

## MIKROBIOLOGIE

Der richtige Einsatz von Antibiotika und Antimykotika in der Praxis

Seite 4



## KOMPLEMENTÄR

Entgiftungsstrategien zur Vermeidung der totalen Erschöpfung

Seite 8



## KULTUR

Poysdorf und Asparn an der Zaya – 8000 Jahre Kulturgeschichte

Seite 11



# Zahn.Medizin.Technik

ZMT ■ Monatsmagazin für Praxis, Labor & Dentalmarkt ■ [www.zmt.co.at](http://www.zmt.co.at) ■ 5/2013



9. Juni 2013 Spillern

## 5. ZMT-Golfturnier

► Zum fünften Mal findet unser beliebtes Golfturnier statt, und zwar wieder im Golfclub Spillern. Und weil es sich im letzten Jahr so gut bewährt hat, findet es auch heuer wieder an dem Sonntag nach dem Wachauer Frühjahrssymposium statt, Abschlag 10.00 Uhr. Anschließend gibt es ein etwas spätes Mittagsbuffet. Gespielt wird ein handicapwirksames Stableford Turnier. Wir werden bestimmt wieder für alle Turnierteilnehmer und Gäste wunderschöne Preise von unseren Partnern, den Dentalfirmen, bekommen.

Für das leibliche Wohl sorgt liebevollerweise wieder M+W Dental, ein herrliches Buffet vom Chefkoch des Hauses wartet auf Sie und Ihre Familie und Freunde.

Das ZMT-Golfturnier ist für unsere Leser gedacht, es sind also alle Zahnärzte, Zahntechniker und Assistentinnen mit deren Angehörigen herzlich eingeladen. Bitte melden Sie sich rasch an, die Reihung erfolgt nach Eingang der Anmeldung.

Den Anmeldekupon finden Sie auf Seite 12.



Veraltet und unmodern

## Auch Kieferorthopäden fordern einen neuen Leistungskatalog

► Bereits Ende Jänner stellte der gerade wieder gewählte Vorsitzende des Hauptverbandes Hansjörg Schelling mehr Kassenleistungen, vor allem auch für Zahnbehandlungen, in Aussicht. Gesundheitsminister Alois Stöger kündigte an, dass die Kassen künftig mehr für Zahnsparungen zahlen könnten. „Der Verband Österreichischer Kieferorthopäden (VÖK) begrüßt diese Pläne des Ministers. Damit leistet die Regierung einen wichtigen Beitrag für mehr Zahngesundheit in Österreich“, erklärt Präsident DDr. Martin Brock kürzlich in einer OTS-Aussendung. Gleichzeitig fordert der VÖK, den Leistungskatalog zu über-

arbeiten. „Dieser stammt aus dem Jahr 1957 und ist nicht mehr zeitgemäß. Wir wünschen uns einen neuen Katalog, der an die heutigen Bedingungen angepasst ist“, sagt Brock. „Außerdem führen Kieferorthopäden heute einen Großteil der Behandlungen mit festsitzenden Apparaturen durch. Diese sind im derzeitigen Leistungskatalog komplett ausgeschlossen.“ Überdies fordert der VÖK die staatliche Anerkennung der universitären Fachzahnarztausbildung für Kieferorthopädie. Präsident Brock: „Österreich und Spanien sind die einzigen Länder der EU, in denen es keine gesetzlich geregelte Ausbildung im Sonderfach

Kieferorthopädie gibt.“ Der VÖK will mit Qualitätsprüfungen und Fortbildungen sicherstellen, dass auch in Österreich hochqualifizierte kieferorthopädische Behandlungen nach dem Stand der Wissenschaft durchgeführt werden. Der VÖK vereint aktuell rund 230 Mitglieder aus allen Bundesländern. Die positive Bilanzierung der Krankenkassen haben bei der Ärzteschaft viele Wünsche geweckt, etwa mehr Kassenarztstellen und Krebstherapien bei niedergelassenen Ärzten. Die Kasse aber hat andere Pläne, nämlich für Prävention, Kindergesundheit und Zahnmedizin mehr Geld auszugeben.

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 Stückzahl kann jederzeit angepasst werden. Sie wollen sich noch nicht fix binden? Kein Problem, bestellen Sie einfach nur einmalig die gewünschte Anzahl und testen Sie, wie Ihre Patienten darauf reagieren. Wir freuen uns schon auf Ihre Testbestellung!

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

**Lieferung: Österreich, Deutschland, Schweiz**



## 6. ARGE-MED-Kongress

# Arzthaftung und Wohlfahrtsfonds diskutiert

**Der sechste ARGE-MED-Kongress eröffnete dem Fachpublikum neue Zahlen zur Situation der zivil- und strafrechtlichen Arzthaftung in Österreich. So hat sich die Anzahl an Schadenersatzforderungen in den letzten fünf Jahren verdreifacht.**

Die Zahl an strafrechtlichen Verfolgungen ist sogar noch stärker gestiegen. 2012 war generell das Jahr mit den meisten Anspruchsfällen gegen Ärzte. Auch die Höhe der Haftungssummen steigt kontinuierlich, in Einzelfällen schon über die gesetzliche Pflichtsumme von zwei Millionen Euro. Die Statistiken, die auf dem sechsten ARGE-MED-Kongress präsentiert wurden, sprechen eine klare Sprache: Die Anzahl der zivilrechtlichen Inanspruchnahmen gegen österreichische Ärzte, insbesondere Schadenersatzforderungen, hat sich im Zeitraum 2007 bis 2012 verdreifacht. Die Zunahme der Häufigkeit von strafrechtlichen Anzeigen und Verfolgungen wird im Vergleichszeitraum von den Experten sogar noch höher eingeschätzt. Die Wahrscheinlichkeit, als Arzt oder Zahnarzt in einem bestimmten Jahr Adressat von zivil- oder strafrechtlicher Verfolgung zu werden, orten die Experten derzeit bei 5%. Das würde etwa zwei Klagsfällen in einem durchschnittlichen Ärzte-Berufsleben entsprechen.

„Die Zahlen sind im internationalen Vergleich noch gering, aber die Tendenz ist stark steigend. 2012 war das Jahr mit den bisher meisten Anspruchsfällen. Österreichs Ärzte müssen gemäß dieser Entwicklung in den nächsten Jahren mit einer starken Zunahme an Klagsfällen rechnen. Vergleicht man die internationalen Statistiken, liegt sogar rund ein Haftungsfall alle ein bis zwei Jahre im normalen Bereich“, kommentiert Mag. Marcel Mittendorfer, Obmann der ARGE MED die Sachlage.

## Klagssummen werden höher

Neben der Häufigkeit steigt auch die Höhe der Klagssummen. Beträge in Millionenhöhe sind zwischenzeitlich keine Einzelfälle mehr. Dies ist außerhalb der Expertenkreise kaum bekannt, denn diese Causen finden aufgrund außergerichtlicher Einigung nicht den Weg in eine breitere Öffentlichkeit. Die gesetzlich vorgegebene Pflichtsumme von zwei Millionen Euro erachten die Experten als zu gering und empfehlen, zur Absicherung von Großschäden unbedingt höhere Versicherungssummen zu wählen. Die höchsten standardtariflichen Angebote für die Arzthaftung gehen derzeit bis zehn Millionen Euro. Eine Aufstockung verursacht nur geringe Aufschläge auf die Prämien, die international verglichen in Österreich ohnehin – noch – recht niedrig ausfallen. Für eine optimale Absicherung sei aufgrund der Kom-

plexität der Sachlage die Beratung durch einen auf die Berufsgruppe der Ärzte spezialisierten und vor allem unabhängigen Versicherungsmakler unumgänglich. Nur das gebe die Sicherheit, dass der Berater über den jeweils aktuell optimalen Versicherungsschutz informiert ist, so die Experten.

## Anstellung schützt vor Klage nicht

Ein weiteres Problemfeld wurde am ARGE-MED-Kongress diskutiert: Die aktuelle Statistik zeigt, dass zwei von drei der höchsten Schadenersatzforderungen gegen angestellte Ärzte erhoben wurden. Ein Arbeitsverhältnis als angestellter Krankenhausarzt wird irrtümlicherweise noch immer als automatischer Schutz vor persönlichen Haftungsklagen angesehen. Mittendorfer dazu: „Angestellte Ärzte unterliegen hohen persönlichen Haftungsansprüchen. Häufig sind Entscheidungen in Akutsituationen blitzschnell zu treffen. Dass der verantwortliche Arzt für allfällige negative Konsequenzen persönlich haftet, ist vielen nicht (ausreichend) bewusst. Denn der Haftungsschutz, den Krankenhäuser ihrem ärztlichen Personal bieten, ist beschränkt. Mitunter steht der Arzt im Klagsfall alleine da bzw. findet er sich vor Gericht neben dem Patienten mitunter noch seinem Arbeitgeber bzw. dessen Haftpflichtversicherer gegenüber.“ Die Experten empfehlen daher, auch als angestell-

ter Arzt immer einen eigenen Versicherungsschutz und damit eine eigene anwaltliche Vertretung zu haben.

## Strafrechtsschutz für jeden Arzt ein Muss

Ohnehin immer persönlich ist die Haftung des Arztes im Strafrechtsfall, völlig unabhängig von einer angestellten oder selbstständigen Tätigkeit. Der Gefährdungsgrad steigt hier sogar für Führungskräfte, also Oberärzte, Primare oder ärztliche Leiter. Mittendorfer: „Entgegen einem häufigen Irrtum ist die Arzthaftung für die Verteidigung in strafrechtlichen Ermittlungsverfahren oder im Strafverfahren nicht zuständig.“ Dafür ist ein spezieller Ärzte-Strafrechtsschutz erforderlich. „Die Arzthaftung manifestiert sich in finanziellem Schadenersatz und in potenzieller Haftstrafe. Typische strafrechtliche Anzeigen erfolgen wegen Körperverletzung und fahrlässiger Tötung. Ein Spezial-Arztstrafrechtsschutz ist unumgänglich, um bei strafrechtlicher Verfolgung sofort professionellen Rechtsbeistand an-

der Seite zu haben. Jede Berufsabsicherung ist daher unvollständig, sofern sie nicht sowohl Haftpflicht als auch Strafrechtsschutz angemessen berücksichtigt. Noch ist das aber in der Ärzteschaft nicht der Standard.“

## Gute Nachrichten aus dem Wiener Wohlfahrtsfonds

Positives gab es von den Vorsorgeeinrichtungen der Ärzteschaft zu berichten. DDr. Claudius Ratschew, stv. Vorsitzender des Wiener Wohlfahrtsfonds, berichtete in seinem Vortrag über die Aktualität und Leistungsfähigkeit des Wohlfahrtsfonds für die Ärzte- und Zahnärzteschaft. Dessen Hauptvorteil sei der Sozialcharakter, vergleichbar mit der gesetzlichen Pflichtversicherung. Nach wichtigen Reformen steht der Wiener Wohlfahrtsfonds sehr sicher und ertragreich da. Wie Sozialversicherung, Wohlfahrtsfonds und private Absicherungen in Zukunft optimal kombiniert werden sollten, wurde in einer abschließenden Fachdiskussion von DDr. Ratschew mit Branchenvertretern erörtert.



Mag. Marcel Mittendorfer, Obmann der ARGE MED

© ARGE MED

## EDITORIAL

### WID – wir kommen

Unglaublich, was man auf der IDS so alles sehen konnte. Ein japanisches Unternehmen präsentierte die erste Roboter-Patientin – sehr hübsch, antwortet auf Englisch und sagt auch „Au“, wenn's weh tut. Der Duft einer ganzen Bratwurst- oder Currywurstbude zog die Besucher magnetisch an, an allen Ecken und Enden standen wunderschöne Damen und Herren und verteilten alles Mögliche und Unmögliche, sogar ein alter VW-Bus wurde in die Hallen gezerrt, Promis moderierten Pressekonferenzen – wozu eigentlich? – und der Lärmpegel war so hoch, dass ein normales Gespräch nur am ersten Tag möglich war; danach hatten alle ihre Stimme verloren.

Unglaublich, was für ein riesiger Aufwand da getrieben wurde. Die Besucher freute es sichtlich, denn unermüdlich strömten die Massen bei den riesigen Eingängen herein. Einmal drinnen, gibt es kein Entkommen

mehr. Man muss mithalten, ob man will oder nicht, die Marschrichtung wird vorgegeben, ein Abbiegen ist kaum möglich, stehen bleiben schon gar nicht, immer weiter

geht's, Mutige retten sich mit einem Hechtsprung zum nächsten Stand und hoffen dort auf Labung, weniger Mutige finden sich auf einmal wieder im Ausgangsbereich und wissen nicht, wie sie da hingekommen sind. Ganz Ängstliche aber stehen in den Ecken und warten, dass die IDS vorbei ist. Unglaublich, wie angenehm es da auf der WID sein wird. Man wird auch am zweiten Tag noch miteinander reden können, die kleine Halle ist überschaubar und in relativ kurzer Zeit mit langsamen Schritten zu erkunden, intensive Gespräche sind in aller Ruhe möglich, und es werden genügend Zeit und Raum sein, um miteinander zu plaudern. Fein! – meint

Birgit Snizek



## IMPRESSUM

**Medieninhaber, Herausgeber und Verleger:** Der Verlag Dr. Snizek e.U. Messerschmidgasse 45/11, 1180 Wien; Telefon und Fax: 0043/1/478 74 54 Internet: [www.zmt.co.at](http://www.zmt.co.at), [www.der-verlag.at](http://www.der-verlag.at)

**Chefredaktion:** Dr. Birgit Snizek, 0664/20 20 275, [b.snizek@zmt.co.at](mailto:b.snizek@zmt.co.at)

**Redaktion:** DDr. Andreas Beer, DDr. Christa Eder, Prim. Dr. Doris Haberler, Dr. Gerhard Hippmann, Dr. Eva-Maria Höller, Dr. Fritz Luger, Dr. Andreas Kienzl, Mag. Georg Reichlin, Livia Rohmoser, Dr. Wilhelm Schein, Mag. Vincent Schneider, Magdalena Snizek, Dr. Peter Wallner

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

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

**Abopreis:** 40,- Euro jährlich

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

Für unverlangt eingereichte Manuskripte und Fotos wird keine Haftung übernommen. Namentlich oder mit einem Kürzel gekennzeichnete Artikel sowie Leserbriefe fallen in den persönlichen Verantwortungsbereich des Verfassers und stellen seine persönliche und/oder wissenschaftliche Meinung dar. Der Nachdruck, auch nur von Teilen dieser Zeitung, das Kopieren und/oder EDV-Einspeicherung sind ohne vorherige schriftliche Genehmigung des Verlages nicht gestattet. Mit der Honorarzählung sind alle Ansprüche an den Verlag abgegolten, ein Nachdruck in verlagsfremden Medien ist nach Absprache erlaubt. Mit „Produkte“ und „Märkte“ oder „Sonderbericht“ gekennzeichnete Seiten stellen lt. § 26 Mediengesetz entgeltliche Beiträge dar.

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

## Schlussbericht

# IDS 2013 schließt mit Rekordwerten

**125.000 Besucher aus 149 Ländern – 2.058 Anbieter aus 56 Ländern – Nochmals gesteigerte Internationalität und hohe Entscheidungskompetenz der Besucher – Branche demonstrierte Innovationskraft und erwartet nachhaltige Geschäftsimpulse durch IDS.**

► Mit einem Rekordergebnis endete die 35. Internationale Dental-Schau (IDS) nach fünf Tagen in Köln. 125.000 Fachleute aus 149 Ländern besuchten die weltweit führende Dentalmesse, was einem Plus von 6% im Vergleich zur Vorveranstaltung entspricht. Bestmarken wurden auch bei Ausstellern und belegter Fläche erzielt. 2.058 Unternehmen (+ 5,3%) aus 56 Ländern präsentierten auf 150.000 Quadratmetern (+ 3,4%) eine Vielzahl von Innovationen, Produkten und Services. Mit einem Auslandsanteil von 68% auf Ausstellerseite und 48% auf Besucherseite konnte auch die Internationalität der Veranstaltung noch einmal ausgebaut werden. „Die weltweite Anziehungskraft der IDS verstärkt sich von Veranstaltung zu Veranstaltung eindrucksvoll“, bilanzierte Dr. Martin Rickert, Vorstandsvorsitzender des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie (VDDI). Katharina C. Hamma, Geschäftsführerin der Koelnmesse GmbH, ergänzte: „Die IDS ist ihrem Anspruch als Weltleitmesse absolut gerecht geworden und hat perfekte Rahmenbedingungen für Information, Kommunikation und weltweiten Handel geboten. Die Aussteller waren begeistert von den zahlreichen exzellenten Geschäftskontakten, die Besucher von der umfassenden Angebotsbreite und -tiefe sowie der Vielzahl an Innovationen.“ Vom ersten Tag prägten sehr gut besuchte Hallen und extrem großer Andrang auf den Ständen das Bild der diesjährigen IDS. Starke Besucherzuwächse wurden vor allem aus Russland, Japan, der Ukraine, Brasilien, China und der Türkei verzeichnet. Die ersten Ergebnisse einer neutralen Besucherbefragung bestätigen: 83% der befragten Besucher sind an Beschaffungsentscheidungen ihrer Unternehmen beteiligt. Das sorgte für gute Geschäfte.

## Rundum zufriedene Besucher

Auch die Besucher zeigten sich äußerst zufrieden mit der Veranstaltung. Die Besucherbefragung ergab, dass 74% der Befragten mit der IDS (sehr) zufrieden waren. Das umfassende Produktspektrum und zahlreiche Produktneuheiten sorgten dafür, dass 79% das Ausstellungsangebot mit (sehr) gut bewerteten. Mit der Erreichung ihrer Messeziele zeigten sich 74% (sehr) zufrieden. Insgesamt würden 95% der befragten Besucher Geschäftspartnern

den Besuch der IDS empfehlen. Besonders groß war das Interesse des Fachhandels und der Anwender an innovativen Produkten und Technologien. Dabei sieht man es schon fast als Selbstverständlichkeit an, dass die bestehenden CAD/CAM-Systeme

mit erweiterten Funktionen, rationellerem „digitalen Workflow“ und Software-Updates aufwarten. Neben diesem „Dauerbrenner CAD/CAM“ fanden sich in verschiedenen Fachdisziplinen Fortschritte im Detail – in der Prophylaxe ebenso wie bei-

spielsweise in der Zahnerhaltung oder der Implantologie. „Die IDS das Spitzenereignis für den Dentalmarkt – auch 2013 zog sie wieder das internationale Interesse auf sich“, so das Fazit von Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer.

„Die demografische Entwicklung wird zeitgemäße Versorgungsstrukturen erforderlich machen und auf technischen Fortschritt und innovative Therapien angewiesen sein. Die Branche hat ihre Kompetenz dafür eindrucksvoll demonstriert.“

 **straumann**

**ROXOLID™**

DIE NEUE „DNS“ VON IMPLANTATMATERIALIEN

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

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



Bitte rufen Sie uns an unter **01 294 06 60** / Weitere Informationen finden Sie unter **www.straumann.at**

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

## Antibiotika in der Zahnheilkunde/Teil 4

# Ihre Rolle in Prävention und Therapie

In der zahnärztlichen Praxis werden unterschiedliche Gruppen von Antibiotika und Antimykotika als therapieunterstützende Maßnahme bei der Behandlung von mikrobiell verursachten parodontalen und odontogenen Infektionen eingesetzt.

► Entsprechend der unterschiedlichen Wirkungsspektren der einzelnen Substanzklassen sollte deren Verwendung auf einer vorangegangenen Analyse des Keimspektrums und im Idealfall auf Basis erstellter Antibiotikasensibilitätstests erfolgen, um eine optimale Wirksamkeit zu gewährleisten. Durch exakte und möglichst breite Keimanalyse können schlecht oder sogar unwirksame Antibiotikagaben von vornherein unterbunden werden. Eine bedarfsorientierte Verabreichung vermeidet zudem unnötig breite Antibiotikagaben, welche die Standortflora schädigen oder sogar eliminieren. Neben der Auswahl des passenden Wirkstoffes sind richtige Dosierung und Einhaltung der vorgegebenen Therapiedauer für den Erfolg entscheidend. Letztere setzen eine ausreichende Aufklärung des Patienten sowie dessen Compliance voraus.

Nach den im vorangegangenen Teil besprochenen Substanzklassen sollen nun die weiteren für zahnärztliche Fragestellungen wichtigen Wirkstoffe diskutiert werden

## Cephalosporine

Von den Cephalosporinen werden Vertreter der ersten bis dritten Generation eingesetzt. Im Allgemeinen sind sie gut verträglich; allergische Reaktionen sind deutlich seltener als bei den Penicillinen. Es bestehen allerdings Kreuzallergien. Besonders bei Beteiligung pathogener grampositiver Erreger, wie Staphylokokken, aber auch bei atypischen Erregern aus der Gruppe der Enterobakterien, wie *E. coli* zeigen die Cephalosporine gute Wirksamkeit. Vertreter der ersten Generation der Cephalosporine



(z.B.: Cefazolin, Cefalexin) sind wegen einer fast immer bestehenden Beteiligung von Anaerobiern bei parodontalen Entzündungen in der Zahnarztpraxis nicht zu empfehlen. Die Gruppe 2 mit Wirkstoffen wie Cefuroxim oder Cefaclor zeigt zumindest eine gewisse Wirksamkeit im anaeroben Bereich, was bei geringerem Anteil der betreffenden Keime ausreichend ist. Wenn hingegen die Anaerobier die Hauptmasse der Pathogene ausmachen, sind Cephalosporine als Therapieoption ungeeignet.

Cephalosporine werden in vielen medizinischen Bereichen häufig und teilweise leider auch unselektiv eingesetzt. Besonders bei älteren oder chronisch kranken Patienten mit zahlreichen vorangegangenen Krankenhausaufenthalten sollten sie daher in der Zahnarztpraxis eher restriktiv verwendet werden. Diese Patientengruppen sind nämlich häufig Träger von ESBL-Keimen. Dabei handelt es sich um unterschiedliche Spezies von Enterobakterien (allen voran *E. coli*) mit erweiterten Spektren von Betalaktamasen. Sie sind resistent gegen Cephalosporine bis zur dritten Generation und entwickeln zudem eine Reihe von Coresistenzen. ESBL-Keime persistieren im Darm,

ohne Krankheitssymptome hervorzurufen. Allerdings sind sie, wenn sie in die Harnwege geraten, gefürchtete und schwer therapierbare Erreger. Unter normalen Umständen werden sie von den Wildformen der Enterobakterien zurückgedrängt. Häufige Gaben von Cephalosporinen selektionieren allerdings die ESBL Keime und machen so schwer zu beherrschende Infekte wahrscheinlicher. Auch wenn es sich bei den zu eliminierenden oralen Keimen nicht um ESBL handelt, setzt man solche Patienten einem unnötigen Risiko aus.

## Makrolide

zeigen gegen eine Reihe von oralpathogenen Keimen gute Wirksamkeit. Sie stören die 50S-Untereinheit der bakteriellen Ribosomen und behindern so die Proteinsynthese der Bakterien. Ältere Wirkstoffe wie Erythromycin haben eine schlechte Bioverfügbarkeit. Die neueren Substanzen wie Azithromycin, Clarithromycin und Roxithromycin zeigen bessere Werte und gute Anreicherung im Sulkus und im Gewebe. Die Dosierung orientiert sich am jeweiligen Wirkstoff. Erfasst werden grampositive und gramnegative Erreger, auch hier ist bei hohem Anaerobieranteil vom alleinigen Einsatz abzuraten. Als positives Kriterium ist der entzündungshemmende Einfluss der Makrolide durch die Verminderung der Zytokinproduktion zu werten.

Vorsicht ist bei Patienten unter Statintherapie geboten. Durch den Eingriff in das Cytochrom-P450-System können kardiale Myopathien negativ beeinflusst werden.

## Tetracykline

werden in der Zahnarztpraxis heute in erster Linie als Doxyzyklin verwendet. Ist bei parodontalen Erkrankungen von erwachsenen Patienten Aggregatibacter (*Actinobacillus*) *actinomycetem comitans* beteiligt, stel-

len sie durchaus das Mittel der Wahl dar. Bei Kindern und Jugendlichen in der Wachstumsphase sollte der Einsatz dieser Substanzklasse wegen der calciumbindenden Eigenschaften mit Schädigung von Knochen und Zähnen sowie einer Photosensibilisierung vermieden werden. Bei hier auftretenden aggressiven schweren Parodontopathien mit Beteiligung von *A. actinomycetem comitans* ist der Winkelhoff-Cocktail vorzuziehen. Besonders gute Wirksamkeit hat Doxyzyklin auch gegen Treponemen und atypische intrazelluläre Erreger. Die Dosierung erfolgt mit einer Erstgabe von 200mg und nachfolgend je 100mg über mindestens zehn Tage.

## Fluorchinolone

hemmen die bakterielle Gyrase und damit die Entspiralisierung der DNA. Sie sollten in der Zahnheilkunde aber nur bei speziellen atypischen Keimnachweisen zur Anwendung kommen. Besonders Ciprofloxacin-

und Ofloxacin zeigen keine Wirksamkeit gegen Anaerobier. Levofloxacin hat in diesem Bereich verbesserte Eigenschaften. Wichtig ist vor allem die gute Wirksamkeit gegen Strepto- und Staphylokokken und im gramnegativen Bereich gegen diverse superinfizierende Enterobakterien, wie sie nicht selten bei Problempatienten wie Diabetikern vorkommen. Zudem haben die Chinolone sehr gute Gewebegängigkeit. Die Dosierung für Levofloxacin liegt bei 1x 500mg täglich, für Ciprofloxacin bei 2x 500mg, jeweils über sieben Tage.

## Nitroimidazole

mit ihrem Hauptvertreter Metronidazol werden bei massivem Anaerobierbefall im Rahmen schwerer Parodontalerkrankungen und bei dentogenen Abszessen eingesetzt. Bei Kieferknochenosteomyelitis mit Anaerobierbeteiligung wird das Chemotherapeutikum mit im aeroben Bereich wirksamen Antibiotika kombiniert. Die rasche und gute Wirksamkeit beruht nicht zuletzt auf der ausgezeichneten Gewebegängigkeit von Metronidazol. Besonders bei Nachweis von Keimen aus der Gruppe der schwarzpigmentierten Bacteroides, wie *Porphyromonas gingivalis* und *Prevotella intermedia*, können sehr gute Ergebnisse erzielt werden. Die orale Gabe erfolgt mit 3 x 500 mg täglich über sieben Tage. Keine Wirksamkeit besteht gegenüber dem fakultativen Anaerobier *A. actinomycetem comitans*, hier ist eine Kombination mit Amoxicillin erforderlich.

Der Patient sollte bei Verschreibung des Wirkstoffes wegen der möglichen Antabuswirkung unbedingt auf die Unverträglichkeit mit Alkohol hingewiesen werden.

Ch. Eder, L. Schuder

## Naturhistorisches Museum

# MenschMikrobe

► Bis 14. Juli 2013 präsentieren die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) und das Robert-Koch-Institut (RKI) die Wanderausstellung „MenschMikrobe – Das Erbe Robert Kochs und die moderne Infektionsforschung“. Die in ihrer Form einzigartige Schau bietet mit interaktiven Exponaten, Audio-Features und anschaulichen Texten einen Einblick in das heutige Wissen über Bakterien, Viren und Parasiten – und verdeutlicht zugleich die historische und soziale Dimension der Epidemien. Die Ausstellung wird in Kooperation mit dem NHM und dem österreichischen Wissenschaftsfonds FWF durchgeführt. „MenschMikrobe“ greift mit der Infektionsforschung ein in Europa wie

weltweit bedeutendes Thema auf. Dabei richtet sich die ebenso fundierte wie lebendig gestaltete Schau an ein breites Laienpublikum und ist auch für Kinder geeignet. Die ästhetisch anspruchsvollen Ausstellungswände aus Glas werden durch Mitmach-Exponate ergänzt, beispielsweise eine virtuelle Pandemie-Simulation, ein Krankenhaus-Modell zum Erkunden von Infektionsquellen und ein überdimensioniertes Stoffbakterium, das die Wirkungsweise von Antibiotika verständlich macht. Audio-Features erzählen von den sozialen und kulturellen Auswirkungen historischer Seuchereignisse wie der Pest im Mittelalter oder der in den 1980er-Jahren einsetzenden AIDS-Epidemie.

[14.]15. Juni 2013

*Im Zeichen der Krone*  
INTERNATIONALER DENTALKONGRESS  
WORKSHOP | HANDS ON  
KAISERSTADT BADISCHL

17. JUNI 2013

WIELADENT  
YOUR DENTAL SERVICE COMPANY

NEXT  
GENERATION

# Multilink® Automix

Das adhäsive Befestigungssystem

Eine starke  
Verbindung,  
klinisch bewährt.

Klinisch bewährt mit  
**IPS e.max®**



## Jetzt mit optimierter Formel

- Starker Halt** – sowohl dual- als auch selbsthärtend
- Universell** – befestigt Silikat- und Oxidkeramik sowie Metall
- Klinisch bewährt** – zahlreiche langjährige Studien
- Neu** – zusätzliche Farbe, optimiertes Handling

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

Ivoclar Vivadent AG  
Bendererstr. 2 | 9494 Schaan | Liechtenstein | Tel.: +423 / 235 35 35 | Fax: +423 / 235 33 60

**WID** WIENER  
INTERNATIONALE  
DENTALAUSSTELLUNG  
Besuchen Sie uns  
24.-25. Mai 2013 | Stand C04

ivoclar  
vivadent®  
passion vision innovation



Bild 1a, b und c: Die Frontzähne stehen im Deckbiss und Tiefbiss mit geringem Raummangel, die Gingivagirlande ist bei 11 und 21 nach okklusal verschoben. Zahn 11 ist überkront. Im Unterkiefer zeigt sich der bereits erwähnte Engstand der Frontzähne.

Bild 2a und b: Der endgültige Behandlungsplan zeigt: Trotz maximal möglicher Schmelzreduktion im Unterkiefer ist eine zusätzliche Proklination der Frontzähne im UK und OK erforderlich.

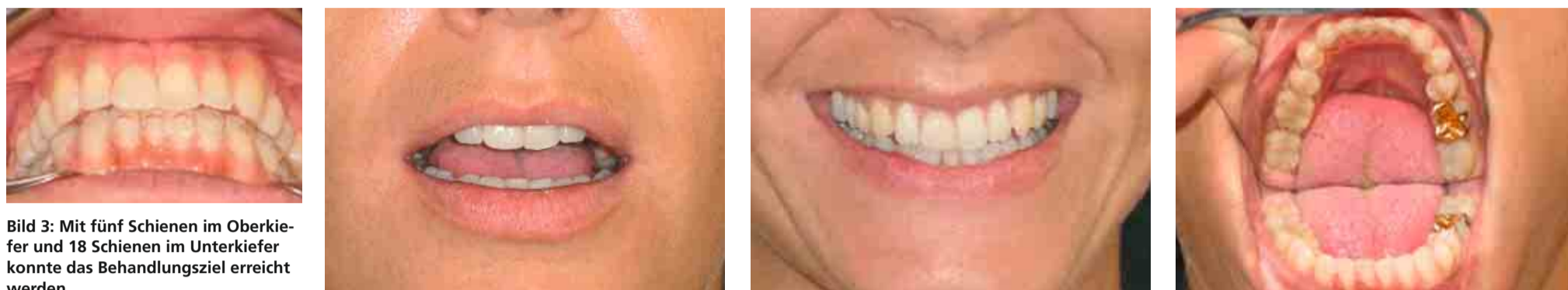


Bild 3: Mit fünf Schienen im Oberkiefer und 18 Schienen im Unterkiefer konnte das Behandlungsziel erreicht werden.

## Fallbericht

# Kieferorthopädie in der Praxis

Die meisten Patienten, die mit ihrer Zahnstellung nicht zufrieden sind und sich deshalb für eine kieferorthopädische Behandlung entscheiden, wollen primär die Stellung ihrer Zähne im sichtbaren Bereich korrigiert haben.

► Es lässt sich beobachten, dass junge Patienten sich vorwiegend ästhetische Verbesserungen im Oberkiefer wünschen, während Erwachsene Zahnfehlstellungen häufig in der unteren Front als störend empfinden. Die Gründe für diese unterschiedliche Wertigkeit lassen sich leicht erklären. Wie wir wissen, ändern sich während des Wachstums

die Proportionen des Kopfes. Bei Kindern und Jugendlichen ist das Gesicht klein, und die oberen Zähne bilden ein dominierendes Merkmal. Mit der Reife weichen die oberen Frontzähne für das Gegenüber mehr in den Hintergrund, dafür werden die unteren Frontzähne, besonders während des Sprechens, teilweise vollständig sichtbar.

Fragt man nun betroffene Erwachsene, warum sie sich erst so spät für die Korrektur eines Engstandes beziehungsweise der Fehlstellungen der Unterkieferfront entscheiden, erhält man meist die gleichen Antworten: Das Problem sei früher nicht so auffällig gewesen, der Engstand hätte sich seit Durchbruch der Weisheitszähne verschlimmert, bei bestehendem Bruxismus seien die Schneidekanten wegen der Fehlstellung ungleich abradiert, sodass die unterschiedliche Höhe einzelner unterer Frontzähne zunehmend zu einer Beeinträchtigung geführt habe.

dischen Auflösung des unteren Raummangels erfüllen zu können, waren einerseits ein Aufrichten der sechs Frontzähne nach buccal und zusätzlich eine approximale Schmelzreduktion erforderlich.

Da die Okklusion im Seitenzahnbereich nicht verändert werden sollte, musste die Schmelzreduktion auf die anterioren Zähne beschränkt bleiben. In diesem Bereich lässt sich aber nur ein Platzgewinn von maximal 0,2 mm pro Approximalraum erzielen.

Um beurteilen zu können, ob der Raumgewinn durch ASR ausreichen würde, um den unteren Zahnbogen trotz des geringen Platzangebots ohne störende Vorkontakte zu den oberen Zähnen auszurichten, war ein Set-up vorteilhaft. Eine Situation, wie sie bei der Patientin vorlag, eignet sich gut für eine Behandlung mit Alignern. Vor jeder Alignertherapie werden virtuelle Set-up-Modelle erstellt, die auch das gewünschte Behandlungsziel sichtbar machen.

Wie der endgültige Behandlungsplan zeigte, war trotz maximal möglicher Schmelzreduktion im Unterkiefer eine zusätzliche Proklination der Frontzähne im Unterkiefer, aber auch im Oberkiefer, erforderlich.

Für die Schmelzreduktion verwendete ich den Ivory-Tooth-Separator zum Separieren der Zähne und zum Schutz der Papille oszillierende, diamantierte Wabenscheiben von 20 – 30 Mikron. Diese verletzen Weichteile nicht, da sie sich nur verschieben. Mit fünf Schienen im Oberkiefer und 18 Schienen im Unterkiefer konnte das Behandlungsziel erreicht werden. Die Stabilisierung der Zahnstellung erfolgte mit einem Klebretainer im Unterkiefer. Fünf Jahre später kam die Patientin mit einem weiteren Kind in unsere Ordination. Sie war mit dem Ergebnis ihrer eigenen Behandlung zufrieden und froh, sich dafür entschieden zu haben.

Prim.<sup>a</sup> Dr. Doris Haberler

## Feuilleton forte

### Aber bitte mit Sauce hollandaise!

Wir wollen in unserer immer auch ein wenig philosophisch angehauchten Kolumne das Wort für eine vehemente Verteidigung des Snobismus ergreifen. Snobismus trägt dem ernervenden Umstand Rechnung, dass die Welt sehr langweilig wäre, wenn alle ständig dasselbe denken und – noch schlimmer – es auch aussprechen würden. Deshalb versucht der Snob genau das zu formulieren, was andere noch nicht oder schon längst nicht mehr sagen. Das Gedankenmuster ist simpel gestrickt, doch in seiner Wirkung witzig und wohlthuend, trägt es doch zur semantischen Biodiversität bei.

Seit einigen Jahren sagen alle, wenn's ums Essen geht, dass ihnen die einfachen Genüsse die liebsten seien. Alles kann gar nicht schlicht und ursprünglich genug sein! Hauptsache „...gute Produktqualität“, heißt es dann stets.

Ein anderes „Erschlagwort“, das ein Snob nie in den Mund nehmen würde, heißt „bewusst konsumieren“. Gut, dass Selbstbetrug keine Straftat ist. Sonst säßen viele von uns im Gefängnis. Weil sie sich etwas vormachen. Oder einreden. Wie trügerisch etwa das Märchen vom bewussten Konsumieren ist, lässt sich schnell herausfinden, indem man den Begriff in sein Gegenteil verkehrt. Ergibt das Gegenteil einen Sinn, so handelt es sich bei dem ursprünglichen Ausdruck um eine Differenzierung. Anderenfalls handelt es sich um Bullshit. Also: Bewusster Konsum, das klingt gut. Aber das Gegenteil? Bewusstloser Konsum. Gibt's nicht. Ein glatter Durchfaller!

Ad rem: So ist auch die nun kommende Spargelzeit zur Phrasenzeit geworden. Man muss nicht in die Welt der biochemischen, physikalischen und chemischen Prozesse der molekularen Kü-

che eintauchen, um sich das bewusst zu machen. Denn die Griechen schätzten beispielsweise den Spargel hauptsächlich als Arzneimittel: So sollte Spargel unter anderem Zahnschmerzen kurieren und Bienenstiche lindern können.

Da tönt es linear vom Neusiedlersee bis zum Bodensee: „Al-

so ich esse zum Spargel nie Sauce hollandaise, sondern nur Butter oder sehr reines Olivenöl. Ganz einfach und ursprünglich“. Und alle Umstehenden nicken wie die Tauben beim Bröselaufpicken.

Geschätzter Leser, geeignete Leserin dieses Feuilletons, wollen Sie sich einmal an Ihre Kücheninsel stellen und eine Sauce hollandaise aufrühren, damit Sie wieder vor Augen haben, wie viel an Geschick und Fingerspitzengefühl in eine solche Sauce eingeht, und

wie herrlich es ist, wenn die Emulsion aus Eigelb, Weißwein (trocken!), Butter und Zitrone im Wasserbad glückt und nicht zerfällt?

In der Mittagspause beim nächsten Weiterbildungsseminar bestellen Sie dann bitte lauthals Sauce hollandaise, um dem kulinarischen Justemilieu ein Licht aufzusetzen. Ein Snob würde positiv bewegt aufhorchen. Ich meine, wer sehnte sich nicht nach der Einfachheit des Paradieses? Aber wir sind nun mal aus dem Garten Eden vertrieben und haben seither die eine oder andere Kultur- und Küchentechnik dazugelernt. – Und die Endlichkeit alles Lebens. Denn wie lautet eine alte Bauernregel: „Sind zu Johanni (24. Juni) die Kirschen rot, ist der Spargel tot“.

Hubertus



© Gerald Meyerhofer

## NÖGKK

# Gesunde Kinderzähne mit Zahnputz-App

## Jeder zweite Taferlklassler hat Karies – Mit iPhone Zahnhygiene lernen.

Die NÖ Gebietskrankenkasse präsentierte am 25. Februar 2013 in St. Pölten ein innovatives Präventionsinstrument gegen Karies bei Kindern. Die NÖGKK und Niederösterreichs Gesundheitslandesrätin Mag. Karin Scheele stellten eine kostenlose Zahnputz-App vor, die den Kindern spielerisch Zahnhygiene vermitteln soll. Die NÖGKK setzt damit einen weiteren Schritt als moderner und zukunftsorientierter Gesundheitsdienstleister. Die Zahnputz-App für das iPhone ist ein Spiel, das dem Kind den richtigen Umgang mit der Zahnbürste vermittelt – und das live.

Die interaktive Bilderkennung der Smartphonekamera integriert die Putzbewegungen direkt ins Spielgeschehen. Das Kind erfährt auf dem Bildschirm, wie genau es die Zähne reinigt und wo genau geputzt werden muss. Eine Sanduhr zeigt an, wie lange die Prozedur noch dauert. Damit das an sich langweilige Zähneputzen Spaß wird, befreit das Kind auf dem Display des Handys gleichzeitig seine Zähne von lästigen „Zahnteufelchen“. Die bösen Figuren verschwinden, die Zähne sind sauber.

### Eine kostenlose Wandhalterung kann man bestellen

Damit das Putzvergnügen reibungslos funktioniert, kann sich jeder User zusätzlich eine kostenlose Wandhalterung für das iPhone bestellen, die man an der Badezimmerwand befestigt. Sie sorgt für ein optimales Sichtfeld des Kindes und dient als Spritzschutz für das Smartphone.

„Gesunde Zähne sind nicht nur für die allgemeine Lebensqualität, sondern für die Gesundheit insgesamt von großer Bedeutung“, erläutert Niederösterreichs Gesundheitslandesrätin Mag. Karin Scheele. „Es ist von Jahr zu Jahr eine deutliche Verbesserung der Zahngesundheit in Niederösterreich feststellbar. Wir haben aber den Anspruch, noch besser zu werden. Deshalb halte ich einen solch innovativen, niederschweligen und spielerischen Zugang wie durch die neue Zahnputz-App als ergänzende Maßnahme für einen modernen und richtigen Weg.“

Gesundheitsvorsorge ist der NÖ Gebietskrankenkasse sehr wichtig. „Prävention ist sehr oft eine langfristige Investition, bei der sich die positive gesundheitliche Wirkung erst nach Jahren zeigt“, erklärt der Obmann der NÖ Gebietskrankenkasse, KR Gerhard Hutter. „Ein Bereich, wo schnelle und dennoch nachhaltige Erfolge sichtbar sind, ist die Zahnprävention bei Kindern. Und die beginnt im Alltag – beim täglichen Zähneputzen von klein auf.“ Bleibt ein kariöser Milchzahn unbehandelt, kann er benachbarte Zähne infizie-

ren und allgemein die Gesundheit des Kindes beeinträchtigen. „Diese Infektionen können sich sogar auf Nieren, Leber oder Herzklappen gesundheitsschädigend auswirken“, gibt Gerhard Hutter zu bedenken. „Während in den niederösterreichischen Kindergärten noch 64 Pro-

zent der Kinder kariesfrei sind, sind es in den Volksschulen nur mehr 45 Prozent“, erklärt der Generaldirektor der NÖ Gebietskrankenkasse, Mag. Jan Pazourek. Das heißt, je älter die Kinder sind, desto schlechter werden ihre Zähne. Im Schnitt hat jeder zweite Taferlklassler Karies. Mit Prä-

ventionsmaßnahmen lassen sich künftige Schmerzen und auch Behandlungskosten vermeiden. Deshalb versuchen wir hier besonders gut und innovativ unterwegs zu sein. Die Zahnputz-App ist unsere neueste Errungenschaft.“

PA



V.l.n.r.: Mag. Jan Pazourek (NÖGKK), Mag. Karin Scheele (Gesundheitslandesrätin), Gerhard Hutter (NÖGKK), Markus Schaub (mindform GmbH)

## Schön, wenn man seinen Geburtstag mit der ganzen Familie feiern kann.



GCB.ELM-KAR.130402

50 Jahre elmex.  
50 Jahre Erfahrung, Schutz, Vertrauen.



 Gebro Pharma

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

## Im Trend der Zeit

# Erschöpfungserkrankungen

**Burn-out ist ein beliebtes Thema. Zeitschriften und dicke Bücher beschreiben die einzelnen Stadien, vom Komplementärmediziner oder Klostermanager bis zur Talkmasterin hat jeder Patentrezepte zu bieten – Auszüge aus dem Kurs „Entgiftungsstrategien“ – Vortrag von Dr. Martin Landenberger Anfang März in Wien.**

► Betroffen sind erstaunlicherweise die verschiedensten Berufsgruppen: Ärzte – niedergelassen oder im Spital tätig – sowieso, aber auch Hausbesorger oder Hausfrauen. Es ist nicht die tatsächliche höchste Anforderung, die zählt, sondern die persönliche Überforderung, oft auch ein selbst auferlegter Perfektionismus. Üblicherweise empfehlen wir Auszeiten (sechs Wochen bis ein Jahr), eine Lebensstiländerung, Psychotherapie ... Alles gut und schön, aber manchmal auch objektiv einfach nicht möglich (z.B. mit kleinen Kindern ohne Großfamilie, einer hochspezialisierten Praxis ...). Daher die Frage: Was können wir rein physisch, d.h. mit Nährstoffen machen?

## Auslöser Distress

Die Stresserkrankung beginnt schleichend, mit Distress, Dauerüberforderung ohne entsprechende Erholungszeiten. Dabei kommt es zu einem dauerhaften Anstieg von Adrenalin. Dieses mobilisiert Zucker aus den Zellen. Die Hyperglykämie führt zu unspezifischen Entzündungsreaktionen mit Schmerzen, Fettgewebsbildung und Insulinresistenz. Weitere Folgen können sein: Abwehrschwäche, Hormondysbalance, Diabetes.

Hält dieser Zustand länger an, kommt es zu einer Erschöpfung der adrenalinbildenden Zellen im Nebennierenmark und der chromaffinen Zellen (Darmwand und Lymphknoten), das eigentliche Burn-out. Messbar ist Adrenalinmangel (im Morgenurin), gleichzeitig ist Cortisol erhöht. Tryptophan ist erniedrigt und die Umwandlung zu Serotonin sinkt – es kommt zu depressiver Verstimmung. Die Patienten zeigen einen Mangel an Mitgefühl. Sie erkranken oft im Urlaub.

In dieser Phase können sich Umweltgifte besonders schädlich auswirken. Xenoöstrogene (z.B. aus Kunststoffen) können unerwünschtes Wachstum (Krebs) auslösen. Schwermetalle induzieren verschiedenste Schmerzen und Fieber (über Interleukine, Interferon  $\gamma$  etc.). Mit entsprechender Therapie kann man das Steuer aber noch herumreißen.

Das Endstadium ist das Chronique Fatigue Syndrom CFS. Zum Hauptsymptom des schweren Adrenalin-

mangels kommen oft Zusatzbelastungen wie nitrosativer Stress durch Wirbelsäulenfehlstellungen oder chronische Infekte mit Herpes, Zytomegalie oder Chlamydien. Die Symptome sind oft grippeähnlich: Fibromyalgie, Morgensteifigkeit, Verkrampfungen, Reizdarm, Migräne, es kommt aber auch zu Wesensveränderungen. Der nun schon sehr stabile Teufelskreis ist nicht mehr leicht zu durchbrechen.

Dr. Landenberger hat eine große Allgemeinpraxis mit vielen Möglichkeiten, die uns Zahnärzten nur begrenzt zur Verfügung stehen. Er empfiehlt ein breites Laborscreening: Aminosäure- und Fettsäurestatus, Vitamin- und Mineralstoffbestimmung im Vollblut. In Deutschland

le sollten wir zahnärztlich betreuen und mit Allgemeinärzten zusammenarbeiten.

Für leichtere, beginnende Fälle, Familienangehörige und letztendlich uns selbst können wir aber viel darüber hinaus machen.

## Aminosäuren

Ausgangsstoffe für Adrenalin sind Tyrosin und Phenylalanin. Letzteres ist zwar vielen Softdrinks und Süßigkeiten zugesetzt, wird aber offensichtlich nicht entsprechend verstoffwechselt. Tyrosin ist in Milch, Casein, Eigelb, Erdnüssen, Erbsen und Bohnen enthalten. Da bei Stresserkrankungen relativ frühzeitig Nahrungsmitteltoleranzen und das Reizdarmsyn-

Carnitin befördert Fettsäuren in die Mitochondrien, wir brauchen es für den Muskelaufbau und bei Herzschwäche. Leucin, Isoleucin, Valin (BCAA, verzweigte Aminosäuren) brauchen Sportler zum Muskelaufbau.

Manche Menschen haben Störungen im Eiweißstoffwechsel. Im Harn sind dann Eiweißabbauprodukte feststellbar (Kryptopyrrolurie) – diese Menschen können noch schneller einen Aminosäuremangel erleiden.

Aminosäuren sind einzeln oder als Mischungen von verschiedenen Firmen erhältlich, z.B. Lamberts, Thorne, Pure Encapsulations, Biogena ..., meist in Kapselform, die Einnahme wird etwa ½ Stunde vor dem Essen empfohlen. Es gibt zahlreiche



Aminoplus neurostress

übernehmen einige Kassen die Kosten, bei uns müsste der Patient mit etwa € 400,- rechnen, bevor wir überhaupt mit einer Therapie beginnen. Das schreckt auch die Allgemeinärzte ab, die mit uns am Seminar teilnehmen. Sehr wertvoll sind für uns die Fragebögen, die Dr. Landenberger entwickelt hat. Sie erlauben ein anamnestisches Vorscreening. Ergänzt durch Elektroakupunktur oder Kinesiologie können wir die Untersuchungen reduzieren und erschwinglich machen.

Für schwere Fälle empfiehlt Dr. Landenberger als Erstes die Entfernung aller Metalle aus dem Körper, da diese die nötige Entgiftung blockieren – das ist natürlich ein wichtiger Bereich für uns Zahnärzte. Die Entgiftungstherapie führt er mit EDTA als Chelatbildner durch.

Die Zufuhr der fehlenden (übermäßig verbrauchten und ungenügend resorbierten) Substanzen soll bei schwer kranken Patienten paternalistisch erfolgen. Er hat Infusionsmischungen entwickelt (Bezugsquelle z.B. Viktoria-Apotheke, Saarbrücken: versand@internet.apotheke.de). Diese wirken wie das Aufladen einer Batterie. Dazu setzt er Mineralstoffe, Vitamine, Nebennierenextrakte und Probiotika ein. Diese Fäl-

drom auftreten, sind diese Lieferanten aber nicht immer verträglich. Tyrosin ist auch die Ausgangssubstanz für Schilddrüsenhormone. Nach dem Abklären von Antikörpern oder Selenmangel kann auch hier eine Substitution Wunder wirken, ohne (wie die „fertigen“ Hormone, etwa L-Thyroxin) die Rückkoppelungsprozesse zu stören. Tyrosin und Phenylalanin brauchen Vitamin D3 – das gilt nicht umsonst bereits als Hormon. Tyrosin wirkt auch verbessernd auf die kognitiven Leistungen, Studenten nehmen es gerne als „smart drug“. Es wirkt gegen Ermüdung und antidepressiv und wird auch gegen Alzheimer eingesetzt.

Arginin und Ornithin, Taurin wirken leistungssteigernd, als Stickstofflieferant, entgiftend und immunsteigernd, Arginin gilt auch als natürliches „Viagra“.

Cystein und Methionon werden mit Glutamin zur Glutathionsynthese und Entgiftung benötigt, sie liefern auch Schwefel.

Lysin wirkt antiviral, ein Mangel besteht meist bei ruhelosen Patienten, die viele Backwaren verzehren. Interessant für chronische Infekte. Glutamin benötigen wir als Neurotransmitter für die Darmschleimhaut.

Kombinationen, die sich bereits Burn-out, Stress-Repair oder Neurostress nennen. Den Empfehlungen von Dr. Landenberger besonders nahe kommen die Präparate Aminoplus von Stada – Säckchen mit Pulver, in Wasser aufzulösen, mit Zitrusgeschmack.

Als Nebennierenstütze stehen uns Globuli zur Verfügung: Glandulae suprarenales comp. von Wala (2x5).



Dr. Landenberger selbst nimmt Injektionspräparate und vermengt sie mit 1ml Blut, um die Monocyten zur Proliferation anzuregen und so Gewebsregeneration zu erzielen.

## Vitalstoffe

An Vitalstoffen benötigen die Patienten Zink, Calcium, Magnesium, Selen, Chrom, B-Vitamine, Vitamin D, C und Coenzym Q 10 – hier gibt es ebenfalls Fertigpräparate, z.B. Pure 365 Anti-Stress. Omega-3-Fettsäuren sind meist erniedrigt, dafür gibt es eine Überlastung an Transfettsäuren (aus Backwaren und Wurst). Leinöl, Nüsse, Eigelb oder Innereien liefern neben (nicht schädlichem) Cholesterin auch Fette für die Markscheiden der Nerven (Neurofood). Nur oxidiertes Fett verkalkt (Gegenmittel: Antioxidantien).

## Probiotika

Sie sind wichtig: Milchsäurebakterien und Enterococcus faecalis fabrizieren eine Art Kitt zwischen den Zellen des Darmendothels (wirkt auf die Zonula-1-Proteine der Tight junctions und damit gegen das Leaky-gut-Syndrom). Auch hier gibt es bereits spezielle Stress-Mischungen (z.B. Omnibiotic Stressrepair). Die Mischungen sind nicht so hochdosiert, dass ein Einsatz mehrerer Präparate gefährlich wäre. Wer gut testen kann, erzielt mit hochdosierten Einzelsubstanzen ein besseres Ergebnis. Entscheidend ist, möglichst frühzeitig die Erschöpfungsspirale zu unterbrechen.

Dr. Eva-Maria Höller

## Ankündigung

### Ausbildungsserie zum Diplom für Komplementärverfahren in der Zahnheilkunde

Dr. Rudolf Meierhöfer

Applied Kinesiologie

Einführung 11./12. 10. 2013

Dentale Strategien 29./30. 11. 2013

Craniomandibuläre Diagnostik

31. 1./1. 2. 2014

Die Seminarreihe beinhaltet alle zahnärztlich relevanten Themen und eine Grundausbildung in einem komplementären Testsystem sowie Basiswissen über Naturheilkunde, Orthomolekularmedizin, Homöopathie und Akupunktur sowie etwas Orthopädie.

Die restlichen für das Diplom erforderlichen Ausbildungsseminare können frei gewählt werden.



Fortbildung bei KaVo

# Webinare – von Experten lernen

Und zwar wann und wo auch immer! Wie die Webinare von KaVo genau funktionieren, warum es doch auch interessant ist, wenn man direkt bei der Live-Übertragung dabei sein kann und welche Vorteile es insgesamt bringt, hat uns Dr. Frank Emde, der die KaVo-Webinare veranstaltet, in einem Gespräch erläutert.

**Herr Dr. Emde, was sind Webinare?**

EMDE: Webinare sind Live-Fortbildungsveranstaltungen im Internet. Im Englischen wird auch häufig von Online-Seminaren gesprochen, was die Bedeutung etwas besser vermittelt. Im Regelfall wird während der Webinare eine Präsentation gezeigt. Die Teilnehmer sitzen allerdings nicht in einem Saal, sondern am heimischen Computer und können über die Lautsprecher und Bildschirme den Vortrag live mitverfolgen. Während des KaVo-Webinars ist es möglich, schriftlich Fragen zu formulieren, die dann nach der Präsentation beantwortet werden.

**Wie hoch sind die Kosten?**

EMDE: Für den Teilnehmer entstehen keine Kosten. Das Einzige, was

man tun muss, ist, eine kostenlose Anmeldung auszufüllen. Als KaVo Newsletter-Bezieher hat man darüber hinaus den Vorteil, dass man über die neuesten Webinare immer auf dem Laufenden gehalten wird.

**Was bringen sie dem Zahnarzt/der Zahnärztin und/oder dem Praxisteam?**

EMDE: Der wesentliche Vorteil für die Teilnehmer besteht darin, interessante Themen und bekannte Referenten live zu erleben, ohne an einen anderen Ort reisen zu müssen. Daneben wird die anonyme Interaktivität sicherlich von vielen als ange-

nehm empfunden, weil Fragen nicht vor einem Publikum gestellt werden müssen und doch trotzdem beantwortet werden. Außerdem kann man sich wie beim Fernsehen das interessanteste Thema aussuchen oder man stöbert einfach im Online-Archiv. Ich habe auch von einigen Teilnehmern gehört, dass sie sich ein Webinar gemeinsam mit Kollegen angesehen haben, um währenddessen oder danach darüber zu diskutieren. Das ist naturgemäß in einem Vortragsraum nicht ganz so einfach und stört Referenten und andere Zuhörer.

**Welche Themen gibt es?**

EMDE: Da KaVo von der Hardwareseite fast die gesamte Bandbreite der Zahnmedizin abbildet, werden auch Webinare in diesem Umfang durchgeführt. Dabei werden zusätzlich die unterschiedlichen Zielgruppen bedacht. So gibt es Webinare, die sich hauptsächlich an die zahnärztliche Assistenz wenden und z.B. Themen zur Prophylaxe und zur richtigen Aufbereitung von Instrumenten aufgreifen. Für Zahntechniker haben wir immer wieder Inhalte zu CAD/CAM-Applikationen und zur Artikulation im „Angebot“ und natürlich halten wir Themenkomplexe für Zahnärzte bereit, die sich z.B. mit der Anwendung von 3D-Röntgen, der richtigen Ergonomie oder den neuesten Erkenntnissen zur



Dr. Frank Emde



Kariesdiagnose auseinandersetzen möchten. Wichtig für uns dabei ist, dass die Teilnehmer einen möglichst großen inhaltlichen Mehrwert erhalten. Reine Verkaufsveranstaltungen sind daher bei KaVo-Webinaren ausgeschlossen.

**Wie oft gibt es ein neues Webinar?**

EMDE: Die Webinare finden in der Regel alle 14 Tage statt. Wir sind darum bemüht, ständig neue Inhalte zu präsentieren und über verschiedene Referenten auch die Sichtweise zu einem Themenkomplex möglichst erschöpfend zu vermitteln. So hatten wir z.B. in den letzten Monaten unterschiedliche Referenten zum Thema Kariesdiagnostik, die entweder praxisbezogen oder aus wissenschaftlicher Sicht berichtet haben.

**Wie lange stehen die alten Webinare online?**

EMDE: Sie stehen im Online-Archiv im Moment zeitlich unbegrenzt zur Verfügung. Erst wenn Themen so stark veraltet wären (was man nach gut einem Jahr allerdings nicht behaupten kann), würden sie aus dem Archiv entfernt werden.

**Wie ist die Akzeptanz seit der Einführung?**

EMDE: Die Akzeptanz ist sehr gut. Wir waren damals selbst erstaunt, wie gut sowohl die Themen als auch die Form der Wissensvermittlung angenommen wurden. Deshalb wird KaVo auch in Zukunft auf Webinare setzen.

**Welche Themen planen Sie in nächster Zeit?**

EMDE: In der nächsten Zeit werden wir Themen zu 3D-Röntgen, CAD/CAM und Kariesdiagnostik haben.

**Können Zahnärztinnen und Zahnärzte Themenvorschläge einbringen?**

EMDE: Ja, das ist angedacht. Wir werden wahrscheinlich nach der Sommerpause mit einem überarbeiteten Konzept online gehen. Dazu werden Themenvorschläge aus der Zahnärzteschaft stärker berücksichtigt und Live-Übertragungen möglich sein. Es wird also noch spannender.

**Vielen Dank für das Gespräch.**

Schauen Sie einfach einmal rein – [www.kavo.de/Webinare.aspx](http://www.kavo.de/Webinare.aspx)



Happy birthday

## elmex® wird 50!

Vor 50 Jahren erblickte die elmex-Zahnpasta in der Schweiz das Licht der Welt und ist heute aktueller als je zuvor.

Die 1917 gegründete Schweizer Firma GABA spezialisierte sich 1954 auf Mund- und Zahnhygiene. GABA-Wissenschaftler suchten in Zu-

sammenarbeit mit der Universität Zürich nach einem „Schlepper“, der das Fluorid zur Zahnoberfläche transportiert, und fanden so das Aminfluorid: Dessen spezielle Eigenschaft ist es, eine homogene Deckschicht auf der Zahnoberfläche zu bilden. elmex® war geboren.

Folgt man Erzählungen von Zahnärzten und Voralbergern, so war elmex® noch vor offizieller Marktein-

führung in Österreich daran, sich einen Namen zu machen. Es war entweder die erste Zahnpasta, an die man sich erinnern kann, oder wurde voller Begeisterung von diversen Ausflüglern ins Ausland mit nach Österreich genommen, damit die Patienten auch hier in diesen Genuss kamen. Erst ab 1982 wurde elmex® zum ersten Mal in Österreich verkauft – anfänglich nur in Apotheken, später auch im Handel. Bis 2012 entwickelte sich elmex® zum großen Player innerhalb der Mund- und Zahngesundheit mit einem Marktanteil von 21,6% (Value, Nielsen 12/2012). Damit hat elmex® in Österreich hinter der Schweiz den höchsten Marktanteil in einem „elmex-Land“. Und betrachtet man den Trend, wird es wohl auch noch munter weitergehen.

Wird eine Marke eingeführt, hoffen die Erfinder natürlich immer, dass sie auch dem Zahn der Zeit standhält und weiterhin erkennbar bleibt.



Das Aussehen wurde kaum verändert

So wie Nivea oder Milka blieb elmex® seinem Aussehen treu. Betrachtet man die erste Zahnpastatube von elmex®, so ist der Unterschied zur heutigen Tube nicht allzu groß. O.k., kleine kosmetische Veränderungen sind zu sehen, aber im Großen und Ganzen wurde das Image nicht verändert. Die klaren Linien von einst stehen auch noch heute für die Wichtigkeit des zahnmedizinischen Aspektes und der Zusammenarbeit mit führenden Experten. Von daher ist eines klar: Vergleicht man sie mit einem Menschenleben, mag elmex® zwar in der Mitte ihres Lebens angekommen sein, aber alt geworden oder aus der Mode gekommen ist sie noch lange nicht!

### Wo kommt elmex® her?

- 1836: Gründung der „Goldenen Apotheke Basel“
- 1846: Wybert-Erkältungstabletten werden eingeführt
- 1917: Die Apotheke spaltet sich in Apotheke und GABA
- 1944: Spezialisierung auf Mund- und Zahnpflege, aronal wird eingeführt (Schweiz)
- 1963: Einführung von elmex in der Schweiz
- 1982: Es ist endlich so weit: elmex kommt nach Österreich
- 1990: Sortiment wird auf elmex SENSITIVE erweitert
- 1993: meridol wird eingeführt
- 2005: Umbruch: GABA wird an ColgatePalmolive verkauft
- aktuell: elmex ist die Zahnpasta Nr. 1 in Österreich

## Ivoclar Vivadent präsentiert IPS e.max CAD

Ivoclar Vivadent hat das Indikationsspektrum von IPS e.max CAD, der innovativen Lithium-Disilikat-Glaskeramik für die CAD/CAM-Technologie, komplettiert. Für den digitalen Arbeitsablauf stehen drei Lösungen zur Verfügung: „Monolithic Solutions“, „Abutment Solutions“ und „Veneering Solutions“. Damit werden mit dieser Glaskeramik alle Indikationen abgedeckt: vom dünnen Veneer über Hybrid-Abutments bis hin zu drei- und mehrgliedrigen Brücken.

Die Lithium-Disilikat-Glaskeramik IPS e.max CAD bietet für digital gefertigte Restaurationen ein voll umfassendes Indikationsspektrum. Im Bereich „Monolithic Solutions“ war bisher die Herstellung von dünnen

Veneers, Veneers, Inlays und Onlays, Teilkronen sowie Kronen möglich. Ab sofort besteht auch die Option der monolithischen Herstellung von dreigliedrigen Brücken. Der Bereich „Abutment Solutions“ wird erstmals komplett neu vorgestellt: Hier werden Hybrid-Abutments und Hybrid-Abutment-Kronen individuell aus Lithium-Disilikat-Blöcken gefertigt und mit einer Titanbasis verklebt. Das neue selbsthärtende Multilink Hybrid Abutment kommt speziell für die Verklebung der Lithium-Disilikat-Glaskeramik mit Titanbasen zum Einsatz. Im Bereich „Veneering Solutions“ (CAD/CAM-gefertigte Verblendstrukturen für Zirkoniumoxid-Gerüste) können neu – neben

Kronen und kleinen Brücken – auch weitspannige Brücken hergestellt werden. Die neuen IPS e.max Zir-CAD Colour Blocks in den zusätzlichen Farben MO 3 und MO 4 komplettieren das Farbangebot zur Herstellung von ästhetischen Kronen- und Brückengerüsten. Die Gerüste bieten die optimale Farbbasis für die digitale Verblendung mit IPS e.max CAD.

### Ein Material mit vielen Vorteilen

IPS e.max CAD hat sich in langjährigen klinischen Studien bewährt. Die innovative Lithium-Disilikat-Glaskeramik weist eine deutlich hö-



here Festigkeit (360 MPa) als andere Glas- und Hybridkeramiken auf. Verschiedene Transluzenzstufen, Impulse-Farben und Blockgrößen ermöglichen es, die Keramik flexibel einzusetzen und hoch ästhetische Ergebnisse zu erzielen. Für die Befestigung von IPS e.max CAD eignet sich insbesondere das Multilink Automix-System, das sowohl dual- als

auch selbsthärtend durch eine sehr gute Haftung überzeugt. Da Ivoclar Vivadent ein weltweites CAD/CAM-Partnernetzwerk unterhält, sind IPS e.max CAD-Blöcke für die In-house-Fertigung verfügbar und als gefräste Restauration über die Authorized Milling Partner von Ivoclar Vivadent zu beziehen.

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



## Bego – partners in progress

### Semados® RI-Implantate

Die BEGO Implant Systems hat in Zusammenarbeit mit Dr. Dr. Roland und Dr. Dr. Phillip Streckbein (Limburg/Gießen) das Chirurgie-Instrumentarium (BEGO Semados® RI-Line TrayPlus) mit einer neuen, innovativen Bohrer-Generation entwickelt und somit die Einbringtechnik der BEGO Semados® RI-Implantate deutlich vereinfacht und nachhaltig optimiert.

Das Instrumentarium befindet sich in einem verkleinerten, übersichtlichen Metall-Tray, bei dem aus hygienischen Gründen auf Silikon-Einsätze zur Fixierung der Instrumente verzichtet wurde. Die Anzahl der rotierenden Werkzeuge wurde deutlich reduziert, um eine Verkürzung des chirurgischen Vorgehens zu ermöglichen. Die ideal auf die Implantate abgestimmten Bohrer-Durchmesser erlauben es dem Anwender, die Implantate selbstkondensierend, auch bei D2/D3-Knochen-

qualität, einzubringen. Des Weiteren garantiert die optimierte Bohrer-Geometrie eine besonders ruhige Schneidleistung. Deutlich sichtbare Tiefenmarkierungen auf den Bohrern leisten einen wichtigen Beitrag für einen sicheren Einsatz des Instrumentariums.

Tiefenstopps aus dem separat verfügbaren Drillstopp TrayPlus RI-Line – siehe Foto – komplettieren das Instrumentarium.

Das persönliche Plus: die integrierten Werkzeuge zur sanften Knochenbearbeitung (Gewindeformer zum Bone-Condensing/-Spreading).

Das Bremer Unternehmen BEGO Implant Systems GmbH & Co. KG ist ein wachstumsorientiertes Unternehmen der Dental-Implantate-Industrie. Das Unternehmen entwickelt und fertigt Dentalimplantate und Zusatzprodukte für die implantologische Versorgung von Patienten auf der ganzen Welt seit 1990.

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

## Dentaurum tioLogic ADVANCED

Der neu entwickelte Instrumentensatz des tioLogic® ADVANCED Chirurgie-Trays bietet maximale Flexibilität während der Aufbereitung des Implantatbetts bei gleichzeitiger Reduktion der Instrumentenvielfalt. So ermöglicht das Bohrprotokoll der ADVANCED Instrumente eine speziell auf die Knochenqualität abgestimmte atraumatische Aufbereitung und eine individuelle Regulierung der Bohrtiefe zur Erreichung maximaler Primärstabilität. Des Weiteren können in speziell konzipierten Platzhalteräumen Knochenspäne gesammelt und für eine spätere Augmentation verwendet werden. Durch die deutliche Tiefenmarkie-

rung und Beschriftung der rotierenden Instrumente ist eine sichere visuelle Kontrolle während des gesamten chirurgischen Eingriffs gewährleistet. Die ADVANCED Instrumente sind analog zum Durchmesser des gewählten Implantates farbmarkiert. Zusätzlich sind sie jeweils mit einem Hexagon-Spannsystem für die Übertragung hoher Drehmomente versehen. Sämtliche Aufbereitungsinstrumente des tioLogic® ADVANCED Chirurgie-Trays sind sowohl auf die Insertion der tioLogic®, als auch der tioLogic® ST Implantate abgestimmt. Für das tioLogic® ST Implantat wurde das patentierte Makro- und Mi-

krodesign der tioLogic® Implantate unter biomechanischen Aspekten weiterentwickelt. Ein maßgebliches Ziel hierbei war es, die Implantatinsertion positiv zu beeinflussen sowie das Indikationsspektrum zu erweitern. Die neue, modifizierte, selbstschneidende Gewindegeometrie ermöglicht in Kombination mit der reduzierten Gewindesteigung eine schnelle und atraumatische Implantatinsertion bei konstantem Insertionsdrehmoment sowie eine hohe Primärstabilität. Zusätzlich erweitert das tioLogic® ST 7.0 mm Implantat das Indikationsspektrum bei reduziertem vertikalen Knochenangebot.

[www.dentaurum-implants.de](http://www.dentaurum-implants.de)



Niederösterreichische Landesausstellung

# Brot und Wein

Am 26. April, wurde die diesjährige NÖ Landesausstellung unter dem Titel „Brot und Wein“ offiziell eröffnet. Bis 3. November dieses Jahres werden an den beiden Ausstellungsorten Poysdorf und Asparn an der Zaya 8000 Jahre Kulturgeschichte lebendig: In Poysdorf widmet man sich der Geschichte des Weines, in Asparn jener des Brotes.

► „Wir haben insgesamt rund 18 Millionen Euro investiert, um optimale Voraussetzungen für die Landesausstellung und optimale Bedingungen für die Nachnutzung zu schaffen“, informierte Landeshauptmann Dr. Erwin Pröll im Zuge seiner Stellungnahme. So wurden fünf Millionen Euro am Standort Asparn für den Ausstellungsteil „Brot“ investiert, etwa in den Ausbau des Urgeschichtemuseums. 5,6 Millionen Euro wurden für den Ausstellungsteil „Wein“ in Poysdorf aufgewendet, rund sechs Millionen Euro in die inhaltliche Gestaltung der Ausstellung. Rund eine Million Euro fließt in das

Umfeld der Landesausstellung, etwa in Begleitprojekte. „Bis jetzt hat es noch nie eine Ausstellung gegeben, die so intensiv das Thema Brot und Wein bearbeitet hat. Unsere Landesausstellung präsentiert damit 8000 Jahre interessante Kulturgeschichte“, zeigte sich der Landeshauptmann überzeugt. Insgesamt bilden 57 Gemeinden die Grundlage für die Landesausstellung in der Region, darüber hinaus beteiligen sich auch regionale Wirtschaftsbetriebe, Beherbergungsbetriebe, die Gastronomie und Winzer sowie fünf „Kulturpartner“: die Thermenstadt Laa, Schloss Mikulov, das Museumszentrum Mistelbach, Schloss Wolkersdorf und das Museumsdorf Niedersulz. Auch das diesjährige Viertelfestival findet im Weinviertel statt. Die Landesausstellungen hätten in Niederösterreich eine lange Tradition, betonte Pröll weiters, denn dies sei bereits die 37. Landesausstellung, die in Niederösterreich organisiert werde. Bisher seien rund 9,5 bis 10 Millionen Besucherinnen und Besucher zu den Landesausstellungen gekommen. Die Landesausstellungen hätten sowohl eine kulturpolitische, als auch eine regionalpolitische und eine grenzüberschreitende Facette, so

Asparn an der Zaya steht diesmal neben Poysdorf im Mittelpunkt der nÖ Kulturszene



Pröll: „Inhaltlich ist es wichtig, dass wir uns auseinandersetzen mit unserer eigenen Geschichte und mit dem, was vor uns gewesen ist. Darüber hinaus haben Landesausstellungen auch regionalpolitische Effekte, denn durch unsere nachhaltigen Investitionen wollen wir die regionale Wertschöpfung steigern und Arbeitsplätze absichern. Und mit dem Kulturpartner Schloss Mikulov ist diese Landesausstellung nach

2009 und 2011 die dritte, die sich auch grenzüberschreitend zeigt.“ „Diese Landesausstellung präsentiert 8000 Jahre spannende Kulturgeschichte, und wir wollen diese 8000 Jahre spürbar und begreifbar machen“, sagte Landesausstellungs-Geschäftsführer Kurt Farasin. Man setze dabei auf ein „sehr breites museumspädagogisches Programm“ für Kindergärten, Schulen und Familien ebenso wie auf dreisprachige Raum-

texte und ein umfangreiches Rahmenprogramm. „Archäologische Funde beweisen, dass in der Region um Asparn an der Zaya bereits vor 8000 Jahren Brot gebacken wurde“, erläuterte Dr. Christian Rapp, der zusammen mit Dr. Matthias Pfaffenbichler das Thema „Brot“ wissenschaftlich betreut. Dr. Hannes Etlstorfer, zusammen mit DI Franz Regner der Kurator für das Thema „Wein“, meinte: „Im stimmungsvollen Ausstellungsgelände von Poysdorf spannt sich der Bogen der Exponate von einem ägyptischen Weinetikett bis hin zu einem Schüttbild von Hermann Nitsch.“ Die Niederösterreichische Landesausstellung 2013 mit dem Titel „Brot und Wein“ an den Ausstellungsorten Asparn an der Zaya und Poysdorf wird bis 3. November 2013 geöffnet sein.

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

Grundlagen für die Praxis

## Parodontologie von A bis Z

Laut der 4. Dt. Mundgesundheitsstudie leidet durchschnittlich jeder vierte Deutsche unter leichten bis schweren Parodontalerkrankungen. Daher sind Früherkennung, Prävention und effiziente Therapie entscheidend für die langfristige orale Gesundheit des Patienten. Gerade die Früherkennung liegt in der Hand jedes Zahnarztes. In diesem Buch werden die Grundlagen für die parodontologische Praxis erläutert. Basierend auf den aktualisierten Beiträgen der Rubrik „Glossar der Grundbegriffe für die Praxis“ der Zeitschrift „Parodontologie“ werden möglichst etablierte, unstrittige Fakten zu verschiedenen Themen kurz und bündig dargestellt. Hierbei wurde keine alphabetische Reihenfolge, sondern eine thematische Zuordnung gewählt, z.B. Anatomie, Diagnostik, periimplantäre Erkrankungen. Das Buch richtet sich an alle an Parodontologie Interessierte, insbesondere auch an die Studenten der Zahnmedizin.



Peter Eickholz, Quintessenz Verlag, Berlin 2012, 292 Seiten, 335 Abbildungen, Euro 98,-, ISBN 978-3-86867-124-7

Grundlegende Behandlungskonzepte

## Kieferorthopädie Band 1

Der Transfer aus der Wissenschaft in die Praxis war die Motivation für die Entstehung dieses Buches. Der Wunsch, die Kieferorthopädie praxisnah darzustellen, mit wissenschaftlichem Background, war während der Entstehungsphase immer wieder eine Herausforderung. Der Atlas stellt eine Möglichkeit für den praktisch tätigen Kollegen dar, auf ein Behandlungskonzept zurückzugreifen, das technisch erprobt und wissenschaftlich hinterfragt ist. Ein Hauptziel war es, den Kollegen umsetzbare Therapieziele und die dazu notwendigen Grundlagen aus Biologie, Mechanik und Biomechanik an die Hand zu geben. Die klare Gliederung des Buches in sagittale, transversale und vertikale Anomalien dient dabei der übersichtlichen Orientierung. Aus der langjährigen Tätigkeit in Forschung, Praxis und Weiterbildung ist dieses Buch entstanden, das mit umfangreichem Bildmaterial unser Therapiekonzept in der kieferorthopädischen Behandlung widerspiegelt.



A. Wichelhaus, T. Eichenberg, Thieme Verlag, Stuttgart 2012, 580 Seiten, zahlreiche Abbildungen, Euro 257,10, ISBN 978-3-13-725801-8

Kleiderkommunikation

## Mode unter dem Kreuz

Auf Heiligendarstellungen des Mittelalters sticht spätestens ab der Mitte des 15. Jahrhunderts das äußere Erscheinungsbild einiger Heiliger durch einen modischen Auftritt hervor. Nie zuvor wurden die heilige Maria Magdalena oder Josef von Arimathia unter dem Kreuz so extravagant modisch ins Zentrum des dramatischen Mitleidens gerückt wie etwa auf dem Bild des burgundischen Meisters Rogier van der Weyden. Sie scheinen in ihrer Trauer dem Betrachter und dem Auftraggeber näher zu sein als Maria, Johannes oder gar Christus, eben weil sie im Gewand der Zeitmode auftreten. Immer schon war Kleidung ein Teil unserer Kommunikation. Sie besteht aus Zeichen, Dresscodes, die eine Zuordnung zu Stand, Beruf und Geschlecht ermöglichen. Kleiderordnungen regelten, was von wem getragen werden durfte und was verboten war. Im Mittelalter war das ein wichtiges gesellschaftliches Werkzeug, mit dem sich der Adel von seinen Untertanen abhob.



S. Geppert, Verlag Anton Pustet, Salzburg 2013, 160 Seiten, durchgehend Abbildungen, Euro 25,-, ISBN 978-3-7025-0680-3

Europa und Nordamerika

## Überleben in der Natur

Draußen in der Natur, da fangen für viele Freizeit und Urlaub erst an. Die Schattenseiten, von denen die einschlägigen Zeitungsseiten voll sind: Ob bei einer Skitour oder beim Mountainbiken, ob beim Klettern im Hochgebirge oder beim Bergwandern in entlegenen Regionen – ein Wetterumschwung oder ein Unfall genügt und plötzlich steckt man mitten in einer Notsituation. Spätestens dann wäre es gut zu wissen, was zu tun ist, um dem Dilemma unversehrt zu entkommen. Der Autor ist Survival-Experte und hat die Kenntnisse zusammengetragen, die man für ein Überleben abseits gesicherter Wege und beheizter Hütten benötigt: Feuermachen in freier Natur, Aufwärmmöglichkeiten, Lagerbau, die Errichtung von Schneehöhlen, das Auffinden von Wasser bis hin zu psychologischen Tricks, die die Notsituation überstehen helfen, sowie Heilmittel aus der Natur – all das gibt es in diesem handlichen Buch, das auch auf jede Wanderung leicht mitgenommen werden kann.

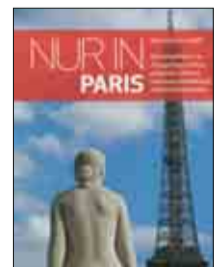


L. Konarek, Stocker Verlag, Graz 2013, 168 Seiten, zahlreiche Abbildungen, Euro 14,95, ISBN 978-3-7020-1390-5

Reiseführer

## Nur in Paris

Paris ist eine Reise wert – romantisch und fast unwirklich schön, mit unzähligen Orten zum Entdecken. Doch abseits der touristischen Hotspots finden sich zahlreiche weniger bekannte Orte als Zeugen geheimnisvoller Geschichte. Dies ist ein Guide für abenteuerlustige Reisende, ein Buch für Entdecker, Flaneure und für alle, die Paris noch einmal ganz neu entdecken wollen. Der Autor führt uns ins Paris antiker Ruinen und unterirdischer Welten, exzentrischer Museen und absonderlicher Läden, geheimer Gesellschaften und ungewöhnlicher Kultstätten. Ob auf der Suche nach dem besten Bistro der Stadt, beim Feiern mit Tamielen in einem Hindu-Tempel, in Ehrfurcht verharrend vor Louis Pasteurs Mausoleum oder auf den Spuren von Kalksteinbrüchen unter dem linken Seineufer – freuen Sie sich auf ein ganz anderes Paris! Kleiner Tipp: Wer das Buch schon vor der Reise liest, kann sich bereits so richtig darauf einstellen.



Duncan J.D. Smith, Verlag Christian Brandstätter, Wien 2013, 240 Seiten, 200 Abbildungen, Euro 22,-, ISBN 978-3-85033-709-0

# 5. ZMT-Golfturnier

9. Juni 2013

Golfclub Spillern

Wettspielart: Stableford

Achtung: Nennschluß: 6. Juni 2013, 12.00 Uhr

Beginn: 10.00 Uhr  
Stableford über 18 Löcher

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

16.00 Uhr  
Nachmittagsbuffet im Golfclub Spillern  
auf freundliche Einladung von:



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

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

## Anmeldung

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

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

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

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

Begleitpersonen inklusive Nachmittagsbuffet 25,- Euro, Anzahl: