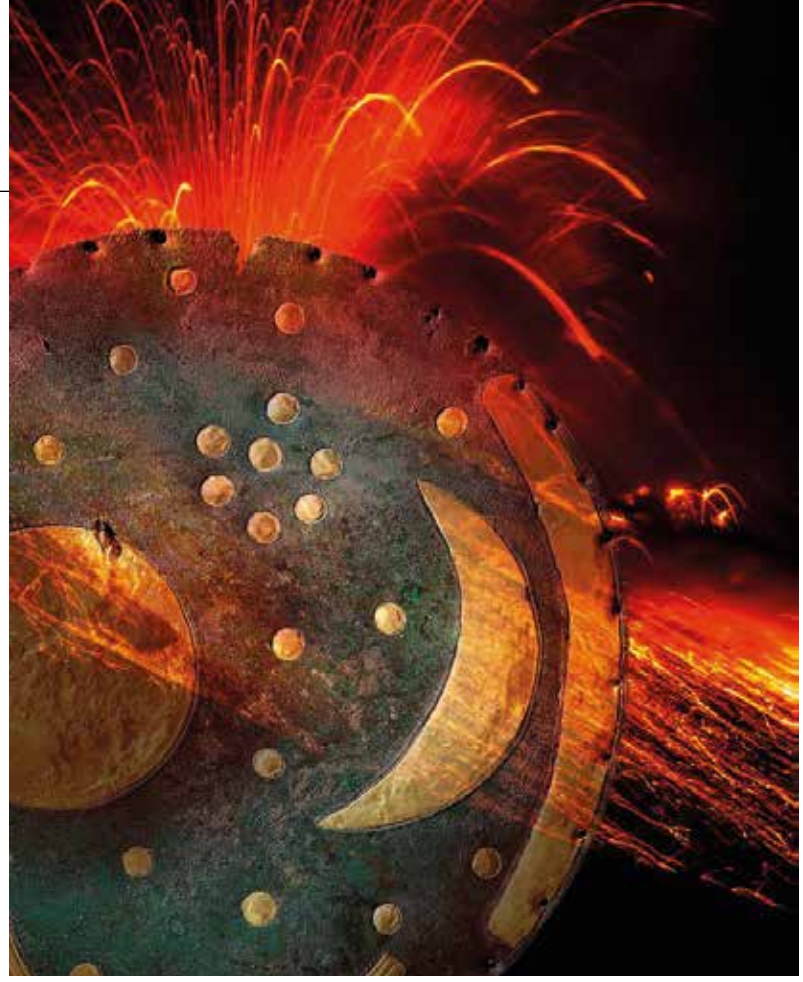
Neben dem First-Class-Update bietet KaVo die Upgrade-Aktion auch für weitere Behandlungseinheiten an. Die KaVo ESTETICA™ E50 Life ist ab sofort zum Preis einer KaVo Primus™ 1058 Life erhältlich und umfasst damit folgende Funktionen ohne Mehrpreis: Sprayerwärmung, Selektivablage, Intensiventkeimung, großes LCD-Display, mechanische 2-Gelenk-Kopfstütze, Mehrfunktionshandstück, Premium Fußanlasser mit Mittenzentrierung sowie MEMOdent zum Speichern und Abrufen von Instrumentenparametern.

go.kavo.com/de/upgrade

Die Himmelsscheibe von Nebra

Aus der Tiefe geboren

Die neue Sonderausstellung im Keltenmuseum Hallein, die noch bis bis 12. August 2018 geöffnet ist, erzählt von der Herkunft des Himmelsscheiben-Kupfers – eine spannende Geschichte rund um bronzezeitlichen Bergbau im Ostalpenraum, Kupferhandel und die „Fürsten der Bronzezeit".



© Landesamt für Denkmalpflege und Archäologie Sachsen-Anhalt, Juraj Lipták

Himmelsscheibe von Nebra, Bronze und Gold

▶ Im 2. Jahrtausend v. Chr. war die Region Salzburg ein Zentrum der Welt. Die Kupferlagerstätten des Mitterberg-Reviers um Bischofshofen versorgten große Teile Mitteleuropas mit dem wertvollen Rohstoff und führten die Region zu wirtschaftlicher Blüte. Auch die weltberühmte „Himmelsscheibe von Nebra", die um 1500 v. Chr. im 600km entfernten Sachsen-Anhalt im Boden deponiert wurde, besteht aus Mitterberger Kupfer.

Bergbau in der Bronzezeit – das bedeutet High Tech vor Jahrtausenden! Die Spuren des urgeschichtlichen Bergbaus im Mitterberger Gebiet sind bis heute sichtbar. Wie man sich die Arbeit unter Tage vor rund 4.000 Jahren vorstellen muss, zeigen Großfotos, die sich wie ein roter Faden durch die Präsentation ziehen. Das Mitterberger Gebiet gehört seit rund 150 Jahren zu den Kernregionen montanarchäologischer Forschung. In einem Zusammenspiel verschiedener Forschungsdisziplinen wie Archäologie, Archäometallurgie, Dendrochronologie, Bodenkunde und Botanik ist das detaillierte und vielfältige Bild einer der wichtigsten Bergbauregionen der europäischen Vorgeschichte entstanden.

Was in den Bergwerken an archäologischen Funden zutage getreten ist, davon ist einiges in der Ausstellung zu sehen, wie auch die sehr empfindlichen Originalfunde aus Holz aus der Sammlung des Salzburg Museums. Die Funde dokumentieren den gesamten Prozess der Kupfergewinnung. Aus dem Mitterberger Hauptgang und dem Arthurstollen bei Bischofshofen sind verschiedene Gerätschaften, die man zum Erzabbau benötigte, zu sehen. Mit Pickeln, Hämmern und Eintreibekeilen bearbeitete man den Berg. Spatel und Schaufeln dienten dazu, noch die kleinsten Erzpartikel in die Fördertröge zu füllen, die dann mühsam aus den engen Gängen gezogen werden mussten. Höhenunterschiede überwand man mit hölzernen Steigbäumen, ein Beispiel aus dem 15.–10. Jh. v. Chr. ist in der Ausstellung zu sehen. Die Anlage eines Bergwerks setzte vermessungstechnische und statische Kenntnisse voraus. Gänge und Strecken wurden mit Holz ausgebaut und stabilisiert – faszinierend, dass die hölzernen Einbauten im Arthurstollen sich seit 3.400 Jahren erhalten haben. Ein Höhepunkt unter den Exponaten in der Ausstellung ist ein hölzerner Zirkel aus dem 14.–13. Jh. v. Chr. Mit solchen Zirkeln konnten sehr präzise Vermessungen vorgenommen werden. Es war möglich, dass man mehrere hundert Meter tief im Berg Suchstrecken so aufeinander zuführte, dass sie sich genau trafen – eine technische Meisterleistung.

© Salzburg Museum

Kammhelm, Urnenfelderzeit, Bronze Nach Vorbildern aus dem griechischen Raum gestaltet, aus zwei separat getriebenen Bronzeblechen vernietet

Die Himmelsscheibe von Nebra, die 1999 von Raubgräbern im Zentrum des deutschen Bundeslandes Sachsen-Anhalt gefunden wurde, ist eines der spektakulärsten Objekte der europäischen Urgeschichte. Die flache Kupferscheibe ist mit Goldauflagen verziert, die Gestirne, Sonne und Mond sowie bootsartige Objekte darstellen. Form und Position dieser Auflagen legen nahe, dass es sich um die realistische, genau bemessene Wiedergabe des nächtlichen Sternenhimmels der Zeit um 1500 v. Chr. handelt. Die Mondsichel, ihr Bezug zur Sonnenscheibe, vor allem aber das Sternbild der Plejaden zeigen, dass die Himmelsscheibe als astronomisches Instrument zur Bestimmung präziser Kalenderdaten eingesetzt wurde. Nach dem Ende dieser Funktion wurde sie eine Zeit lang als Kultobjekt verwendet und schließlich zusammen mit weiteren Objekten in der Erde deponiert. Die modernen archäologischen und naturwissenschaftlichen Analysen der Himmelsscheibe erbrachten den Nachweis, dass sie aus Kupfer hergestellt worden war, das aus dem Bergbaurevier um Bischofshofen im Land Salzburg stammte.

www.keltenmuseum.at

BÜCHER ✦ BÜCHER ✦ BÜCHER ✦ BÜCHER ✦ BÜCHER ✦ BÜCHER ✦ BÜCHER ✦ BÜCHER ✦ BÜCHER

Erkennen. Beurteilen. Behandeln

Zahnärztliche Risikopatienten

Die Entwicklung der medizinischen und zahnmedizinischen Versorgung ist durch die Zunahme älterer Patienten geprägt. Es gibt zum Beispiel eine deutliche Verschiebung des zahnmedizinischen Arbeitsfeldes hin zu Tumorpatienten, die radio- oder chemotherapeutisch behandelt werden. Neben den Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind Schlaganfälle und Osteoporose weitere zunehmende gesundheitliche Risiken.

Die steigende Morbidität bedingt eine vermehrte Medikation. Diese Medikamente werden vor allem in ihren Interaktionen und auch ihren unerwünschten Nebenwirkungen immer komplizierter und müssen vor allem bei zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen entsprechend als Risikofaktor berücksichtigt werden. Das frühzeitige Erkennen der Risiken sowie deren Vorbeugung und Minimierung ist das Thema des vorliegenden Buches.

J. Thomas Lambrecht, Martin v. Planta, Quintessenz Verlag, Berlin 2018, 312 Seiten, 212 Abbildungen, Euro 138,–, ISBN 978-3-86867-379-1

Neue Produkte

Restaurieren mit fließfähigen Kompositen

Dieses Buch zeigt die vielfältigen Anwendungsmöglichkeiten der neuen Produktgeneration fließfähiger Komposite an Schritt für Schritt illustrierten Fallbeispielen aus der Praxis. Mit einem geeigneten adhäsiven Konzept und der Kompositinjektionstechnik können fließfähige Komposite die zahnärztlichen Behandlungsmöglichkeiten deutlich erweitern, die Präzision und Vorhersagbarkeit der Ergebnisse erhöhen und nicht zuletzt die Behandlungszeit verkürzen. Zu den vorgestellten Anwendungsmöglichkeiten gehören u.a.:

- Kompositfüllungen
- Befestigung indirekter Restaurationen
- Konditionierung der Weichgewebe für Pontics
- Schienung von Zähnen
- Behandlung empfindlicher Zahnhälse
- Dentinversiegelung
- Reparatur frakturierter Zähne

Douglas A. Terry Verlag, Quintessenz Verlag, Berlin 2017, 400 Seiten, 1252 Abbildungen, Euro 198,–, ISBN 978-1-86867-372-2

Neue Perspektiven

Vertikale und horizontale Alveolarkammaugmentation

Dieses Buch beschreibt die wichtigsten Aspekte der vertikalen und horizontalen Alveolarkammaugmentation mit Kapiteln zur chirurgisch relevanten Anatomie des Mundbodens, zur Augmentation im Unterkiefer und im oberen Frontzahnbereich inklusive Papillenregeneration. Die Rekonstruktion des stark resorbierten Oberkiefers mit geführter Knochenregeneration (GBR) und gleichzeitiger Sinusbodenaugmentation inklusive der Anwendung der Wachstumsfaktoren BMP-2 und PDGF in Verbindung mit neu entwickelten perforierten Membranen ist ebenso Thema wie Komplikationen durch Membranexposition und das Management der verschiedenen Grade von Transplantatinfektionen.

In besonderen Abschnitten des Buches werden aufgeführte Fallbeispiele nochmals analysiert und ein Vorgehen diskutiert.

Istvan Urban, Quintessenz Verlag, Berlin 2017, 488 Seiten, 970 Abbildungen, Euro 198,–, ISBN 978-3-86867-378-4

Alte Hausmittel neu entdecken

Wunderbare Wickel

Einfach anzuwenden und über Generationen hinweg erprobt: Wickel sind wohltuende, sanfte und natürliche Helfer, die einfach anzuwenden sind. Sie lindern Halsweh, Husten & Co. und aktivieren die körpereigenen Abwehrkräfte.

Mittlerweile wurde die Heilkraft der kalten und warmen Umschläge sogar wissenschaftlich bestätigt: Die anerkannte Wickelfachfrau Evelin Habicher zeigt in diesem Buch altbewährte und neue Wickelrezepte für Erwachsene, die gegen zahlreiche Beschwerden helfen. Warme oder Heiße Wickel mit Heublume, Kartoffel oder Polenta, kalte Wickel mit Arnika, Lehm und Topfen, temperierte Wickel mit Bienenwachs, Johanniskrautöl und Zwiebel sowie warme, temperierte oder kalte Wickel mit Leinsamenkompresse instant nach Bußlehner/Habicher. Und zu allem noch eine Menge praktischer Tipps zu Technik und Material.

Evelin Habicher, Servus Verlag, Salzburg 2018, 64 Seiten mit Abbildungen, Euro 7,–, ISBN 978-3-7104-0166-4

Über den Wert der Dinge

Hilde & Gretl

Der Fotograf Peter Coeln und der Autor Tarek Leitner müssen verrückt gewesen sein. Der eine kauft ein altes Haus im niederösterreichischen Waldviertel, und der andere hilft ihm, zu entscheiden, was nun aufzuheben sei und was nicht.

Was die beiden finden, sind die Leben der beiden Cousinen Hilde und Gretl, die über viele Jahrzehnte hinweg in jenem Haus eheähnlich zusammengelebt haben.

Zwei Leben, deren Alltag, und nicht deren Außergewöhnlichkeiten sich vor uns ausbreiten: in abertausenden Dingen, in Briefen, Notizzetteln, Fotografien und Dokumenten.

Die Autoren kommen zum Fazit: Der Alltag ist es, der uns fertigmacht. Insofern lohnt es, auf diesen fremden Alltag, der in mancher Hinsicht auch der unsrige sein könnte, genauer zu blicken.

Tarek Leitner, Peter Coeln, Brandstätter Verlag, Wien 2018, 144 Seiten, 70 Abbildungen, Euro 25,–, ISBN 978-3-7106-0213-9

Ein starker Impulsgeber in der modernen Lehrlingsausbildung

W&H ist Top-3-Lehrbetrieb Salzburgs

Für sein ambitioniertes Ausbildungsprogramm wurde das Familienunternehmen W&H Dentalwerk Bürmoos von der Wirtschaftskammer zum Top-3-Lehrbetrieb Salzburgs gekürt.

► Als einer der größten Arbeitgeber in der Region investiert W&H seit sechs Jahrzehnten in die interne Fachkräfteausbildung und begleitete bereits mehr als 500 Jugendliche auf ihrem Weg in eine moderne berufliche Zukunft.
Die engagiertesten Lehrbetriebe des Landes standen im Blickpunkt der jüngsten WKS-Veranstaltung. Gesucht wurden Unternehmen, deren Engagement deutlich über den vorgegebenen Ausbildungsplan hinausgeht und die die Jugendlichen mit innovativen Ideen in eine erfolgreiche Zukunft führen. Sein großes Engagement konnte unter anderem das Medizintechnikunternehmen W&H unter Beweis stellen.
Klares Ziel der W&H-Lehrlingsausbildung ist es, den jungen Mitarbeitern nicht nur moderne Werkzeuge für ihre berufliche Tätigkeit an die Hand zu geben, sondern sie auch mit dem notwendigen Rüstzeug für ihre ganz persönliche Entwicklung auszustatten. Diesen Anspruch realisiert der Bürmooser Ausbildungsbetrieb im Rahmen der Personalentwicklung mit der KNOW&HOW-Lehrlingsakademie. Aufgabe der Akademie ist es, die strategischen Unternehmensziele zur Lehrlingsausbildung zielgerichtet umzusetzen. Schwerpunkte bilden dabei verschiedene Trainings im Bereich der Kommunikation und Persönlichkeitsbildung, Spezialtrainings für die Teilnahme an Fachkräftewettbewerben, Vorbereitungsseminare für die Lehrabschlussprüfung, aber auch Seminare zur Suchtprävention sowie zur Weiterbildung im Bereich Fremdsprachen.

Feuilleton forte

Zucker versüßt nicht immer das Leben

Die Zeiten ändern sich dramatisch: „Ohne" ist das neue „mit". Das war nicht immer so. Früher, als Produkte des täglichen Gebrauchs noch simpel waren, schrieben es die Hersteller stolz auf die Packung, wenn irgendwelche besonderen Zutaten drin waren. „Mit echtem Olivenöl" hieß es dann etwa auf dem Glas mit der Spaghettisauce.
Heute ist in vielen Produkten bekanntlich sehr viel drin. So komplex sind sie mittlerweile, dass viel lieber betont wird, was nicht drin ist. Das Nichtvorhandensein einer Zutat wird zum Unterscheidungskriterium. Darauf muss man erst einmal kommen. Aber so erklärt sich zweifelsohne die „Ohne"-Inflation in heimischen Supermärkten und Drogerien: „Ohne Lactose". „Ohne Fett". „Ohne Gluten". „Ohne künstliche Aromastoffe".

© Gerald Mayerhofer

Und natürlich: „Ohne Farb- und Süßstoffe". Keinen Zucker gibt es in zahlreichen Produkten – und sogar bei Zahnpasta! Unter den Herstellern von Zahnpasten für Junioren, auf deren Vorderseite der bunten Tube nicht nur ein lustiges Tierchen mit Bürste als „Eyecatcher" dominiert, gibt es auch einen deutlichen Hinweis: „Ohne Zucker". Was ziemlich gewagt ist und eine ausgesprochene Selbstverständlichkeit sein sollte. Denn Zucker, das lernen schon Kindergartenkinder, ist schlecht für die Zähne. Es wäre also ziemlich doof, seine Beißerchen jeden Abend mit Zuckerpaste einzureiben und sich eines Morgens zu fragen, warum sie braun und löchrig werden statt weiß. Ein Zahnpastahersteller, der Zucker in seine Produkte mischen würde, dürfte ziemlich schnell ein Image- und schlussendlich ein Absatzproblem haben.
Man kann diesen Hinweis also nur als bewussten Angriff auf die Produkte der Konkurrenz verstehen. Wenn der Hersteller schon betont, dass seine Zahnpasta ohne Zucker sei – muss man dann nicht unterstellen, dass die Tuben der Mitbewerber Zucker enthalten? Möglich ist allerdings auch, dass der Produzent die Käufer nur intellektuell unterschätzt. Vielleicht sollte die Firma daher rein prophylaktisch auch die Abwesenheit anderer Dinge deklarieren, die unbedarfte Kunden in einer Tube Zahnpasta vermuten könnten. Und beispielsweise schwungvoll draufschreiben: „Ohne Fleischreste". „Ohne Metallspäne". „Ohne lustige Tierchen". Und ohne all jene Substanzen, die auf den Rückseiten von Zahnpastatuben normalerweise ausdrücklich nicht als Inhaltsstoffe aufgeführt werden.
Argumentativ andersherum geht es bei Zahnpastaprodukten für Junioren, die „ohne" statt „mit" sein sollten: Es geht zum Beispiel um den Einsatz von Zinkchlorid in diesen Produkten. Da der Zinkbedarf in Österreich über Lebensmittel ausreichend gedeckt ist, empfiehlt AGES „… dass Mundhygieneprodukte wie Zahnpasta, die gezielt für Kinder ausgelobt werden, zinkfrei sein sollten." Man kann´s eben niemandem recht machen …

Hubertus

Neues für die Kinderecke

tiptoi® Buch Pocket Wissen

Retter und Feuerwehr

► In diesem Band begleiten die Kinder den Feuerwehrmann Marcel. Auf interaktive Weise lernen sie verschiedene Fahrzeuge kennen, erfahren, welche Ausrüstung die Feuerwehr braucht, und sind bei unterschiedlichen Einsätzen dabei. Marcel erzählt dabei Spannendes aus seinem Arbeitsalltag. Mit den vielen Sounds und detailreichen Bildern ist das Buch perfekt für alle Feuerwehrfans.
Ravensburger, 4–7 Jahre, 16 Seiten, Euro 10,30, ISBN 978-3-473-55413-3

tiptoi® Mein Wörter-Bilderbuch

Unterwegs

► Gemeinsam mit Sarah und Henry gehen die Kinder hier auf Entdeckungstour. Sie radeln durch die Stadt, fahren mit dem Zug, beobachten Boote auf dem See, machen einen Spaziergang im Wald und buddeln auf dem Spielplatz im Sand. Mit tiptoi® lernen die Kinder dabei Wörter aus ihrer Lebenswelt, eingebettet in leicht verständliche Sätze, und erste grammatische Strukturen kennen. Spiele und Lieder vertiefen den gelernten Wortschatz.
Ravensburger, 3–4 Jahre, 12 Seiten, Euro 17,30, ISBN 978-3-473-55411-9

Für Fingerakrobaten

Thumb chucks

► Zwei leuchtende Kugeln an einem Band, die artistisch durch die Luft gewirbet werden, überall und jederzeit. Mehr als hundert coole Tricks können Kinder ab sechs Jahren mit den Kultkugeln meistern, von einfach bis schwierig. Die zehn besten erklären Profis Schritt fü Schritt per Video in einer kostenlosen App. Bei der leichtesten Berührung leuchten die aneinanderhängenden Bälle auf.
Ravensburger, ab 6 Jahren, Euro 10,–.