

## INTERVIEW

Zukunft der Kieferorthopädie – ein Gespräch mit Prof. H.-P. Bantleon

Seite 2



## EDV

Computercrash durch Affenhitze – so schützen Sie Ihre Festplatte

Seite 7



## FORTBILDUNG

Im Zeichen der Krone – Fortbildung der Extraklasse in Bad Ischl

Seite 9



# Zahn.Medizin.Technik

ZMT ■ Monatsmagazin für Praxis, Labor & Dentalmarkt ■ [www.zmt.co.at](http://www.zmt.co.at) ■ 7-8/2013



## Übernahme

### Wieladent an Wieland

► Das Handelsunternehmen Wieladent wird zu 100 % Tochter von Wieland Dental, Pforzheim, die ihrerseits seit Ende 2012 zur Ivoclar Vivadent-Gruppe gehört. Bereits Ende 2012 übernahm Ivoclar Vivadent Wieland Dental in Pforzheim. Mit dieser Übernahme stärkt das Unternehmen seine Position im Bereich vollkeramischer Produktsysteme, insbesondere der CAD/CAM-Technologie. Wieland Dental hielt in der Vergangenheit die Mehrheitsanteile von Wieladent. Weitere Anteilseigner waren Herwig Mörxlbauer, Firmengründer und Geschäftsführer, sowie Sandra Mörxlbauer und Christian Weilguni. Diese Anteile gingen zur Gänze per Juni 2013 an Wieland Dental. Die Änderung der Eigentumsverhältnisse zieht einen Wechsel in der Geschäftsführung nach sich. Per 30. September 2013 wird Herwig Mörxlbauer als Geschäftsführer zurücktreten. Neu in diese Position wird Gernot Schuller berufen, Sales Director Österreich und Osteuropa bei Ivoclar Vivadent. Herwig Mörxlbauer wird weiterhin dem Unternehmen als Berater zur Verfügung stehen.



*Wir wünschen allen unseren Leserinnen und Lesern einen schönen Sommer und einen erholsamen Urlaub! Unsere nächste Ausgabe erscheint Ende August.*

## Warnhinweise

### Seife und Zahnpasta

► Zahnpasta, Lippenstift, Shampoo: Im Badezimmer stehen oft Körperpflegemittel, die Gefahrensymbole wie „entzündlich“ oder „reizend“ tragen müssten – denn manche enthalten Gefahrstoffe, die gesundheitsschädlich sein können. Entsprechend der Kosmetikverordnung müssen die Inhaltsstoffe eines solchen Produkts auf der Verpackung aufgeführt sein – jedoch nicht mit Mengenangaben. Auch wenn ein Stoff in der enthaltenen Menge Augen und Haut reizen kann, muss kein Gefahrensymbol darauf hinweisen. Denn Körperpflegemittel sind von der Verordnung zur Kennzeichnung von Chemikalien ausgenommen.

## Dental Industrie Review

# 3M zum 8. Mal innovativstes Dentalunternehmen

► Das Fachmagazin Dental Industry Review kürt jedes Jahr die innovativsten Unternehmen der Dentalbranche. Für 3M ESPE gab es im aktuellen Ranking erneut die Goldmedaille. Zur Bewertung wurden drei Faktoren genauer unter die Lupe genommen: neue FDA-Produktgenehmigungen für den US-Markt, Patente der Dentalindustrie im Patentamt der USA und zahnmedizinische Patente des Europäischen sowie des Internationalen Patentamtes. Das Ergebnis für 3M ESPE – 63 Innovationen im Jahr 2012 – kann sich sehen lassen. Zudem hatte 3M ESPE bei einem Vergleich von sieben Unternehmen, die seit

2007 zu den zehn innovativsten Konzernen gehören, deutlich die Nase vorn. Gezählt wurden 375 Innovationen, die 3M ESPE zwischen 2007 und 2012 entwickelte, im Gegensatz zu lediglich 213 Neuheiten für das Unternehmen auf Platz 2. Die hohe Geschwindigkeit, in der Innovationen bei 3M ESPE entstehen, wird durch die ständige Zusammenarbeit der vielen Geschäftsbereiche und unternehmenseigenen Labors bei 3M ermöglicht, bei der Technologien ausgetauscht werden und Mitarbeiter sich gegenseitig inspirieren. Beispielsweise wird eine Technologie, die in Füllungsmaterialien der Filtek-Produktfamilie verwendet

wird, auch bei LCD-Bildschirmen eingesetzt, um diese heller erscheinen zu lassen. In Zukunft könnte sie auch der Weiterentwicklung diverser anderer Produkte, wie zum Beispiel Kohlenmonoxidfilter und Brennstoffzellen, dienen. Nicht zuletzt ist es eine besondere Stärke von 3M, solch ungewöhnliche Verbindungen herzustellen. Zu den Innovationen, die 2012 von 3M ESPE präsentiert wurden, gehören RelyX Ultimate adhäsives Befestigungscomposite und die neue Adstringierende Retraktionspaste. Auch heuer wird das Unternehmen Entwicklungen durch den Technologieaustausch weiter vorantreiben.

## Jetzt abonnieren!

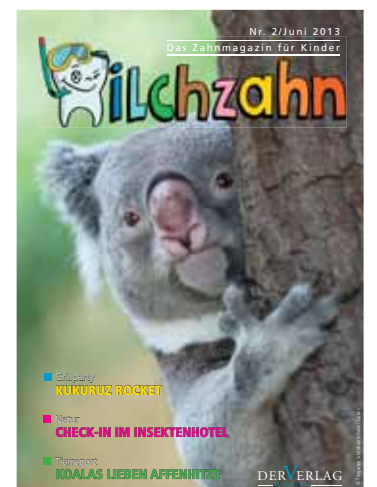
### Die Sommerausgabe „Milchzahn“ ist erschienen

► 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**





## Wissenschaft und Praxis

# Die Zukunft der Kieferorthopädie

**Wie sieht die Kieferorthopädie 2020 aus, welche Trends gibt es und wie sehr hat sich die Arbeit der Kieferorthopäden verändert – ein Gespräch mit Prof. Dr. Hans-Peter Bantleon, Bernhard-Gottlieb-Universitätszahnklinik Wien.**

► **Herr Professor Bantleon, Sie blicken ja schon auf ein langes Berufsleben als Kieferorthopäde zurück, wie gravierend hat sich Ihr Arbeitsbereich da verändert?**

Seit 30 Jahren als Kieferorthopäde stellen die Anamnese, die richtige Diagnose sowie der daraus resultierende Behandlungsplan das Gerüst für eine erfolgreiche kieferorthopädische Behandlung dar. Daran hat sich bis heute nichts geändert. Am Anfang meiner Ausbildung war die Funktionskieferorthopädie und die Behandlung von Jugendlichen mit festsitzenden Apparaturen mein Hauptarbeitsgebiet. In den letzten 20 Jahren nahm die Zahl der Erwachsenenbehand-

lung rapide zu, wodurch besonders für komplexe Fälle die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit dem konservierenden Zahnarzt, Parodontologen, Kieferchirurgin und Prothetikerin notwendig wurde. Neue Therapiemöglichkeiten gibt es auch für Nichtanlagen, besonders der seitlichen Schneidezähne, die die Rot-Weiß-Ästhetik miteinbeziehen. Hier werden nach Marco Rosa und Björn Zachrisson der erste Prämolare beim Lückenschluss intrudiert und der Eckzahn extrudiert und gestrippt. Das Behandlungsspektrum wurde in den letzten Jahren weiters durch den Einsatz von temporären und permanenten Implantaten enorm erweitert.

**Ist die Ausbildung zum Kieferorthopäden heute anders als früher?**

Die Wiener kieferorthopädische Abteilung bietet seit fast zehn Jahren, dank eines speziellen Abkommens mit der Medizinischen Universität, eine dreijährige Ausbildung entsprechend den Erasmus-Richtlinien an. Im Juli dieses Jahres wird es auch erstmals eine Prüfung abgehalten, die von Professor Dr. Adriano Cris-

mani und Dozent Frank Weiland durchgeführt werden wird.

**Welche Trends gibt es derzeit, was gibt es Neues?**

Neben selbstligierenden Brackets, CT und Cone Beam wird in Zukunft die Kortikotomie eine wichtige Rolle spielen. In nächster Zeit werden neue Produkte wie zum Beispiel Gummetal (ein nickelfreies Produkt), spezielle ästhetische Drähte und neue Klebmaterialien angeboten werden. Im letzten Jahrzehnt haben sich vor allem die verschiedensten skelettalen Verankerungselemente (TAD) sowohl im Oberkiefer als auch im Unterkiefer durchgesetzt. Dadurch ist es gelungen, noch mehr therapeutische Optionen wahrzunehmen, die alle unabhängig von der Patientenmitarbeit sind. So werden heute kaum noch extraoral verankerte Headgears verwendet.

In Mitteleuropa stellt die Klasse II nach wie vor den Hauptanteil an Malokklusionen dar. Die Verfeinerungen und Modifikationen des doch etwas klobigen Herbstscharniers erweiterten das Spektrum der Klasse-II-Mechaniken.

Für die Behandlung hyperdivergenter Klasse-III-Patienten hat sich die „Multiloop“-Therapie (Sato-Technik) im deutschsprachigen Raum durchgesetzt. Untersuchungen an meiner Abteilung haben gezeigt, dass die Multiloop-Bögen aus Elgilo durch präaktivierte TMA-Bögen ohne Wirkungsverlust ersetzt werden können.

Durch die „Kindergartenaktion“ in Wien konnte ein kieferorthopä-



Univ.-Prof. Dr. Hans-Peter Bantleon

disches Screeningverfahren implementiert werden. Dadurch sehen und behandeln wir Kinder mit Laterognathien und Klasse-III-Symptomen schon ab dem fünften Lebensjahr.

Viele erwachsene Patienten wünschen eine Lingual- oder Schienentherapie (Aligner). Von mehreren Firmen wird die individuelle Gestaltung der Klebefläche und der Brackets angeboten, dadurch hat sich die Lingualbehandlung in Kombination mit den Behandlungsschritten entsprechend geformten Bögen deutlich vereinfacht.

**Hat sich die Mundhygiene in den letzten Jahren verbessert?**

Leider muss man dies mit Nein beantworten, wobei ein deutlicher sozialer Zusammenhang besteht.

**Legen Eltern heute mehr Augenmerk auf die Zahngesundheit der Kinder und vermeiden z.B. stundenlanges Nuckeln oder Daumenlutschen?**

Das beste kieferorthopädische Gerät für den Säugling ist das Stillen. Wissenschaftliche Studien haben gezeigt, dass der Schnuller dem Kind leichter abgewöhnt werden kann als Daumen- oder Fingerlutschen. Neue Schnuller mit sehr dünnem Steg (Mam-Perfect) wurden an unserer Abteilung im Labor untersucht. Die Ergebnisse zeigten eine deutliche Reduktion der benötigten Zungenkraft zum Halten des Schnullers im Vergleich zu normalen Schnullern. Dadurch soll der Entstehung eines Kreuzbisses entgegengewirkt werden.

**Wo gibt es dringenden Handlungsbedarf?**

Bei der Aufnahme der Zahnuntersuchung in den Mutter-Kind-Pass.

Die Möglichkeit der Registrierung als Spezialist für Kieferorthopädie ist für die nationale und internationale Anerkennung von großer Bedeutung, da wir international als Gesellschaft nicht anerkannt werden. Wir haben uns in Zusammenarbeit mit dem Vienna-Convention-Büro für 2025 bei der World Federation of Orthodontics für den alle fünf Jahre stattfindenden Weltkongress beworben und bekamen vom Generalsekretär William DeKock folgende Antwort:

„Thank you for your mail. Currently, WFO Bylaws require that only a WFO affiliated society can bid for an IOC. I do not see that changing because the competition to receive that bid is very keen and it requires considerable financial risk on the part of the affiliate society. The affiliation of the Austrian Society is the first step in the process if they have any desire in this regard. Unfortunately, Austria is the only major European country that does not have an orthodontic society currently affiliated with the WFO.“

**Im Dezember findet das 9. IVOS in Wien statt. Was sind die wichtigsten Themen?**

Zwei Präsentationen werden sich mit dem Einfluss des Alveolarfortsatzwachstums auf das kraniofaziale Wachstum sowie mit der Position der oberen Schneidezähne im Rahmen der Diagnostik beschäftigen. Weitere Themen sind Piezochirurgie, kieferorthopädischer Knochenaufbau für Implantate, biomechanische Aspekte in der Alignertherapie, Kosten-Nutzen-Rechnung der kieferorthopädischen Behandlung sowie neue Technologien und Behandlungsstrategien.

**Wir danken für das Gespräch.**

## 9th International Vienna Orthodontic Symposium (IVOS)

**Thema: Orthodontic Waves – what's really new?**

**Datum:** 6.–7. Dezember 2013

**Veranstalter:** Univ.-Prof. Dr. Hans-Peter Bantleon

Division Kieferorthopädie der Bernhard Gottlieb Universitätszahnklinik Wien, Sensengasse 2a, 1090 Wien

**Info:** Maria Strobl, Tel. 0043/1/40 070-4301, maria.strobl@meduniwien.ac.at

**Veranstaltungsort:** Österreichische Akademie der Wissenschaften

Dr.-Ignaz-Seipel-Platz 2, 1010 Wien, www.ivos.at



## LESERBRIEF

### Das Interview mit Mag. Wurzer zeigt wieder die äußerst schlechte Kommunikation der Menschen des „Kommunikationszeitalters“

Obwohl ich – interessierte Zahnärztin an der ungarischen Grenze seit über 30 Jahren – die diversen Informationen sowohl seitens der Zahnärztekammer als auch des Hauptverbandes verfolge, wusste ich von den „Hauptforderungen“ des HV nach einer Mindestarbeitszeit von 20 Stunden und fünf Tagen nichts. Warum aber ist das für den HV wichtig? Warum sind nicht Vereinbarungen der Ärzte untereinander möglich, um bessere Versorgungszeiten zu erreichen?

Und nach den Aussagen von Mag. Wurzer bleibt die Kinderzahnheilkunde weiter ein Bereich von leeren Verträgen!

Nicht einmal ansatzweise lässt sich ein Hoffnungsschimmer erkennen, dass etwas getan werden soll. Weiter nur inhaltslos: „Man muss erst verhandeln!“

Und auch die billigsten Kunststoffprothesen, für die ein WHKK-Versicherter 50%!!! bezahlen muss, von den „wesentlichen Bereichen der Grundversorgung“, für die es „keinen Selbstbehalt gibt“, auszuschließen, ist für mich schlimmste Verhöhnung unserer weniger bemittelten Mitbürger!

Dr. med. univ. Anneliese Steindl  
Fa f. ZMK in St. Michael im Bgld.

## 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 Rohrmoser, 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.

# Die **Zukunft** der Composite-**Technologie.**

**Jetzt** erhältlich.



## Das **schnelle Seitenzahn-Composite**

- **Bulk-Füllungen** bis zu 4 mm dank dem neuen Lichtinitiator Ivocerin®
- **Geringe Schrumpfung** und geringer Schrumpfungsstress für optimale Randqualität
- **Modellierbare Konsistenz**, lange verarbeitbar unter Operationslicht
- **Kurze Belichtungszeit**, 10 Sekunden mit Bluephase Style (1.100 mW/cm<sup>2</sup> ± 10%)



### Tetric EvoCeram® Bulk Fill

Das modellierbare Bulk-Fill-Composite



### Bluephase® Style

Das Polymerisationsgerät

[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

ivoclar  
vivadent®  
passion vision innovation



## Pilzkrankungen der Kieferhöhle

# Fungale Infektionen sind häufige Auslöser von Sinusitis

Während Mykosen der oralen Schleimhäute vor allem durch Hefen aus der Gruppe der Candidaspezies hervorgerufen werden, findet man im Sinus maxillaris und den Nasennebenhöhlen vor allem Aspergillus, daneben auch seltenere Vertreter der Gattungen Mucor, Absidia und Rhizopus.

► Der häufigste Vertreter, Aspergillus mit den Arten *A. fumigatus* und *A. flavus*, gehört zu den Eurotiomyceten aus der Gruppe der Fungi imperfecti, von welchen nur die asexuelle Vermehrung über die Bildung von Konidophoren mit bis zu 10.000 Sporen bekannt ist. Beim Pilznachweis auf Agar-Platten (z.B. Sabouraud-Agar) bildet er gefaltete, samtige, große Kolonien. Mucor aus der Familie der Mucorales bildet auf Pilzagar wollige Kolonien mit schwarzen, feinen Sporen.

## Saprophytische Pilze als potenzielle Pathogene

Die Pilze kommen großteils ubiquitär in der Umwelt vor. Zur Besiedelung von Schleimhäuten der Nebenhöhlen und zur Entstehung einer mykotischen Sinusitis kommt es nur unter bestimmten prädisponierenden Voraussetzungen. Dazu benötigen die Pilzsporen zunächst geeignete

Eintrittspforten, wie sie durch Mund-Antrum-Verbindungen im Zuge von Zahnextraktionen, apikaler Parodontitis oder infizierten odontogenen Zysten entstehen. In der Kieferhöhle finden die potenziell pathogenen Erreger gute Wachstumsbedingungen im feuchten, schleimigen und warmen Milieu vor. Besonders in Phasen geschwächter lokaler oder systemischer Abwehr kommt es zu Störungen des Gleichgewichts zwischen mykotischer und bakterieller Standortfora der oralen Schleimhaut. Weitere Auslöser sind längerfristige Gaben von Breitbandantibiotika oder Steroiden, Stoffwechselstörungen wie Diabetes mellitus und Fremdkörper im Sinus maxillaris. Prinzipiell unterscheidet man drei Formen von Pilzbefall in der Kieferhöhle:

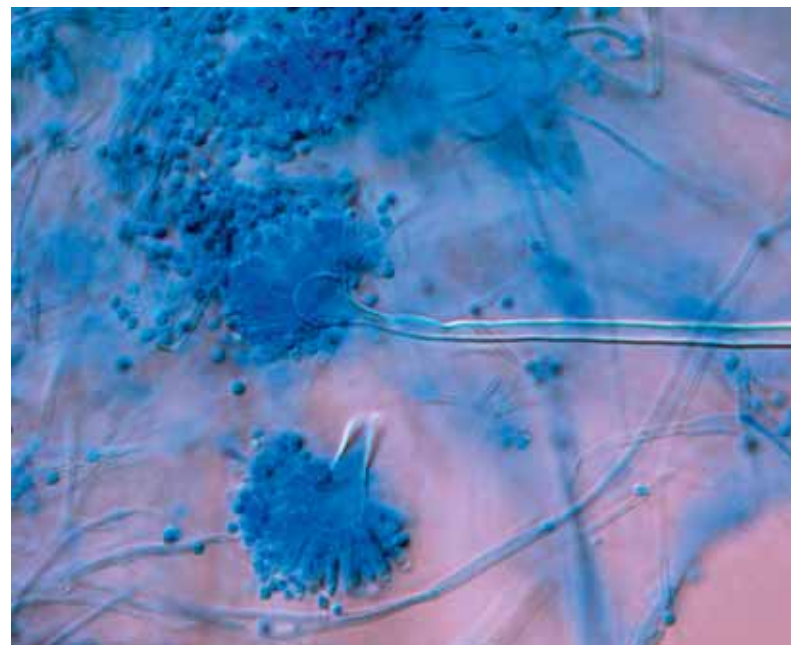
- 1) das Mycetom, eine nicht invasive Form in präformierten Hohlräumen
- 2) die allergische Pilzreaktion
- 3) die invasive Form mit einem invasiv-sinusoidalen Myzel

## Mycetome sind oft Folgen vorangegangener Wurzelbehandlungen

Die häufigste Form, die nicht invasive mykotische Sinusitis des S. maxillaris, äußert sich in 90% der Fälle als sogenanntes Aspergillom; weitere je 5% werden durch Mucor oder Candida verursacht. Betroffen sind

sonst gesunde Menschen sämtlicher Altersklassen. Der Verlauf kann zunächst asymptomatisch sein. In der Folge kann es zu Druckschmerz, Klopfempfindlichkeit und schleimig-grünlichem, unangenehm riechendem, manchmal auch eitrigem Sekretfluss und Behinderung der Nasenatmung durch Borkenbildung kommen. Aspergillus bildet einen meist unilateralen Pilzball, welcher sich im Röntgen als teilweise metall-dichte Struktur zeigt. Dies belegt den Zusammenhang zwischen der Bildung von Aspergillomen mit wurzelbehandelten Zähnen im Oberkiefer. Überfüllung mit zinkoxidhaltigem Wurzelfüllmaterial fördert nachweislich Wachstum und Vermehrung des Pilzes. Das metall-dichte Erscheinungsbild wird aber auch durch die Einlagerung von Calciumphosphat und -sulfat in verkalkende nekrotische Pilzmassen hervorgerufen. Daneben fördern auch andere Fremdkörper in der Kieferhöhle wie Wurzelreste, alloplastisches Knochenmaterial oder nicht osseointegrierte Implantate die Entstehung von Mycetomen.

Ein Zusammenhang von Aspergillus mit der Genese von Karzinomen im Sinus maxillaris wird diskutiert (Beck, Mannagetta, 1994). Aspergillus fumigatus bildet Mycotoxine, wie Fumagillin, Gliotoxin und Sphingofungine, welche zytotoxische und möglicherweise kanzerogene Eigenschaften besitzen. In jedem Fall kommt es aber zu einer chronischen



Aspergillus gehört zu den Eurotiomyceten

Reizung der Sinusschleimhaut mit möglicher Entstehung einer Plattenepithelmetaplasie und damit einem erhöhten Entartungsrisiko. Häufig werden im nekrotischen Tumorgewebe Pilze nachgewiesen, wobei es sich allerdings auch um eine sekundäre Besiedelung handeln kann.

Die Therapie von Aspergillomen besteht in einer chirurgischen Entfernung des Pilzballes, z.B. über endonasale Fenestrierung der Kieferhöhle nach vorheriger Abklärung der Lokalisation über CT. Bei vollständiger Entfernung des Mycetoms ist keine weitere antifungale Therapie notwendig.

## Schwärzepilze als Allergene

Patienten mit mykotisch ausgelöster allergischer Sinusitis leiden meist gleichzeitig auch an Asthma bronchiale. Die häufigsten Verursacher hier sind Aspergillusarten sowie Dematiaceae wie *Curvularia*, *Alternaria* und *Bipolaris*. Letztere werden wegen der Melanineinlagerungen in den Konidien auch als „Schwärzepilze“ bezeichnet. Im Sinus findet sich hier dicker, grünlich-brauner Schleim, sogenannter allergischer Mucus, welcher dicht von eosinophilen Granulozyten durchsetzt ist. Mittels histologischer Spezialfärbungen kann man im Schleim fragmentierte Hyphen nachweisen. Der Diagnosestellung sollte in jedem Fall ein positiver kultureller Pilznachweis vorausgehen. Die Patienten zeigen in vielen Fällen auch im Blutbild Eosinophilie sowie erhöhte Gesamt-IgE und pilzspezifische IgE-Werte. Auch im Pricktest zeigt sich eine positive Reaktivität auf Pilzantigene. Inflammatorische Polypen mit ödematösem Stroma und eosinophiler Infiltration sind oft nachweisbar. Die Therapie besteht in einer funktionell-endoskopischen Operation der

Nasennebenhöhle mit anschließender Drainage der Sinus sowie topischer Behandlung mit Corticoiden und Antihistaminika. Teilweise wird auch der Einsatz lokaler Antimykotika empfohlen.

## Schwere Krankheitsverläufe bei invasiven Mykosen

Zu einer invasiven sinusoidalen Mykose kommt es in erster Linie bei Diabetikern mit Ketoacidose und bei nichtimmunkompetenten Patienten mit Neutropenie, Chemotherapie, Knochenmarks- und Bluterkrankungen, Immunsuppression nach Organtransplantation oder HIV. Die akute Form zeigt einen massiven Verlauf mit schweren Krankheitssymptomen und Fieber. Chronische Formen haben einen progredienten, aber schweren Verlauf. Nicht selten zeigen die Patienten ophthalmische oder neurologische Symptome durch Beteiligung von Orbita und Schädelknochen. Häufigste Pathogene sind hier Mucor, Aspergillus, Rhizopus und Absidia. Durch die entzündlichen Prozesse kommt es zu Gewebsdestruktion, Ulzerationen, Granulombildungen und Nekrosen mit Durchwachsung von Mukosa sowie Weich- und Hartgewebe durch Pilzhyphen. Die Pilze brechen in Blutgefäße ein, und es besteht die akute Gefahr systemischer haematogener Aussaat. In solchen Fällen ist sofortige chirurgische Intervention mit radikaler Exzision und Debridement der Nekrose notwendig. Anschließend erfolgt eine systemische Therapie mit liposomalem Amphotericin B oder Ketoconazol über mehrere Wochen. Die Therapie kann nach kultureller Erregerbestimmung und Sensibilitätsstestung entsprechend modifiziert werden.

Ch. Eder, L. Schuder

## ANKÜNDIGUNG



Vortragender	Kurs	Termine 2013	Punkte	Kosten
Team Prof. Dr. Baxmann	Assistenz in der ästhetischen und unsichtbaren Kieferorthopädie (Ort: ZAFI – 1060 Wien)	29.09.		180,-
Dr. Thomas Hinz	Das Herbstscharnier im 21. Jahrhundert - ein Oldtimer erstrahlt im neuen Gewand (Ort: ZAFI – 1060 Wien)	11.+12.10.	19	390,-
Prof. Dr. Martin Baxmann	Moderne Kieferorthopädie mit selbstligierenden labialen und lingualen Apparaturen, Lingualkurs mit Zertifizierung Harmony (Ort: ZAFI – 1060 Wien)	14.+15.12.	19	500,-
Vortragender	Kurs	Termine 2014	Punkte	Kosten
Prof. Dr. Martin Baxmann	Kieferorthopädie Ausbildungskurs (Ort: ZAFI, 1060 Wien, Gumpendorferstraße 83/4)	25.+26.1., 16.+17.2. 16.+17.3., 7.+8.9. 23.+24.11., 14.+15.12.	114	3.600,-

Info: www.zafi.at  
oder auch unter  
ClaudiaFath@americanortho.de  
Tel.: 0043/676/91 58 058





NEU

# Oral-B® TRIZONE

GEWOHNTE PUTZGEFÜHL  
ÜBERLEGENE PLAQUE-ENTFERNUNG\*<sup>1</sup>



**Ideal für Handzahnbürsten-Liebhaber, die ihre gewohnte Putztechnik nicht aufgeben wollen.**

- Gewohnte Bürstenkopfform.
- Keine Änderung der Putztechnik erforderlich.
- 89% der Handzahnbürstenanwender bestätigen, dass sie lieber Oral-B® TriZone als eine Handzahnbürste verwenden würden.<sup>†1</sup>

**Entfernt bis zu 100% mehr Plaque\*<sup>1</sup>**

- bis zu 8.800 Richtungswechsel und 40.000 Pulsationen pro Minute führen zu einer hervorragenden Plaque-Biofilm-Entfernung.
- Drei-Zonen-Reinigungswirkung mit pulsierend-schwingenden und pulsierend-feststehenden Borsten.
- Beweglicher PowerTip® für schwer erreichbare Stellen.

EMPFEHLEN SIE DAS GEEIGNETE PUTZSYSTEM

Produktspektrum **oszillierend-rotierender** Aufsteckbürsten: Für Anwender, die in der Mundhygiene einen Schritt weiter gehen wollen.

**TriZone:** Für Patienten, die ihre gewohnte Putztechnik wie mit ihrer Handzahnbürste beibehalten wollen.

\* Im Vergleich zu einer herkömmlichen Handzahnbürste. <sup>†</sup> Bezogen auf 67 Teilnehmer in zwei klinischen Studien. Quelle: 1. Data on file, P&G.



Die perfekte Fortsetzung Ihrer Prophylaxe

Oral-B®



Brenner-Institut

# Zum 85. Geburtstag von OMR Dr. Alfred Hangl

Die Lehre der Funktionskieferorthopädie hatte am Dr. Wilhelm-Brenner-Institut unter der Leitung von OMR Dr. Alfred Hangl einen besonderen Stellenwert. Er vermittelte seinen Schülern sein umfangreiches Wissen über Handhabung und Wirkung der verschiedenen funktionskieferorthopädischen Apparaturen, über die darüber hinausgehenden ganzheitlichen Bereiche und über das Vorgehen bei der in den meisten Fällen notwendigen interdisziplinären Zusammenarbeit. Der folgende Artikel ist ihm gewidmet.

► Bekanntlich gibt es in der Medizin, so auch in der Kieferorthopädie, immer wieder Trends. Was die Funktionskieferorthopädie betrifft, beobachtet man derzeit zwei gegensätzliche Strömungen: Auf der einen Seite assoziiert man damit ein jahrelanges Tragen von herausnehmbaren Apparaturen während der Wachstumsphase, das schließlich mit nicht zufriedenstellenden okklusalen Ergebnissen endet und in der Folge weitere, meist festsitzende orthodontische Maßnahmen erfordert. Viele, insbesondere die Kostenträger, kritisieren solche Maßnahmen daher verallgemeinernd als kostenintensiv und nicht effizient. Auf der anderen Seite stehen „natürliche

Heilverfahren“ derzeit hoch im Kurs. Ganzheitlich und biologisch orientierte Patienten fragen biologisch wirksame Behandlungsweisen nach, insbesondere die Therapie mit dem von Prof. Dr. Wilhelm Balters entwickelten funktionskieferorthopädischen Apparat, den er treffend „Bionator-Lebenserwecker“ nannte.

Gerade in Zeiten, in denen die Leistungen der Krankenkassen für kieferorthopädische Behandlungen neu verhandelt werden, ist es für Kieferorthopäden wichtig, dass der Funktionskieferorthopädie trendunabhängig der richtige Stellenwert eingeräumt wird.

Es muss betont werden, dass das primäre Ziel der Funktionskieferorthopädie nicht darin besteht, einzelne Zähne gezielt zu bewegen. Es kann damit auch ein notwendiger späterer orthognath-chirurgischer Eingriff nicht verhindert werden, und es handelt sich nur zum Teil um eine sogenannte interzeptive Behandlung, denn diese ist als kurzfristige, intensive, apparative, kieferorthopädische Behandlung mit einem definierten Behandlungsziel innerhalb einer begrenzten Behandlungszeit von maximal einem Jahr definiert.

Die Funktionskieferorthopädie ist eine Heilmethode. Ihre Hauptaufgabe ist die Prophylaxe, die Prävention von Schäden an Zähnen und Gebiss, die Lehre und Erziehung zur Mundgesundheit. Wie bei allen speziellen Therapieverfahren lassen sich Indikation und Therapie nicht mit einfachen und kurzen Worten beschreiben. Entsprechende Kenntnisse er-

fordern eine spezielle Ausbildung, ein intensives Studium und vor allem viel Erfahrung. Wir dürfen aber die Lehren der Meister der Funktionskieferorthopädie nicht aus den Augen verlieren, während sich unser Fach mit den neuen Entwicklungen im Bereich der Orthodontie beschäftigt. In einer Zeit, in der nach wie vor angeborene und erworbene Krankheiten, schädliche Umwelteinflüsse wie die Schadstoffe in der Natur sowie ungesunde Ernährung und Lebensweisen (es ist für mich unverständlich, wenn Kinder erst für den Abend einen Ordinationstermin vereinbaren – nicht, weil sie am Nachmittag bei Sport und Spiel beschäftigt sind, sondern in der Schule sitzen müssen!) negative Auswirkungen auch im Kiefer-Gesichts-Bereich haben können, haben diese Entwicklungen nicht an Aktualität verloren. Balters weist in seinen Arbeiten zur biologisch-dynamisch ausgerichteten kieferorthopädischen Behandlung besonders deutlich darauf hin, dass eine apparative Behandlung nur ein Teil der ärztlichen Leistung sein kann, wenn er schreibt:

„Die Bionatortherapie ist eine ganzheitlich ausgerichtete Maßnahme. Sie beschränkt sich nicht auf die Korrektur von Zahnstellung und Gebiss, sondern ist auf die Ursache des Fehlverhaltens ausgerichtet, dessen Symptom im Gebiss die Verformung ist, im Stützapparat die Skelettschäden und in Bezug auf die Organe der Orthostasekomplex. Die Therapie muss deshalb umfassend und den Geboten der Gesundheit unterstellt sein. Im menschlichen Wesen suchen die terrestrischen und extraterrestrischen Kräfte einen Ausgleich durch ein unbewusstes „Sich-Anpassen“ an ständig wechselnde Gleichgewichtszustände. Deshalb darf auch eine Behandlung nur dynamisch und nicht nach statischen Gesichtspunkten ausgerichtet sein.

Sie kann auf das (Be-)Lehren nicht verzichten. Dieses ist sogar der bedeutsamste Teil bei der Therapie, weniger die Apparatur, auf die eine Pro-

„Selbst ein Haufen Bücher ersetzt nicht einen guten Lehrer.“

(chinesisches Sprichwort)

phylaxe nicht angewiesen ist. Orthopädie heißt also auch Erziehung durch Mund-Sinnespflege.

Die Therapie muss auf die Mundraumgestaltung und ihre Sicherung ausgerichtet sein, damit die Mundraumfunktionen zur Geltung kommen können. Das Gleichgewicht muss durch die Lage der Weichteile gesichert werden und in der harmonischen Gestaltung der Hartschichten ihren Ausdruck finden. Zeigen die Hartschichten eine Anomalie, so bedeutet das eine Störung des Gleichgewichtes, und zwar durch die Störung der Dynamik in den Weichteilen und in den ihnen bewegten Medien. Diese wiederum sind auf Steuerungs- und Regulationsstörungen zurückzuführen, also weniger örtlich zu suchen als in den Mensch-Umweltbeziehungen und der Notwendigkeit, sie zu einem Ausgleich zu bringen.

Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, neben einer örtlichen Behandlung auch eine allgemeine zur Durchführung zu bringen. Mit anderen Worten: neben einer speziellen auch eine allgemeine Bionatortherapie. Diese hat in der Übung bewusst

Körperschwingungen durch Rücksichtnahme auf Naturrhythmus und Eigenrhythmus, Bewegung und Entspannung, Leistung und Ruhe.

Besorgt die gestörte Dynamik die Verformung, dann muss die Wiederaufrichtung der Dynamik gesunde Gebissverhältnisse schaffen. Das heißt: Lippenschluss, Übung der Mundraumfunktionen unter Wahrung der Korrelation der Kiefer- und Zahnreihen wie beim Gesunden, Mundhygiene, Haltung des Kopfes in der aufrechten (Kneese) bei „Rücken gerade und Schultern breit“ (Alexander) und Ausschaltung der Buccinatorspannung.

Hier gibt der Bionator das Grundmaß des Trägers an, weil er den Unterkiefer in der Korrelation zum Oberkiefer hält, die Bisslage mit ihrer Höhe bestimmt, die Kiefermitte wahr, den Lippenschluss ermöglicht und der Zunge den Raum sichert, welchen sie zu ihrer Entspannung benötigt. Der Bionator schaltet zugleich die Mundatmung aus, sie wird wieder zur Nasenatmung zurückgeführt und durch die eben genannte Haltung und das Verhalten kann der Blut- und Lymphaustausch sich so vollziehen, dass die Stau verschwinden und auch die Umbildung der Hartgewebe erfolgt. Die Wachstumskräfte sind nicht mehr gehemmt und können sich frei entfalten und die Umbildung bis zum Normalen vollziehen.

Das bedeutet, dass die spezielle und die allgemeine Bionator-Therapie sich gegenseitig unterstützen und die Erfolgsaussichten heben. Somit hat diese Behandlungsart die Möglichkeit an die Hand gegeben, eine Prophylaxe durchzuführen, welche auf breiter Ebene verwirklicht werden kann und damit sozialhygienisch von größter Bedeutung ist.“

In einer zeitgemäßen Kieferorthopädie darf die Therapie nicht auf die verwendeten Geräte und die Dauer der Behandlung reduziert werden. Erst wenn auch die ärztliche Leistung am einzelnen Patienten bewertet wird, kann auch die Prophylaxe und die Behandlung jener Gruppe von Patienten, deren Therapie besonders lange und kompliziert ist, ausreichende Berücksichtigung finden.



OMR Dr. Alfred Hangl

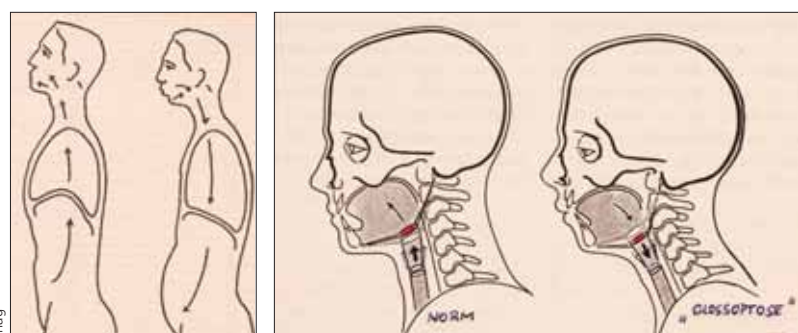


Abb. 1a und b: Auswirkung gestörter Haltung auf den Kiefer-Gesichts-Bereich



Abb. 2a und b: Übungen mit der elastischen Schnur und mit dem Medizinball nach A. Rogers und W. Balters

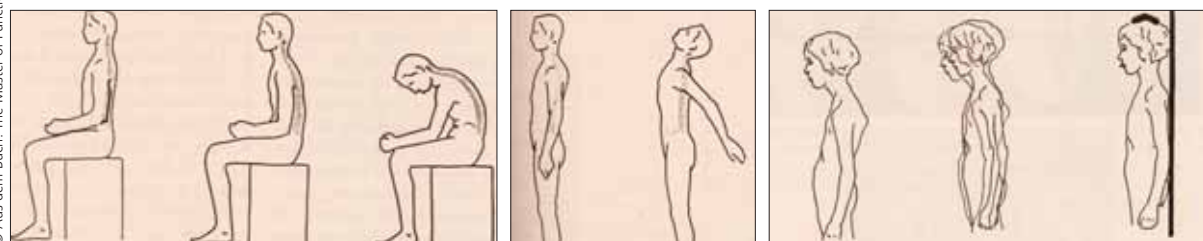


Abb. 3a, b und c: Das Resultat der Behandlung ist das Aufrichten der gesamten Persönlichkeit

durchgeführter Bewegungen mit entsprechender Zielsetzung zur Förderung der Elastizität der Körpergewebe und damit zugleich auch bewusster Atemführung und vertiefter Atmung zu bestehen, aus Körperhaltungsübungen und durch Beachtung der Ordnung in der Nahrung und Ernährung, auch der Sicherung der

Prim. Dr. Doris Haberler



## Datenverlust ab 35°

# Festplattenkiller Sommerhitze

**Mit dem Tablet am Strand oder mit dem Laptop auf der sonnigen Almwiese – davon können die Ingenieure von Datenretter Attingo nur dringend abraten.**

► *Wien (pts)* – Wie eine interne Untersuchung von Hersteller-Spezifikationen ergeben hat, sind die gängigen Notebooks und Tablets je nach Bauart nur auf eine Betriebstemperatur von maximal 35 Grad Celsius ausgelegt. Die sommerliche Hitze-problematik trifft genauso PCs, Server und NAS-Systeme, wenn auch auf einem anderen Niveau. „Mit ein paar Sonnenstrahlen sind hohe Temperaturen schnell erreicht“, warnt Nicolas Ehrschwendner, Geschäftsführer des Datenrettungsspezialisten Attingo. „Die wenigsten Anwender sind darüber informiert, dass ihre mobilen Geräte de facto nicht für den sommerlichen Freiluftbetrieb geeignet sind, sondern eigentlich für klimatisierte Büroräume.“ Auch ein kurzes Lagern im parkenden PKW kann zum Fiasko werden.

## Mehr Datenverlust-Fälle in der Sommerzeit

In der Praxis halten viele Geräte höhere Temperaturen sehr wohl eine Zeitlang aus, bis es schließlich zu einem unerwarteten Datenverlust kommt. Die Auftragsbücher der Datenretter bestätigen: An heißen Sommertagen werden die Spezialisten um ein Vielfaches öfter zu Hilfe gerufen als bei Durchschnittswetter. Der Grund dafür: Die hochempfindlichen Schreib-/Leseköpfe der verbauten Festplatten arbeiten im Nanometerbereich und reagieren auf Hitze mit Materialausdehnung. Dies kann zu einem Headcrash führen, wodurch gespeicherte Daten nicht mehr mit herkömmlichen Methoden auszulesen sind. „Die gute Nachricht ist allerdings, dass wir solcherart verlorene Daten durch unsere speziellen Recovery-Verfahren in mehr als 98 Prozent der Fälle vollständig wiederherstellen können“, betont der Attingo-Chef.

## Auch Vorsicht mit SSD

Wer moderne Laptops mit robusten SSD anstelle von Festplatten verwendet, sollte trotzdem auf der Hut sein. Zwar vertragen SSD bis zu 70 Grad Celsius Betriebstemperatur, aber die übrigen elektronischen Komponenten eines Laptops nicht, sodass die 35-Grad-Grenze auch hier nicht überschritten werden sollte.

Beim Betreten gekühlter Räume sollten mobile Geräte vor Inbetriebnahme generell immer einige Minuten ruhen. Denn auch der Wechsel von warm auf kühl kann zum Kolaps führen. „Bei Temperaturschwankungen kann es aufgrund von Materialausdehnung zu einer fehlerhaften

Datenaufzeichnung kommen. So kann es sein, dass Geräte unter Hitzeeinwirkung zwar noch funktionieren, dass aber nach Abkühlung des Materials ein Lesen nicht mehr möglich ist“, erklärt Ehrschwendner. In diesen Fällen können die Datenretter durch hochpräzise Adjustierung der

Schreib-/Leseköpfe unter dem Mikroskop die Daten wieder herstellen. Auch in mittelständischen Unternehmen ist der Hitzefaktor in der warmen Jahreszeit Datenverlust-Ursache Nummer eins. „Nicht ausreichend gekühlte Serverräume sind bei KMU leider eher die Regel als die

Ausnahme - hier wird am falschen Platz gespart“, berichtet Nicolas Ehrschwendner aus der Praxis. Wichtig sei im Fall der Fälle, dass defekte Datenträger nicht mehr unter Strom gesetzt werden, da dies den Materialschaden erhöhe und die Datenrettung erschwere.



## VERTRAUEN BEI LIMITIERTEN PLATZVERHÄLTNISSEN

### STRAUMANN® NARROW NECK CrossFit®

Die Straumann Soft Tissue Level-Lösung um sich auf limitierte Platzverhältnisse einzulassen

- Vertrauen beim Setzen von Implantaten mit kleinem Durchmesser
- Breite Palette an Behandlungs-Optionen
- Einfach in der täglichen Anwendung



Bitte rufen Sie uns an unter **01 294 06 60**.

Weitere Informationen finden Sie unter [www.straumann.at](http://www.straumann.at)

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

## Detoxifikation/Teil 2

# Entgiftungskonzept nach Dr. Landenberger

**Wir sagen oft so locker, ein Guru entgiftet mit Chlorella, einer mit DMPS oder mit Vitalstoffcocktails – in Wahrheit ist jede erfolgreiche Entgiftungstherapie ein großes Konzept mit vielen Komponenten.**

► Schwermetalle stellen eine starke Belastung dar: Durch ihre elektrochemische Wirkung reduzieren sie das Redoxpotenzial an der Zellmembran und unterbrechen den Zitratzyklus und die Zellatmung. Dadurch entstehen Mitochondriopathien und damit etwa Diabetes oder Krebs. Quecksilber dockt an Moleküle mit Thiol- und Hydroxylgruppen an und blockiert die Methionin-Glutathion-Synthese, sprich die Entgiftung. Als Schwermetallquellen kommen Zahnfüllungen, Impfungen, Nahrungsmittel sowie der Auto- und Flugverkehr infrage. Im Tumorgewebe reichern sich Schwermetalle, aber auch „gute“ Metalle wie Eisen, Zink oder Molybdän an, die in hoher Konzentration maligne Wirkung haben können. Die Infusionen umgehen die verminderte Resorptionska-

pazität und bauen die Entgiftungsmöglichkeit schnell auf.

## Das Intensivprogramm

Wirklich schwere Fälle, vom generalen Exanthem über Polyneuropathie bis hin zur Krebserkrankung, erfordern einige Wochen Klinikaufenthalt (Spezialklinik Neukirchen, Prof. Dr. Ionescu) oder eine Kur mit täglicher ambulanter Betreuung in der Ordination Landenberger in Bad Tölz. Aber natürlich gibt es auch in Österreich einige Allgemeinärzte, die ähnliche Verfahren anbieten. Am Anfang stehen umfangreiche Diagnoseverfahren und bei Bedarf Beseitigung von Therapiehindernissen im Zahnbereich.

**An Chelattagen:** Eine Stunde vor der Therapie wird nüchtern DMSA eingenommen (30 mg/kg Körpergewicht in 200 ml Wasser). Am Beginn steht eine Aminosäuren-Infusion. Nach einer Stunde wird Na-EDTA infundiert – beim ersten Mal 1–2g, dann 3g pro Infusion, Basislösung: 500 ml NaCl, 60 Tropfen pro Minute (d.h. drei Stunden, bei schnellerer Infusion können Krämpfe auftreten). Der Infusion werden außerdem

B-Vitamine, Procain und eventuell Magnesium oder Kalium und ab der 3. Stunde auch Vitamin C 3–5g zugesetzt. Als Injektion gibt es Ausleitmittel der Fa. Hevert für Lymphe, Leber, Pankreas und Niere.

**Zwischen den Chelattagen:** Substitutionstherapie: Inzolen-InfusioE 250 ml (Mg, Zn, Cu, Mn, Na, Xylitol und Dexpanthenol), darin werden noch B-Vitamine verabreicht. Auch diese Infusion wird langsam eingestellt. Zusätzlich wird Selenase und ev. Zink injiziert. Anschließend gibt es eine Aminosäuren-Infusion, dann Vitamin C 3–5g und als Abschluss noch Alpha-Liponsäure, Vitamin B1 und Procain als Injektion. Infrarotbestrahlung mit 670 nm regt die Mitochondrienfunktion an.

## Das orale Entgiftungsschema

ist ebenfalls ein Intensivprogramm für 8 bis 12 Wochen, Teile davon sollten ins tägliche Leben übernommen werden. Für Patienten, die nicht so stark erkrankt sind, kann eine orale Therapie natürlich ausreichen.

## Basisernährung:

Detoxgemüse: Lauch (Schnittlauch,

**Schnittlauch – Kräuter werden unterschätzt**



Bärlauch, Knoblauch), Kresse, Petersilie (besonders als Presssaft), Kohl (Kohlrabi, Karfiol), Rettich, Tomaten. Sie enthalten Schwefel und Indol-3-Carbinol. Sie können roh oder gekocht verwendet werden.

Früchte und Gemüse enthalten auch Mikroprotektive, die Toxine, Mikroorganismen und sogar Radioaktivität ausleiten können. Sie wirken auch in saurem Milieu. Basenkost unterstützt die Reinigung des Bindegewebes als Toxin-Zwischenlager.

## Verdauungsfördernde Kräuter:

Kümmel, Anis, Fenchel, Löwenzahn, Sauerampfer, Süßholzwurzel, Kren. Wer Kräuter selbst zieht: Düngen mit Mist, Torf oder Mineralien (z.B. Hornmehl, Austernschalen)! Kräuter wirken auch entzündungshemmend, antibiotisch und antiproliferativ. Lipide und Neurolipide sind mehrfach ungesättigte Fettsäuren aus tierischen Quellen oder Samen, enthalten in Eiern, Bries, Hirn, Kaviar. Früher waren solche Bestandteile oft traditionelle Krankenkost. Sie können die Phase I der Leberentgiftung verlangsamen und die Phase II synchronisieren. Sie müssen manchmal in Kapselform ergänzt werden, z.B. mit Lachsöl.

Eiweißquellen: Fleisch, Fisch, Eiklar, Molke, Getreide und Nüsse. Viel trinken: stilles Wasser, Kräutertees.

## Entgiftungspräparate:

Curcumin-Polyphenole-Heilpilze: Polyphenole sind entzündungshemmend, antibiotisch, krebshemmend und mitochondrioprotektiv. Dr. Landenberger hat ein eigenes Präparat zusammengestellt: Curcumin (95% Extrakt), schwarzer Pfeffer, Granatapfel, Flavonoide und Antho-

cyane, Resveratrol, Quercetin, Lycopin, Carnitin, Reishi, Maitake, Shiitake und Arabinoxylan (Arnika-Verbandapotheke Oberhaching, info@arnika-apo.de).

## Milchsäureflora-Aufbaupräparate:

Joghurt, Kombucha, Sauerkraut, milchsauer vergorene Kräuter- und Beerenextrakte (Casa Sana, z.B. rote Rüben), rechtsdrehende Milchsäure (RMS). Dies wirkt auch entsäuernd! Hevert-Entgiftungstropfen: Lymphaden, Hepar-Hevert. Pankreatikum-Hevert, Heweberberol, Solidago Hevert Complex. Diese können für 4–8 Wochen auch 1–3x wöchentlich injiziert werden (i.m. oder s.c.)

**Mineralien:** anorganisches Selen (Selenase) zur Glutathion-Synthese und direkten Metallbindung, Zink (zur Funktion von Superoxiddismutase und Diaminoxidase), Zeolith (Siliziumdioxid aus gemahlenem Vulkangestein, ein Bioregulator mit Ionenaustauscherwirkung, kann auch Radioaktivität dekontaminieren).

## Aminosäurepräparate:

Aminoplus-Mischungen. Sie sollen mit Mineralien gemischt sein, damit Glutathion gebildet werden kann und so atopische Ekzeme vermieden werden. Sie können auch Umweltgifte wie PCB, Weichmacher oder Xylol über die Haut eliminieren. Förderung durch Schwitzen: Sauna, Überwärmungsbad, Sport. Schwitzen vor einem LTT-Test auf Umweltgifte erhöht die Trefferquote. Ja, und am Ende sind wir gefordert, wieder ein leistungsfähiges Gebiss herzustellen – nach der ganzen Prozedur natürlich möglichst ohne Schadstoffe und ohne Metall.

Dr. Eva-Maria Höller

## Feuilleton forte

### Der Aufwach-Kick vor Dienstbeginn!

Ich muss es mir eingestehen: Meine Lage wird – lange vor Dienstbeginn – immer aussichtsloser: Frühmorgens fühle ich mich, als sei ich eben erst ins Bett gegangen. Die prolongierte Ballsaison im Hinterkopf sozusagen. Abends bin ich vom hektischen Alltag faltenreich gezeichnet. Zwischendrin wirke ich grau und schlaff wie ein Fußballstreifer im schlammigen Frühjahr. Doch selbst wo ein schwacher Wille ist, ist bekanntlich auch noch ein Weg. Mein Frust treibt mich an das Regal mit Männerpflegeartikeln. Die bange und ebenso existenzielle Frage steht im neonehellen Licht des Supermarkts: Wie bekomme ich meine jugendliche Frische und meine faltenfreie Gesichtshaut wieder zurück?

Ich entscheide mich für das grellbunte Produkt einer global sicher

segensreich tätigen Kosmetikmarke. Es erinnert entfernt an etwas, das ich – seinerzeit in der Mineralölindustrie tätig – aus der Autowerkstattbranche kenne: Das Produkt heißt nämlich: „Maxima Energy Feuchtigkeitfluid“ und verspricht den „Turbo-Aufwach-Kick“. Na bitte, klingt nicht übel – und scheint einfach in der Anwendung zu sein: „Morgens und/oder abends auf das gereinigte Gesicht auftragen“. – Abends also auch? Aber spätabends bin ich doch hundemüde! Werde ich den gerechten Schlaf finden können, wenn meine Haut nach dem Aufwach-Kick-Fluid hellwach ist?

Auf den Internetseiten des Herstellers suche ich Antworten. Dort finde ich: „Extremer Lifestyle? Workaholic und gleichzeitig Partytiger?“ Dann, so steht's geschrieben, sei das Produkt das Richtige für mich. Meine ehrliche Antwort lautet: Nein und nochmals nein. Aber mein Gefühl flüstert: Passt schon!



© Gerald Mayerhofer

Ich beginne nachzudenken. Anstrengend genug für einen düsteren Morgen. Das Wort Lifestyle hat der Hersteller (siehe den Originaltext oben) falsch geschrieben. Kann ich nun jemandem meine Gesichtshaut anvertrauen, der nicht einmal richtig englisch scheitern kann? Taurin (INN) sei da hineingemischt, heißt es weiter, das bringe es. Doch ich kann das nicht beurteilen. Bei Wikipedia steht: Taurin, ein Abbauprodukt der Aminosäuren Cystein und Methionin, könnte Leberschäden mindern. Das Thema ist zwar bei mir hochaktuell, doch sollte das Feuchtigkeitfluid dann nicht innerlich angewendet werden?

Also eher nix mit frisch-fröhlich Aufwachen und Falten glätten. Im Gegenteil: Bei Ratten wirke es im Tierversuch blutdrucksenkend. Hunde können Taurin selbst produzieren, Katzen nur in geringen Mengen. Menschen konsumieren es in Form von Energy-Drinks. Placeboeffekte wurden ebenso beobachtet.

Ich beginne wieder nachzudenken. Wann hat man schon einmal die Chance, Albert Einstein zu widerlegen? Der Herr Doktor soll gesagt haben, dass lediglich zwei Dinge unendlich wären – das Universum und die menschliche Dummheit. Doch hier irrte das Genie! Unendlich ist nämlich auch – drittens – der Einfallsreichtum der cleveren Kosmetikindustrie, wie an meinem persönlichen Leidensweg sichtbar.

Es hilft also alles nix. Ich muss meine Sehnsucht nach morgendlicher Frische und jugendlicher Haut vorzeitig abschreiben. Doch ein Trost bleibt mir: Im Sommer fahr' ich wieder nach Altaussee, weil ich dort nicht so alt ausseh'!

Hubertus

## Ankündigung

**Applied Kinesiology für Zahnärzte  
Komprimierte Ausbildungsserie, diplomorientiert  
Vortragender:** Dr. Rudolf Meierhöfer, Roth bei Nürnberg

**Einführung:** 11.–12. 10. 2013

**Dentale Strategien:** 29.–30. 11. 2013

**Craniomandibuläre Diagnostik:** 31. 1.–1. 2. 2014

**Kursinhalt:** Testverfahren mit praktischen Übungen, Naturheilverfahren, Akupunktursystem, orthopädisches Grundwissen, Therapieverfahren aus Orthomolekularmedizin und Homöopathie, alle zahnmedizinischen Bereiche aus ganzheitlicher Sicht

**Kursort:** Büro des Zahnärztlichen Interessenverbandes, 1010 Wien  
**Info und Anmeldung:** Tel.: 01/513 37 31, office@ziv.at



## Bad Ischl

# Im Zeichen der Krone

**Das Salzkammergut mit Kaiserwetter! Und dann noch Fortbildung vom Feinsten – was will man mehr!**

► Mitte Juni lud Wieladent zum internationalen Dentalkongress mit Workshop und Hands-on unter dem Motto „Im Zeichen der Krone“. Herausragende Vortragende lockten viele Zuhörer nach Bad Ischl, und sie wurden reich belohnt. Der Workshop zum Thema „Knochenringtechnik – neue Perspektiven der Augmentation“ mit Dr. Orcan Yüksel, Implantologe aus Frankfurt, fand am Vortag des Kongresses statt. Der Kongress selbst begann dann am Vormittag mit der Matinée. Herwig Mörxibauer, Geschäftsführer von Wieladent, begrüßte die Gäste, die Moderation übernahm Dr. Eberhard Kowatsch.

Den ersten Vortrag mit dem Thema „Knochen und Knochensatzmaterialien“ hielt der Chemiker Dr. Drazen Tadic von der botiss biomaterials AG. Er beschrieb die unterschiedlichen Knochen-Ersatzmaterialien, die entweder menschlicher, tierischer oder synthetischer Herkunft sind. Die menschlichen Materialien werden aus eigenen Knochen wie Kiefer- oder Beckenknochen, aber auch aus Spendermaterial hergestellt. Tierisches Material wird von Schweinen, Rindern oder Pferden gewonnen, synthetisches Material aus Calciumphosphaten, Polymeren und Metallen hergestellt. Bei allen Materialien gibt es Vor- und Nachteile: Patienteneigene Knochen werden nicht abgestoßen, aber eine zweite OP mit postoperativen Schmerzen (Beckenkamm) ist notwendig. Spenderknochen sind nicht immer verfügbar, bei bovinem Material besteht die Angst vor BSE; die Knochen, die von Schlachthöfen kommen, werden aber bei 850° erhitzt, und ein BSE-Risiko ist nahezu auszuschließen. Synthetisches Material hingegen birgt natürlich gar kein Infektionsrisiko, hat eine hohe Verfügbarkeit, aber ein schlechtes Image.

Spenderknochen sind nicht immer verfügbar, bei bovinem Material besteht die Angst vor BSE; die Knochen, die von Schlachthöfen kommen, werden aber bei 850° erhitzt, und ein BSE-Risiko ist nahezu auszuschließen. Synthetisches Material hingegen birgt natürlich gar kein Infektionsrisiko, hat eine hohe Verfügbarkeit, aber ein schlechtes Image.

## Knochenringtechnik

Die Knochenringtechnik und die Perspektive in der Augmentation zeigte anschließend Dr. Orcan Yüksel: Der Defekt wird gemessen, mit einer im Durchmesser 1mm größeren Fräse wird ein Knochenring aus dem Kiefer, z.B. aus der Kinnregion, mit speziellen chirurgischen Instrumenten herausgenommen und der Defekt mit einem Kollagenschwamm wieder gefüllt und vernäht. Danach wird der Knochenring in die Empfängerregion eingesetzt, mit dem Implantat fixiert, stabilisiert, der Ring mit bovinem Material aufgelagert und mit einer Kollagenmembran fixiert. Wichtig ist ein spannungsfreier Nahtverschluss. Übrigens: Solche Knochenringe sind

auch aus allogenem Material erhältlich und zeigen ebenfalls gute Resultate!

Nach einer kleinen Pause ging es weiter mit den Kollagenmembranen und den Kollagenprodukten, Dr. Tadic zeigte die biologischen Aspekte und ihre Unterschiede. Membrane gibt es aus unterschiedlichsten Materialien, nicht resorbierbar oder resorbierbar, synthetisch oder organisch. Kollagen wird aus Haut, Faszien und Herzbeutel gewonnen, es ist daher biokompatibel, verursacht wenig Immunprobleme und wird in vielen medizinischen Bereichen eingesetzt. Vorteile sind das gute Image, die Resorption und die gute Barrierefunktion, der Nachteil bei bovinem Ursprung ist BSE. Die Firma botiss arbeitet deshalb nur mit Schweineprodukten, auch ist ihr Kollagen dem menschlichen am ähnlichsten. Biomaterialien gibt es mit unterschiedlicher Barrierezeit, je nach Bedarf von 2-4 Wochen bis zu 6-12 Monaten.

## Knochen- und Bindegewebsersatzmaterialien

PD Dr. Daniel Rothamel, Universität Köln, hielt den letzten Vortrag der vormittäglichen Matinée und sprach über Neuigkeiten bei Knochen- und Bindegewebsersatzmaterialien. Seiner Erfahrung nach zeigen Implantate im ortständigen Knochen eine sehr hohe Erfolgsrate von etwa 96-98%. Doch habe man in der täglichen Praxis häufig mit Knochendefekten zu tun, deren Richtung aber auch Defektumgebung, viel Einfluss auf die Erfolgsaussichten der jeweiligen Therapie haben. Dabei betonte er, dass die Ziele der biologischen Knochenregeneration – ein ausreichendes Knochenvolumen, ein vitaler Knochen von hoher Stabilität und ein voraus-sagbares Verfahren mit hoher Erfolgsrate – stets gemeinsam verfolgt werden sollten. Die Zukunft gehöre zudem den Bindegewebe-Ersatzmaterialien, deren Ziel ebenfalls eine vorhersagbare Regeneration sei, und dies ohne die Patienten mit einer Weichgewebsentnahme aus dem Gaumen zusätzlich zu belasten. Vielversprechende Ergebnisse seien derzeit mit hochkompakten Matrices aus Schweinehaut zu erzielen, während in den USA vornehmlich menschliche Haut zum Einsatz käme.

Ein wunderbares Mittagessen auf der herrlichen Terrasse des Kongresshauses beendete die Matinée. Der Nachmittag stand ganz im „Zeichen der Krone“. Noch einmal begrüßte Herwig Mörxibauer alle Gäste und erklärte die bevorstehenden Veränderungen. Wieland Dental, bereits in der Vergangenheit Mehrheitseigentümerin von Wieladent, übernahm im Juni 100 % der Anteile. Dies zieht eine Veränderung im Management nach sich. Herwig Mörxibauer ist noch bis Ende September 2013 Geschäftsführer, bleibt jedoch danach als Berater im Unternehmen. Ein Teil

des Wieladent-Sortiments wird per 1. Juli ausgegliedert. Die neue gegründete Firma Medidental Care wird das Sortiment für Zahnärzte und Chirurgen übernehmen.

Die Moderation des Nachmittags übernahm dann Dr. Helfried Hulla, erster Redner war Zahntechnikermeister Jan Langner. Er stellte gleich zu Beginn eine provokante Frage: Wer ist schuld daran, dass man so aussieht, wie man aussieht? Der Zahnarzt? Der Patient? Der Schönheitschirurg? Schön ist man nur, wenn die Zähne schön sind, und dazu zeigte er einige Beispiele und ein neues Konzept – All on 4.

„Wege zu einem natürlichen Emergence-Profil“ zeigte Dr. Martin Müllauer in vielen Beispielen, und auch, dass All on 4 nur mit einem schlüssigen Planungssystem möglich ist.

Nach einer kurzen Kaffeepause ging es in die Endrunde. Erster Vortrag: Monolithik 3.0 von Dr. Sascha Cramer v. Clausbruch. Monolithisches Material wird für die CAD/CAM-Bearbeitung benötigt, monolithisches Zirkonoxid gibt es seit vier Jahren, und es ist stark im Trend. Vorteil: kein Schichten, einfache, sichere Restaurationen, vollkeramischer Zahnersatz, biokompatibel, Qualitätssicherung durch Automatisierung. Ziel ist die Herstellung mit möglichst wenig händischer Nachbearbeitung. Als Beispiele zeigte er:

- Empress CAD von Ivoclar Vivadent, eine Leuzit-Glaskeramik mit der Erfahrung von 20 Jahren, die durch hohen Glasanteil sehr transluzent ist;
- eine Feldspatkeramik von Vita (Vita Blocs), die sich auch durch hohe



GF Herwig Mörxibauer

Transluzenz und lange Erfahrung auszeichnet, aber eine relativ niedrige Biegefestigkeit hat

- e.max von Ivoclar Vivadent, eine Lithium-Disilikat-Glaskeramik mit 10-jähriger Erfahrung, die es in drei Transluzenzstufen gibt, die eine hohe Biegefestigkeit hat und wie die beiden vorab genannten Nass bearbeitet wird (z.B. Cerec).
- Zenostar von Wieland, eine neue Klasse von Zirkonoxid, das als einziger Werkstoff in der ISO 6872 (Dentalkeramiknorm, welche die Dentalkeramiken in sechs Klassen unterteilt) bis zur Klasse sechs (weit-spannige Brücken) verwendet werden kann.

Der vorletzte Redner war ZTM Hari-



Dr. Helfried Hulla und ZTM Haristos Girinis



Dr. Eberhard Kowatsch und Dr. Orcan Yüksel



PD Dr. Daniel Rothamel



Dr. Sascha Cramer v. Clausbruch



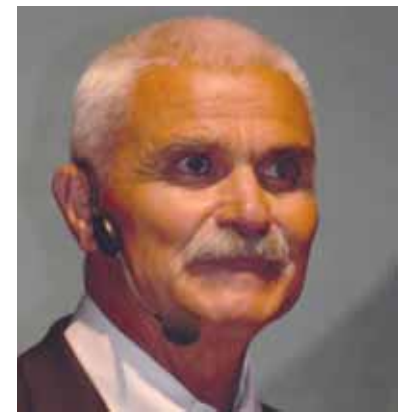
Dr. Martin Müllauer



Dr. Drazen Tadic



Dr. Armin Wolf



ZTM Jan Langner

stos Girinis, der sich mit „Next to nature – Ästhetik im zahntechnischen Gewand“ beschäftigte. Seiner Meinung nach hat Ästhetik nichts mit Symmetrie zu tun, sondern vielmehr mit dem goldenen Schnitt. Die Inspiration holt man sich am besten aus der Natur. Veneers sind „Kontaktlinsen für die Zähne“, sagt er und wünscht sich einen regen Wissensaustausch zwischen Zahnarzt und Zahntechniker.

Krönender Abschluss des Tages war Dr. Armin Wolf, ZIB2-Moderator und Social-Media-Guru, der in einem fulminanten Vortrag die Zuhörer fesselte. Er zeigte lustig und humorvoll, wie die mediale Welt heute aussieht, wie sie sich permanent verändert, wie

sie explodiert, wie die sozialen Medien unsere Umgebung und unsere Kommunikation verändern und die Kluft vergrößern zwischen den „digital natives“, Kindern, die mit diesen Medien heute aufwachsen und intuitiv alles richtig verwenden, und den „digital immigrants“, die sich dieses Wissen erst mühsam beigebracht haben und es nie intuitiv beherrschen werden. Und er zeigte, was man alles falsch machen kann und welche unglaublichen Folgen (shitstorm) daraus entstehen können, bei Privatpersonen, vor allem aber bei Firmen. Insgesamt also war dieser Dentalkongress ein voller Erfolg und Gewinn für jeden, der mit dabei war.

sni



## WID 2013

# Frischer Wind im ODV

Die diesjährige WID hat gezeigt, dass mit Dr. Gottfried Fuhrmann an der Spitze des ODV auch ein frischer Wind weht. Wir sprachen mit ihm über die WID, seine Ziele und seine Ideen.

## ► Wo liegen für Sie die Schwerpunkte des ODV?

FUHRMANN: Ich sehe die Hauptaufgabe des ODV darin, unseren Mitglieder gute Serviceleistungen, die sie für ihre Arbeit brauchen, anzubieten. Wir arbeiten daran, dieses Angebot deutlich zu verbessern. Dazu wurden Arbeitsgruppen gebildet, die bereits herzeigbare Ergebnisse erzielt haben. Auf unserer Homepage gibt es für alle Mitglieder einen eigenen geschützten Bereich, in dem sie rechtlich und wirtschaftlich interessante Themen finden, aber auch einen Pressespiegel. Alle bisherigen Serviceleistungen gibt es natürlich weiterhin, wir wollen aber auch im Ausbildungsbereich neue Themen anbieten, die von den Mitgliedsfirmen intern noch nicht angeboten werden.

## Welche Bedeutung hat der ODV für den Zahnarzt oder Zahntechniker?

FUHRMANN: Primäre Zielgruppe des ODV sind – wie der Name sagt – die Firmen der Dentalindustrie und des Dentalhandels. Wir wollen aber, dass uns Zahnärzte und Zahntechniker als kompetente Partner erkennen. Auf unserer Generalversammlung, die Mitte Juni in Salzburg stattfand, haben wir ganz aktuell den verpflichtenden „ODV-Kodex“ beschlossen, in dem Richtlinien für rechtlich und ethisch richtiges Verhalten im Geschäftsleben definiert sind. Zusätzlich gibt es freiwillig die Möglichkeit, sich dem GDDP (good dental distribution practice) zu verpflichten, das bedeutet also, dass für unsere Kunden, die Zahnärzte und Zahntechniker, in Form einer Zertifizierung die Professionalität des jeweiligen Unternehmens sichtbar wird. Wir bieten unseren Mitgliedern „Audits“ im Bereich der Medizinprodukte, der Medizintechnik an, die von zertifizierten Auditoren durchgeführt werden und die Voraussetzung zur Zertifizierung sind.

## Wie zufrieden waren Sie mit der WID?

FUHRMANN: Wir sind sehr zufrieden. Es gab natürlich auch Stimmen, die gemeint haben, dass die WID nur alle zwei Jahre, und zwar alternierend zur IDS, stattfinden sollte. Das wurde abgelehnt, denn es würde ja bedeuten, dass die Neuigkeiten und Innovationen, die zur IDS erscheinen, erst ein Jahr später im Rahmen der WID vorgestellt werden könnten, und das ist sicherlich nicht sinnvoll! Wir haben mit WID-Forum und Workshops neuen Wind in die WID gebracht. Die Dentalindustrie und der Dentalhandel leisten ja einen großen Beitrag zum österreichischen Gesundheitswesen, und um darauf hinzuweisen, habe ich daher alle Sozialpartner zur WID eingeladen. Einer ist gekommen, und zwar Herr Rudolf Hundstorfer, Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz. Eine Stunde lang bin ich mit ihm durch die Ausstellung gegangen, und sein Interesse hat mich wirklich sehr gefreut!

## Ist die Besucheranzahl wieder gestiegen?

FUHRMANN: Die Besucheranzahl war insgesamt etwas geringer, allerdings – wenn man die Statistik genau betrachtet, sieht man, dass die Anzahl der österreichischen Zahnärzte und Zahntechniker fast gleich geblieben ist, die Anzahl der Helferinnen ist gestiegen, Besucher, die sich als „Hersteller“ deklarierten, sind weniger geworden.

Diese waren wahrscheinlich schon auf der IDS. Der Prozentsatz der niedergelassenen Zahnärzte aus Wien und Niederösterreich, die zur WID kommen, ist in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen.

## Wie wurden die Workshops und das WID-Forum aufgenommen?



Dr. Gottfried Fuhrmann, Präsident des ODV

## THE QUALITY OF ESTHETICS

Powered by Ivoclar Vivadent

## Competence in Esthetics 2013

The fifth joint international symposium on Dental Esthetics

### Vienna, 15 – 16 November 2013

Austria Center Vienna | Bruno-Kreisky-Platz 1 | 1220 Vienna | Austria

Fee: EUR 190 (until 28 Sep. 2013) / EUR 220 (after 28 Sep. 2013)

Students/Assistants: EUR 95

**RESERVE  
THE DATE**

### Advancement through knowledge

Ivoclar Vivadent is offering high-quality professional training courses and lectures for dentists and dental technicians. Several internationally renowned specialists will lecture on the topic of "Esthetic Restoration, Implants & Function".

Congress language: English, with simultaneous translation

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

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



FUHRMANN: Sehr gut. Wir wollten die Möglichkeit bieten, dass die Aussteller ihre Produkte und deren Anwendung auf drei Ebenen präsentieren können: durch die Vorträge der Experten, durch die praktischen Anwendungen bei den Workshops und schließlich auf den Ständen. Das ist uns auch, glaube ich, gut gelungen, aber wie alle Ideen, die zum ersten Mal vorgestellt werden, braucht es Zeit, damit sie von allen angenommen werden. Wir haben durchwegs positive Resonanz und es gibt noch viel weiteres Entwicklungspotenzial.

**Wann und wo wird die WID 2014 stattfinden?**



Bundeminister Rudolf Hundstorfer war auch auf der WID.

© Robert Simon/Dental Journal

FUHRMANN: Sie wird wie bisher in der Messe Wien stattfinden, den neuen Termin wissen wir auch schon: 16. und 17. Mai 2014, d.h. es gibt keine Kollision mit der Bern-Dental.

**Die WID wurde ja eigentlich als Ersatz für die Dentalausstellung beim Österreichischen Zahnärztekongress gegründet. Nun aber wächst von Jahr zu Jahr die Dentalausstellung bei den Kongressen wieder. Wie finden Sie diese Entwicklung?**

FUHRMANN: Diese Ausstellungen schaffen für potenzielle Aussteller außerhalb des Einzugsgebietes der WID eine Plattform. Außerdem ist es vielen Firmen wichtig, bei großen und kleinen Veranstaltungen Präsenz zu zeigen. Weder von der Größe noch von den räumlichen und technischen Möglichkeiten ist ein Vergleich mit der WID möglich, bei welcher auch das Interesse der Besucher in diesen Tagen ausschließlich den präsentierten Produkten und Anwendungen gilt.

**Vielen Dank für das Gespräch, das Dr. Birgit Snizek führte.**

## LECTURERS

### FRIDAY: 15 NOVEMBER 2013

**Chairperson:** Univ. Prof. Dr Gerwin Arnetzl

**Lecturers:** Dr Roberto Spreafico (IT), Dr István Urban (HU)\*, Prof. Dr med. dent. Matthias Kern (DE), Dr Eric Van Dooren (BE)\*, PD Dr Francesca Vailati (CH), Prof. Dr med. dent. Daniel Edelhoff (DE), Oliver Brix (DE)

**Workshops:** Dr Markus Lenhard (CH), Dr Jiro Abe (JP), Dr Frank Zimmerling (FL), Mattheus Boxhoorn (FL), Oliver Brix (DE), Róbert Zubák (SK)

**Live spotlight demos by** Michel Magne (US), MDT Hans Joachim Lotz (DE), Dr Christian Coachman (BR), Dr Nikolaos Perakis (IT)

**The show must go on – Showtime & Esthetic Party**

### SATURDAY: 16 NOVEMBER 2013

**Chairperson:** Univ. Prof. Dr Gerwin Arnetzl

**Lecturers:** Univ. Prof. Dr Georg Mailath-Pokorny (AT)\*, Dr Knut Hufschmidt (AT), MDT Hans Joachim Lotz (DE), Dr Jiro Abe (JP), Prof. Dr med. dent. Roland Frankenberger (DE), Prof. Dr med. dent. Stefan Holst (DE)\*, Dr Vincent Arnetzl (AT), Michel Magne (US), Dr Nikolaos Perakis (IT), Dr Markus Lenhard (CH), Dr Christian Coachman (BR)

**Workshops:** Dr Markus Lenhard (CH), Dr Jiro Abe (JP), Dr Frank Zimmerling (FL), Mattheus Boxhoorn (FL), Florin Stoboran (RO)

**Live spotlight demos by** Dr Knut Hufschmidt (AT), Michel Magne (US), PD Dr Francesca Vailati (CH), MDT Hans Joachim Lotz (DE), Róbert Zubák (SK), Dr Frank Zimmerling (FL), Mattheus Boxhoorn (FL)

## Auszeichnung für Prof. Jost-Brinkmann

► Für sein herausragendes Wirken innerhalb der Berliner Zahnmedizin ist Prof. Paul-Georg Jost-Brinkmann jetzt mit der Ewald-Harndt-Medaille der Zahnärztekammer Berlin geehrt worden. Prof. Jost-Brinkmann ist wissenschaftlicher Leiter des CharitéCentrums 3 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde am Campus Benjamin Franklin, wo er auch die Abteilung für Kieferorthopädie, Orthodontie und Kinderzahnmedizin leitet. Seine nationalen und internationalen wissenschaftlichen Leistungen und sein beeindruckendes Engagement für die Berliner Zahnmedizin wurde Prof. Jost-Brinkmann stets mit „bescheidener und freundlicher Menschlichkeit“ verbinden, begründete der Vorstand der Zahnärztekammer Berlin seine Wahl. Mit der Ewald-Harndt-Medaille ehrt die Zahnärztekammer Berlin seit 2001 jedes Jahr Persönlichkeiten, die sich in herausragender Weise um den zahnärztlichen Berufsstand und die Zahnmedizin verdient gemacht haben. Der Preis erinnert an Prof. Ewald Harndt, den früheren langjährigen Leiter der Berliner Zahnklinik und Rektor der Freien Universität Berlin.



\*) powered by 

  
passion vision innovation



**Dentalspray anti-infect**

**Keine Keimbesiedlung auf Zahnbürsten mehr**

Der von Zahnärzten entwickelte und patentierte anti-infect Dentalspray bekämpft Bakterien, Viren und Pilze direkt auf Zahnbürste, Zahnprothese und Zahnspange.

Untersuchungen zeigen: Auf allen Zahnbürstenköpfen lassen sich schon kurze Zeit nach der ersten Benützung die für die Mundhöhle typischen Mikroorganismen nachweisen. Zahnfleischentzündungen, Pilzbefall mit Candida albicans, Soor, Aphthen und Lichen – selbst Lippenherpes und ständige Halsschmerzen können durch Bakterien, Viren und Pilze hervorgerufen oder verlängert werden. Ältere Menschen, Diabetiker, Schwangere oder Autoimmunerkrankte leiden besonders. Der neue Dentalspray anti-infect, basierend auf Chlorhexidin, kann innerhalb von zwei Minuten zuverlässig für Keimfreiheit sorgen. Er eignet sich auch zur Desinfektion von Zahnprothesen oder Zahnspangen. Jetzt auch in Österreich in zwei Größen in Apotheken und Dentalshops erhältlich.

**Preisinformationen:**

30ml – PZN (AT) 4120362 – AVP 8,95 €  
100ml – PZN (AT) 4120379 – AVP 14,95 €



Info und Kurzfilm: [www.anti-infect.de](http://www.anti-infect.de)

**Keramikbrackets**

**discovery® pearl – faszinierend natürlich**

Das hochästhetische Keramikbracket discovery® pearl wurde im September 2012 vorgestellt. Das erste Feedback aus den Praxen ist fulminant. In Form und Finish überschreitet das Bracket alle bisherigen Grenzen der Ästhetik kieferorthopädischer Behandlungen und erfüllt gleichzeitig die hohen Ansprüche, die an ein echtes Premiumbracket aus dem Hause Dentaforum gestellt werden. Die perfekte Abstimmung von Geometrie und Größe und die Verwendung erstklassiger Materialien in einem innovativen Produktionsprozess lassen das Bracket im Mund nahezu unsichtbar erscheinen.

discovery® pearl ist im System MBT 22 wahlweise für den Oberkiefer 3-3 oder 5-5 erhältlich. Darüber hinaus steht ein Kombiset mit discovery® pearl im Oberkiefer und dem kleinen und brillanten Metallbracket discovery® smart im Unterkiefer zur Verfügung. Für die ersten Schritte mit discovery® pearl wurde eigens ein komplettes Start-Set kreiert, das es ermöglicht, das Bracket mit all seinen perfekt abgestimmten Eigenschaften kennenzulernen.



[www.dentaforum.de](http://www.dentaforum.de)



**Minimal invasiv, maximal effektiv**

**W&H Piezomed**

**Die neue Kraft in der Knochenchirurgie heißt Piezomed.**

Dank innovativer Ultraschalltechnologie wird mit hoher Präzision ausschließlich Knochensubstanz abgetragen und das umgebende Weichgewebe geschont. Eine spürbare Erleichterung auch für den Patienten sowie beste Voraussetzungen für eine schnellere Wundheilung!

Welt-Innovation: Sobald ein Instrument eingesetzt wird, erkennt Piezomed es automatisch und ordnet ihm die richtige Leistungsgruppe zu. Dadurch wird nicht nur die Bedienung vereinfacht, sondern auch die Gefahr einer Überlastung der Instrumente verringert und deren Lebensdauer erhöht.

Mit einem Sortiment von 24 innovativen Instrumenten wird für jede Anwendung das richtige Instrument geboten. Eine neue, spezielle Verzahnung sorgt für einen präzisen Schnitt mit wenig Knochenverlust bei der Knochenblockentnahme und spart zudem noch Zeit. Ebenfalls im Sortiment enthalten ist eine neue Knochensäge, die durch eine extrem hohe Schneidleistung überzeugt. Das ermöglicht effizientes und zeitsparendes Arbeiten. Bei allen 24 Instrumenten wird eine optimale Kühlung des Instruments und des zu bearbeitenden Hartgewebes gewährleistet.

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

**Straumann**

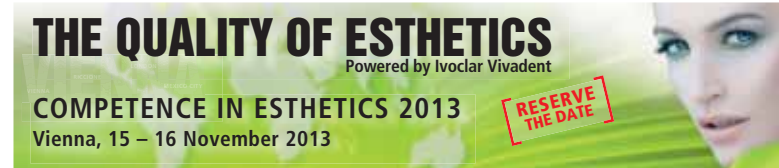
**Software-Integration erfolgreich abgeschlossen**

**Mit der neuen Version 8.0 der CARES CAD/CAM-Software stehen den Straumann-Kunden neue und verbesserte Funktionen zur Verfügung.**

Die Integration des eigenen CAD/CAM-Systems in die Dental Wings Open Software (DWOS) Plattform ist mit der neuen Softwareversion 8.0 abgeschlossen. Den Nutzern stehen verschiedene Möglichkeiten der Dateneingabe zur Verfügung. Die Prothetik kann entweder im Rahmen des validierten CARES-Arbeitsablaufs mit Straumann-Garantie oder über ein alternatives Fräsverfahren gefertigt werden. CARES 8.0 optimiert digitale Arbeitsabläufe, erhöht die Flexibilität beim Design, vereinfacht die Handhabung und erweitert das Straumann Prothetik Portfolio für implantat- sowie für zahngetragene Restaurationen.

Mit der neuen Funktion CARES X-Stream lassen sich individualisierte Sekundärteile und die entsprechende vollanatomische Krone oder Kappe gleichzeitig nach nur einem Scan konstruieren. Eine besonders interessante Neuigkeit ist das CARES Variobase-Abutment. Dieses zweiteilige Sekundärteil kann man flexibel konstruieren und so die Versorgung an die Mundsituation jedes Patienten anpassen.

[www.straumann.at](http://www.straumann.at)



**Hochkarätige Fortbildung**

**Competence in Esthetics**

Ivoclar Vivadent lädt vom 15. bis 16. November 2013 zum Fortbildungskongress „Competence in Esthetics“ in das Austria Center Vienna nach Wien ein.

Das Programm bestreiten international renommierte Referenten aus 14 Ländern und vier Kontinenten. Die thematischen Schwerpunkte bilden ästhetische Restaurationen, Implantate und Funktion. Neben den praktischen und wissenschaftlich fundierten Referaten werden praxisbezogene Workshops und Spotlight-Demos angeboten. Das Themenspektrum ist breit: Es reicht vom Einsatz des IPS e.max-Systems über Frontzahnästhetik mit IPS Empress Direct bis hin zur Herstellung von abnehmbarer Prothetik mit BPS.

Die Leitung des Kongresses verantwortet Gernot Schuller, Verkaufsleiter Österreich und Osteuropa bei Ivoclar Vivadent. Durch das Programm führt Prof. Dr. Gerwin Arnetzl von der Medizinischen Universität Graz. Nobel Biocare stellt als Goldsponsor nationale und internationale Referenten zur Verfügung. Am Abend des ersten Fortbildungstages gehört eine Party zum Rahmenprogramm. Alle Vorträge werden auf Englisch gehalten und simultan übersetzt. Der Kongress wird mit 14 Fortbildungspunkten akkreditiert.

Für weitere Informationen: [www.ivoclarvivadent.com](http://www.ivoclarvivadent.com)

**3M**

**3M Expertise Abformfehler? Schluss damit!**

Zahnärzte rund um den Globus teilen im neuen Leitfaden 3M Expertise zusammen mit 3M ihr Know-how in punkto Abformungen.

In Zusammenarbeit mit Zahnärzten aus der ganzen Welt und auf Basis langjähriger eigener Erfahrung in der Entwicklung von Abformmaterialien hat 3M ESPE einen Leitfaden erstellt, der zahlreiche Tipps für optimale Abformungen bereithält. Zusätzlich werden Lösungsansätze für konkrete Probleme geliefert. Dabei wird jeweils eine Schwierigkeit, beispielsweise das unvollständige Abbinden von Abformmaterial, beschrieben sowie anschaulich bildlich dargestellt.

Außerdem werden mögliche Folgen des Problems zusammengefasst: Bindet das Material nicht vollständig ab, so kann dies zum Beispiel zu mangelhafter Genauigkeit des Gipsmodells und somit zu Restaurationen mit schlechter Passung führen. Übersichtlich in einer Tabelle aufgeführt sind sowohl eine Erläuterung möglicher Ursachen für das Problem als auch jeweils ein Lösungsvorschlag.

Neben der Möglichkeit des Downloads auf <http://www.3MESPE.at/Impregum> kann der Leitfaden auch über den zuständigen Außendienstmitarbeiter oder unter dental-at@mmm.com kostenlos bestellt werden.



Leitfaden zur Vermeidung von Abformfehlern

[www.3mespe.at](http://www.3mespe.at)



Zahnaufhellung

# Gesetz, das neue Chancen bringt

**Die neue Kosmetik-Verordnung – im Sinne des Zahnarztes und des Patienten.**

► Neue gesetzliche Regelungen werden zunächst meist kritisch begrüßt. Man befürchtet Behinderungen, mehr Bürokratie, mühevoller Umsetzung. Doch bei genauer Betrachtung bietet die neue Kosmetikverordnung, die seit November in Kraft ist, vor allem neue Chancen, die die Zahnarztpraxis nutzen sollte. Was beinhalten die neuen Regelungen der Kosmetikverordnung?

- Zahnaufhellungspräparate mit einem Gehalt von 0,1–6% Wasserstoffperoxid sind nun Kosmetika.
- Diese kosmetischen Zahnaufhellungspräparate dürfen nur an Zahnärzte abgegeben werden.
- Die erste Anwendung ist stets dem Zahnarzt vorbehalten oder hat unter seiner direkten Aufsicht zu erfolgen. Anschließend dürfen diese Produkte an den Patienten zur häuslichen Weiterbehandlung weitergegeben werden.
- Eine Abgabe an Jugendliche unter 18 Jahre darf nicht erfolgen.

So wird nicht nur der Schutz des Patienten betont, sondern gleichzeitig die Kompetenz der Zahnarztpraxis für die Zahnaufhellung hervorgehoben. Durch sie wird die Behandlung professionell und sicher ausgeführt. Zahnaufhellungsprodukte über 6% Wasserstoffperoxid werden in der Kosmetikverordnung nicht erwähnt. Sie bleiben – wie bisher – Medizinprodukte, die für die medizinische Zweckbestimmung ausschließlich in der zahnärztlichen Praxis einzusetzen sind. Ultradent Products, seit Jahren der Marktführer bei den Produkten zur Zahnaufhellung, hat sein Sortiment natürlich den neuen gesetzlichen Gegebenheiten angepasst. Es ist fortan in kosmetische Produkte (mit 0,1–6% H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>) und medizinische Produkte (über 6% H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>) eingeteilt.

**Neue Chancen – für Praxis, Patienten, Zahngesundheit**

Internet-Händlern, selbsternannten „Zahnkosmetikern“, Kosmetikstudios ist es nicht mehr erlaubt, Zahnaufhellung mit Präparaten über 0,1 % H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> anzubieten. Jeder Zahnarztpraxis ist daher zu raten: Nehmen Sie Zahnaufhellung in Ihr Behandlungsspektrum auf – es lohnt sich in vielerlei Hinsicht:

- Zahnaufhellung ist die zahnärztliche Behandlung, die uneingeschränkt begeistert: Patienten werden ihre hellen Zähne lieben, und eben diese Patienten sind die beste Visitenkarte für Ihre Praxis.
- Erfahrungen zeigen: Patienten mit aufgehellten Zähnen sind künftig aufmerksamer, was Zähne angeht, sie lassen sich gern in Prophylaxe-Recall-Systeme einbinden und sind offen für Unterweisungen.

Für kosmetische und medizinische Zahnaufhellungen ist zwar der

Zahnarzt der Letztverantwortliche, aber viele Behandlungsschritte können an Mitarbeiter delegiert werden. So können diese Behandlungen für Praxis und Patient wirtschaftlich durchgeführt werden.

Zur Info des Praxisteams und des Patienten stellt Ultradent Products

umfangreiche Marketing-Materialien zur Verfügung. Und Sie können ein kostenloses Lunch & Learn vereinbaren: Kompetente Mitarbeiter weisen Ihr Praxisteam professionell in die Behandlungsmethoden ein – und das in Ihrer Praxis! Hotline +49/2203/3592-15 oder info@updental.de.

Das Zahnaufhellungssortiment von Ultradent Products: nach wie vor das umfassendste auf dem Markt.



ÖGI JAHRESTAGUNG 2013

Bernhard Gottlieb Universitätszahnklinik

08. - 09. November 2013

Call for  
Poster-  
abstracts

DIE  
DIGITALISIERTE  
IMPLANTATMEDIZIN

Weitere Information & Anmeldung:  
[www.oegi2013.at](http://www.oegi2013.at)

Workshops mit internationalen Top-Referenten  
Live-OPs  
Führung durch die neue Bernhard Gottlieb Universitätszahnklinik  
Wissenschaftliches Hauptprogramm mit internationalen Top-Referenten  
Wissenschaftliches Komitee:  
 Univ. Prof. DDr. Werner Zechner (Präsident)  
 Univ. Prof. Dr. Thomas Bernhart (Vizepräsident)  
 Univ. Prof. Dr. Martin Lorenzoni (Past-Präsident)

www.oegi.org  
Österreichische Gesellschaft für Implantologie  
in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Save the date



Gastgeber DENTSPLY/DeguDent präsentiert hochkarätige Referenten und Produkte

# TOTAL DENTAL macht Salzburg für einen Tag zur Hochburg der Zahntechnik

**Top-Referenten plus Fachgespräche auf hohem Niveau plus persönliche Atmosphäre – das erlebten die Teilnehmer der Veranstaltung TOTAL DENTAL am 26. April in Salzburg.**

► Es war für die etwa 110 Teilnehmer aus über 70 Laboren ein ganz besonderer Tag, denn der Prothetik-Spezialist DENTSPLY/DeguDent sorgte als Gastgeber für ein breites Angebot an Vorträgen und Produktausstellungen – dies alles in der locker-freundschaftlichen Atmosphäre, für die der Rest der Welt die Alpenrepublik so besonders schätzt. „So macht CoCr-Verarbeitung Spaß“, lautete beispielsweise der Beitrag von Zahntechnikermeister Marc

Fütterer zum neuen Sintermetall-Werkstoff Crypton (DeguDent, Hanau). Der launige Titel hat einen ernsten Hintergrund: Kobalt-Chrom-Legierungen kommen in Österreich, weit vor Gold und vor Keramik, auf einen Marktanteil von über 50 Prozent. Mehr als 90 Prozent dieser Arbeiten werden gesen. Eine Alternative stellt das Outsourcing an einen externen Dienstleister dar. Diese klassischen Optionen ergänzt nun ein dritter Weg – gemäß dem lang gehegten Wunsch, Nichtedelmetall digital, sauber und einfach in das Labor zu integrieren. Mit dem neuen Sintermetall-Werkstoff und seiner Bearbeitung im Nassschleifverfahren (inLab MC XL, Sirona, Wals; Brain MC XL, DeguDent, Hanau) wird dies nun Realität. So stieß die „Crypton-Technolo-



Entspannte Atmosphäre bei TOTAL DENTAL in Salzburg – das Team rund um DENTSPLY/DeguDent-Vertriebsleiter Heinz Schmidl

gie“ bei den Teilnehmern auf besonders großes Interesse. Ein weiteres Highlight setzte Zahntechnikermeisterin Nicole Hieronymus mit ihrem Vortrag über das zirkonverstärkte Lithium-Silikat (ZLS)

CELTRA. Dieser neue Werkstoff kombiniert die ästhetischen Vorteile einer Glaskeramik (Transluzenz, Opaleszenz, Fluoreszenz, Chamäleoneneffekt) mit den hohen Festigkeitsreserven der Zirkonoxid-Verstärkung. Aus CELTRA lassen sich sowohl Inlays und Veneers als auch Teilkronen und Einzelkronen herstellen. Das Material ist sogar für kleinere dreigliedrige Brücken im Frontzahnbereich vorgesehen.

Für große Spannen und ganz allgemein im Seitenzahnbereich bleibt Zirkonoxid das Material der Wahl. In diesem Bereich sorgt die Premium-Variante Cercon ht seit gut zwei Jahren für neue Möglichkeiten, lässt sich dieses transluzente Material doch multiindikativ verwenden: vollverblendet, teilverblendet oder auch vollanatomisch, darüber hinaus für individuelle Abutments. Darum nannte „Special Guest“ Zahntechnikermeister Jochen Peters einen seiner beiden Vorträge sogar „Cercon ht – der Alleskönner unter den Zirkonoxiden“. Aus Sicht des Labors ergänzen sich dieses Material und das neue silikonverstärkte Lithium-Silikat ideal zu einem vollkeramischen Gesamtkonzept.

Gerade mit vollanatomisch eingesetztem Premium-Zirkonoxid nimmt die Bedeutung des funktionellen CAD-Designs noch weiter zu – das Paradethema von Jochen Peters. Mit dem von ihm selbst modifizierten „okklusalen Kompass“ hat Peters seit vielen Jahren ein schlüssiges Konzept. In Salzburg erläuterte er, wie er heute CAD in seinen Arbeitsprozess funktionell integriert. Konkret: Wie setze ich mit geeigneten Werkzeugen, wie Scanner und Software (3Shape by DeguDent, Hanau), erfolgreiche Konzepte in das funktionelle Design um? Ihre aktuellen Erweiterungen stellte Zahntechniker Lutz Ketelaar vor.

Über die perfekte Okklusion hinaus rückte er in seinem Vortrag individuelle CAD/CAM-Abutments in den Vordergrund. Am Bildschirm wird dazu eine CAD-gestützte Gestaltung vorgenommen. Das Abutment wird zum Beispiel in seiner Höhe und in seinem Radius indivi-

duell so designt, dass das Emergenzprofil den Sulkus eng anliegend abschließt und sich die Form der späteren Sekundärkonstruktion – Einzelkrone oder Brückenpfeilerkrone – aus dem Sulkus heraus gestalten lässt. Auch die Lage der Zement- bzw. Klebefuge legt der Zahntechniker entsprechend der Absprache mit dem Zahnarzt über diesen Designschritt fest. „Teamarbeit steht hier immer ganz oben“, betonte Ketelaar.

Einen Überblick über die CAD/CAM-Welt von DeguDent mit ihren vielen Facetten gab Peter Foth, Digitaler Berater bei DeguDent – aber gibt es damit heute im Labor eigentlich nur noch CAD/CAM? Sicher, die digitalen Verfahren werden immer wichtiger, aber bewährte prothetische Werkstoffe und das Wissen darüber bleiben Eckpfeiler der Zahntechnik. Dazu zählen allen voran klassische hoch goldhaltige Gusslegierungen. In Salzburg stellte Zahntechnikermeister Christian Thie in diesem Sinne eine prämierte Restauration vor, die er aktuell unter Verwendung des GoldenGate-Systems gefertigt hat. Dieser Klassiker von DeguDent feiert 2013 bereits sein 20-jähriges Jubiläum. Nach Christian Thies Einschätzung kommen noch viele weitere Jahre hinzu. Der Mut, in einer digitalen Welt über Edelmetall überhaupt zu sprechen, zahlte sich in überbordendem Beifall der Teilnehmer aus.

Ebenfalls ganz klassisch wurde es im Vortrag von Zahntechnikermeister Joachim Wille: „Troubleshooting: Verblendkeramiken“. Was tun, wenn es dort im Alltag einmal hakt? So hat sich TOTAL DENTAL in Salzburg als exzellentes Forum erwiesen, sich über die neuesten Entwicklungen in der Zahntechnik zu informieren und auszutauschen. Für Österreich war TOTAL DENTAL eine Premiere – und sie findet im Herbst eine Fortsetzung in Wien.

Wer sich dafür interessiert, wendet sich für weitere Informationen an den Vertriebsleiter Heinz Schmidl und sein DENTSPLY/DeguDent-Team oder an Eventmanager Axel Gruner (axel.gruner@dentsply.com).

planungistgleicherfolg

österreichischerzahnärztekongressgraz2013



3.-5. oktober 2013 congressgraz ögzm steiermark www.özk2013.at

European  
College of  
Gerodontology

annual congress 2013  
4.-5. oktober 2013  
congress graz



## Planung = Erfolg

# Zahnärztekongress 2013 in Graz

**Der diesjährige Zahnärztekongress findet im Herbst in Graz statt und beschäftigt sich mit Diagnostik, Planung und Praxis. Wir sprachen mit Kongresspräsident Prof. Dr. Rudolf O. Bratschko.**

► **Herr Professor, wie wichtig ist die Planung in der modernen Zahnmedizin?**

BRATSCHKO: Es ist keine Frage, dass ein Langzeiterfolg nur dann möglich sein wird, wenn der Behandlung eine exakte Planung vorausgeht. Diese betrifft die Feststellung des parodontalen Zustandes, die Beurteilung von devitalen Zähnen und als Drittes die Beurteilung des funktionellen Gebisszustandes des Patienten und damit der Abschätzung, wie erfolgreich die Behandlung und damit auch der Langzeiterfolg sein werden.

**Wie sehr hat sich die Planung einer komplexen Behandlung im letzten Jahrzehnt verändert?**

BRATSCHKO: In den letzten Jahren wurde ein großer Fortschritt im Bereich der bildgebenden Verfahren verzeichnet. Vor allem die Volumentomografie ist mit praxistauglichen und auch leistbaren Röntgengeräten in der Zahnarztpraxis Realität geworden. Die zweite Verbesserung hat sich vor allem durch die Einführung elektronischer Hilfsmittel ergeben. Hier wurden besonders in der Pla-

nung der Implantologie neue Meilensteine gesetzt.

**Auf den Zahnkliniken wird natürlich nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und mit den modernsten Geräten gearbeitet. Wie leicht oder schwer ist es dann für die jungen Zahnmediziner, diesen Standard auch in der eigenen Praxis umzusetzen?**

BRATSCHKO: Aus meiner Sicht sind auch junge ZahnmedizinerInnen, die im Zuge ihrer Ausbildung die neuesten Techniken und Diagnoseverfahren kennen und anwenden lernen, auch in der Lage, sie dann in der eigenen Praxis zu benützen. Gerade diese Generation ist ja schon vom frühesten Kindheitsalter im Umgang mit elektronischen Geräten vertraut.

Die angesprochenen Hilfsmittel sind somit durchaus für junge, niedergelassene ZahnmedizinerInnen nutzbar und aufgrund des technischen Fortschrittes und der damit einhergehenden Breitenwirkung auch leistbar geworden.

**Was werden die Highlights auf dem Kongress sein?**

BRATSCHKO: Es wird in jedem Fachbereich der Zahnmedizin von ausgewiesenen Fachleuten die Planung aufgrund einer entsprechenden Diagnose dargestellt werden. Dies führt dann zu einem Erfolg bei der

Behandlung unserer PatientInnen. Weiteres Highlight dieses Kongresses wird die umfassende Industrieausstellung sein, bei der die TeilnehmerInnen die Möglichkeit haben werden, sich über den letzten Stand im Bereich der zahnärztlichen Materialien, aber auch der neuesten Geräte zu informieren. Gerade in einem Jahr, in dem die IDS in Köln stattgefunden hat, erwarte ich mir hier einen besonders intensiven Informationsaustausch.

Im Gegensatz zum Zahnärztekongress 2007, der ebenfalls in Graz stattgefunden hat, haben wir auch ein umfangreiches Fortbildungsprogramm für zahnärztliche AssistentInnen mit Workshops und Vorträgen aus sehr vielen, nicht nur zahnmedizinisch relevanten Gebieten zusammengestellt. Weiters bieten wir den TeilnehmerInnen ein weit gestreutes Rahmenprogramm, auch der Umstand, dass sich der congress |graz im Zentrum der Grazer Altstadt befindet, macht diese Veranstaltung auch aus touristischer Sicht besonders attraktiv.

**Wieviele Teilnehmer werden erwartet?**

BRATSCHKO: Wir hoffen, dass es uns aufgrund des weitgestreuten Programmes gelingen wird, die 1000er-Marke zu überschreiten oder zumindest nur knapp zu unterbieten. Wir freuen uns, dass wir auf die Aussendung des Vorprogrammes bereits 250 Anmeldungen haben.



Prof. Dr. Rudolf O. Bratschko

**Auf welchen Vortrag freuen Sie sich besonders?**

BRATSCHKO: Aufgrund des hohen Niveaus der eingeladenen Vortragenden ist es mir nicht möglich, einen Vortrag besonders hervorzuheben. Am meisten freue ich mich eigentlich darüber, dass wir aus dem Kreise der JungzahnärztInnen so viele Einreichungen für Kurzvorträge und Posterpräsentationen erhalten haben. Nicht nur als Kongresspräsident sondern auch als Mitglied des Wissenschaftlichen Komitees erwarte ich mir gerade hier nach Durchsicht der Abstracts besonders interessante Beiträge.

**Es findet ja gleichzeitig auch der ECG-Kongress in Graz statt. Wie gut ist Ihrer Meinung nach die zahnärztliche**

**Versorgung alter, pflegebedürftiger und/oder dementer Menschen in Österreich?**

BRATSCHKO: Wir freuen uns, dass gleichzeitig zum Österreichischen Zahnärztekongress auch der Europäische Kongress für Alterszahnheilkunde in Graz stattfinden wird. Da unsere PatientInnen immer älter werden, erhöht sich auch bei uns die Anzahl pflegebedürftiger aber leider auch dementer Menschen.

Wir wissen, dass vor allem in Pflegeeinrichtungen, aber auch bei zu Hause betreuten Personen hier noch ein großer Nachholbedarf besteht. Mobile Zahnarztpraxen für Zahnbehandlungen im Pflegeheim und zu Hause sind technisch längst möglich, werden aber aufgrund der mangelnden wirtschaftlichen Attraktivität kaum durchgeführt. Hier wären die Sozialversicherungen gefordert, für ZahnärztInnen einen entsprechenden Anreiz zu setzen, um solche mobilen Behandlungen anbieten zu können.

Ich hoffe, dass gerade der Kongress für Alterszahnheilkunde auch in diesen Bereichen Lösungsansätze aufzeigen wird.

Ich freue mich auf ein Wiedersehen beim Österreichischen Zahnärztekongress und beim Kongress für Alterszahnheilkunde in Graz vom 3.-5. Oktober 2013 und lade sehr herzlich zur Teilnahme ein.

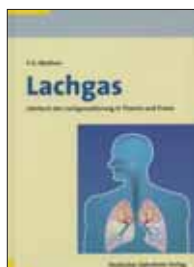
**Wir danken für das Gespräch.**

## BÜCHER + BÜCHER + BÜCHER + BÜCHER + BÜCHER + BÜCHER + BÜCHER + BÜCHER + BÜCHER

**Lehrbuch**

**Lachgas**

Lachgas ist weltweit das gebräuchlichste Sedierungsmittel in der zahnärztlichen Praxis und wird von Ärzten als sicheres und effizientes Mittel zur Sedierung geschätzt. Die Kombination aus geringer kardiovaskulärer und respiratorischer Wirkung und seine vorteilhaften pharmakokinetischen Eigenschaften verleihen der Lachgassedierung einen ausgezeichneten Sicherheitsstandard in der Medizin. Wie sind die praktischen Abläufe bei einer inhalativen Sedierung? Welche Patienten sind dafür geeignet? Gibt es Nebenwirkungen? Dieses Lehrbuch vermittelt die notwendigen Informationen – von der Geschichte der Sedierung mit Lachgas über eine umfassende Darstellung der Pharmakologie bis hin zu den aktuellen Richtlinien.



F. G. Mathers, Deutscher Zahnärzte Verlag, Köln 2013, 209 Seiten, 97 Abbildungen, Euro 61,60, ISBN 978-3-7691-3004-1

**Wissenschaft und Praxis**

**Adhäsive Zahnheilkunde**

Die Adhäsivtechnik ist ein wesentlicher Bestandteil der restaurativen Zahnmedizin und aus der täglichen zahnärztlichen Arbeit nicht mehr wegzudenken. Ein neuer Ansatz zu diesem spannenden Thema ist die Vernetzung von Wissenschaftlern und Praktikern. Dieses Expertenteam hat alle Facetten der adhäsiven Zahnheilkunde beleuchtet, um daraus ein wissenschaftlich fundiertes, praxisnahes Buch zu erstellen. Die in den Kapiteln dargestellten Behandlungsweisen beruhen fast ausnahmslos auf Adhäsivtechniken. Durch sie wurde die zahnärztliche Therapie enorm erweitert. Vor allem aber bietet sie die Grundlage für minimal invasive Behandlungsverfahren.



R. Frankenberger (Hg.), Deutscher Zahnärzte Verlag, Köln 2013, 370 Seiten, 410 Abbildungen, Euro 153,20, ISBN 978-3-7691-3427-8

**Pflegeheim – Vorsorgevollmacht**

**Der Pflege-Ratgeber**

Die Errungenschaften der modernen Medizin erhöhen unsere Lebenserwartung. So positiv dieser Umstand ist, so groß sind die Herausforderungen, die damit verbunden sind. Die Jungen brauchen Strategien und Wissen, wie sie den Alten richtig zur Hand gehen. Dazu gehört auch die Pflege und Betreuung von Angehörigen. Die Autorinnen erklären den richtigen Umgang mit Pflegegeld und privater Vorsorge, die Organisation und Finanzierung der einzelnen Pflegeleistungen, die 24-Stunden-Betreuung als mögliche Alternative zur stationären Pflege, die Auswahl des Pflegeheimes, die Sachwalterschaft und nicht zuletzt das sensible Thema der Sterbehilfe und Patientenverfügung. Die Herausgeber und Autorinnen sind in ihren Berufen intensiv mit dem Thema beschäftigt.

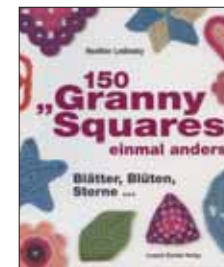


P. Resetarits (Hg.), Linde Verlag, Wien 2013, 264 Seiten, Euro 15,99, ISBN 978-3-7093-0513-3

**Blätter, Blüten, Sterne**

**150 Granny Squares einmal anders**

Die Grundidee der kultigen Granny Squares, nämlich ca. 10x10cm große, rasch fertigzustellende Muster zu häkeln und zu farbenfrohen Decken, Pölstern, Schals usw. zusammenzustellen, lässt sich auch auf andere, nicht quadratische Formen übertragen – und die Ergebnisse werden noch ungewöhnlicher, farbenfroher und attraktiver sein! Das Buch beinhaltet 150 Strick- und Häkelmuster für runde, triangel- und rautenförmige, dreieckige, fünf-, sechs- und achteckige Formen sowie für Sterne, Muscheln und Blätter, die sich zu vielfältigen Mustern in mehr als 70 solcher Kombinationsmöglichkeiten zusammenfügen lassen.



Heather Lodinsky, Leopold Stocker Verlag, Graz 2013, 144 Seiten, zahlreiche Abbildungen, Euro 14,95, ISBN 978-3-7020-1395-0

**Gestalten mit Knöpfen**

**Knopflastig**

Jeder verwendet sie täglich, aber kaum einer beachtet sie: die Knöpfe. Schluss damit! Die Autorin widmet den Knöpfen ein ganzes Buch – mit dem Ergebnis, dass aus Unbeachtetem ein Blickfang wird! So erfährt man, wie man Knöpfe nach den eigenen Vorstellungen gestaltet. Möglichkeiten dafür gibt es viele: Sie können mit verschiedenen Materialien überzogen werden, sie können mit Farbe bemalt und sie können aus Perlen oder Modellermasse selbst gefertigt werden. Man glaubt gar nicht, was sich alles mit Köpfen gestalten und verzieren lässt! Halsketten und Armbänder, Serviettenringe und Tassenwärmer, Glückwunschkarten und Geschenksverpackungen, Vasen, Bilderrahmen, Puppen ...



Helga König Leopold Stocker Verlag, Graz 2013, 59 Seiten, zahlreiche Abbildungen, Euro 9,95, ISBN 978-3-7020-1410-0



Sport und Genuss

# 5. ZMT-Golfturnier

Der Sonntag nach dem Wachauer Frühjahrssymposium war wieder dem Sport gewidmet. Nach einer langen Regenperiode waren wir alle schon hungrig nach Sonnenschein – und wieder hatten wir Glück, denn das Wetter hätte für ein Golfturnier kaum besser sein können! Abschlag war um 10.00 Uhr, professionell betreut durch die Geschäftsführung von M+W Dental. Startgeschenke kamen diesmal von Colgate, Wrigley und GC. Erster Fixpunkt – die Labestation, wo Dr. Susanne und Dr. Andreas Beer die hungrigen und durstigen Seelen wieder aufrichteten.

Um 17.30 Uhr waren dann alle wieder glücklich zurück und freuten sich über die gewonnenen Turnierpreise. Ein herrliches nachmittägliches Lunner (Lunch/Dinner) schmeckte nach der Anstrengung besonders gut. Ein großes Dankeschön dafür an M+W-Dental, das Unternehmen für Zahnärzte, das bereits seit vielen Jahren für das leibliche Wohl der Spieler sorgt. Solchermaßen gestärkt ging es zur Tombola, wo noch einmal schöne Preise warteten. An dieser Stelle auch ein herzliches Dankeschön an alle Firmen, die uns großzügig mit Sachpreisen unterstützt haben.

TURNIER BRUTTO



Der Turniersieg ging an Dr. Christine Fischer und Michael Pommer. Sie gewannen je einen Karton Zahnbürsten und einen Schirm von Straumann.

TURNIER NETTO



1. Platz: Peter Pommer, Dr. Reinhard Bruck und Dr. Gerhard Mann gewannen eine Coltene Strandtasche und Flaschentasche gefüllt mit Handtüchern und einem Henkel-Produktepaket.



2. Platz: Dr. Brigitte Mann, Dr. Erich Klein und ZTM Erich Danzer gewannen eine Coltene Strandtasche und Flaschentasche gefüllt mit Handtüchern, einem Schirm von Wieladent und Spielen.



3. Platz: Paul Dounik, Dr. Heide Seyss, und Karl Wolfgang Kaufmann gewannen eine Coltene Strandtasche und Flaschentasche gefüllt mit Handtüchern und einem Schirm von Straumann.

SONDERBEWERB



Nearest to the pin gelang diesmal Dr. Christine Fischer (kein Foto) und Dr. Gerhard Mann, Longest Drive ZTM Erich Halasek und Dr. Christine Fischer. Sie bekamen Weine von der Bank Austria.

TOMBOLA



Je einen „Gebissstck“, Post-it-Box und Pfefferminzdrops von Wieladent gewannen DDr. Andreas Beer und HR Prof. Dr. Robert Fischer



Eine Wanduhr von Hager+Werken gewann DDr. Oliver Sas



Je einen Molar als Bleistiftbehälter und einen als Kerze von Hager+Werken gewannen Ing. Ludwig Linpointner, Dr. Emmerich Josipovich und Paul Dounik



Taschen gefüllt mit verschiedenen Produkten von Hager+Werken gewannen Dr. Erich Klein, Regina Kaschubek, Mag. Birgit Frassl, Dr. Mario Tomitzi und Michael Pommer



Ein Paket samt Bademantel von Purity Laboratories Beverly Hills gewann Dr. Reinhard Bruck



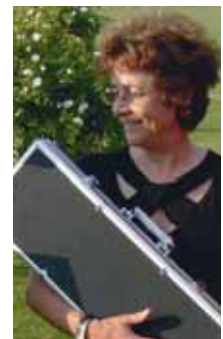
Produktetaschen von GlaxoSmithKline gewannen Dr. Marion Tremmel (nicht auf dem Foto), Dr. Michael Aigner, Dr. Christine Fischer, Dr. Susanne Beer, Julia Pommer und Ing. Erwin Kaschubek



Bücher vom Quintessenz-Verlag gewannen Dr. Brigitte Mann, Brigitte Ginter, Dr. Gerhard Ginter, Dr. Hanns Horst Holly und Dr. Manfred Baatz (Dr. Mann übernahm für ihn den Preis)



Wunderbare Weine mit Gläsern gespendet von W+H gewann ZTM Erich Danzer



Einen Pokerkoffer von Wieladent gewann Dr. Gunda Prillinger



Einen Hocker von Hager+Werken gewann Dr. Erich Wruhs (Barbara Dworsky übernahm für ihn den Preis)



15 Lederschreibmappen, gespendet von Degudent, gewannen Peter Pommer, Florian Aigner, Claus Postiasi, Dr. Heide Seyss, Dr. Katharina Sas-Stepper, ZTM Erich Halasek, Dr. Andreas Pommer, Gwardjak Arkadiusz, Dr. Georg Gerstner, Dr. Martina Pommer, Lisbeth Bischof, Wolfgang Kaufmann, Barbara Dworsky, Jakob Pommer und Dr. Susanne Josipovich



Eine Einladung zum Internationalen Dentalkongress „im Zeichen der Krone“ von Wieladent gewannen Michael Pommer, Peter Klein, Christine Bruck, Mag. Michael Seyss, Mag. Markus Swete und Mag. Cornelia De-Waal



Einen mobilen Projektor von 3M gewann Dr. Gunda Prillinger



Ein Polymerisationsgerät Blue Phase von Ivoclar Vivadent gewann Dr. Nikoletta Gerstner