

## PROGRAMM

Das gesamte wissenschaftliche Programm samt den vorhandenen Abstracts – so können Sie rechtzeitig auswählen!

Seite **2**



## POSTER

Wollen Sie mehr über die aktuellen Forschungsergebnisse erfahren? Wir bringen einen Überblick.

Seite **12**



## KULTUR

AUGENBLICK! Straßenfotografie in Wien ist das Thema einer interessanten Ausstellung im Wien Museum.

Seite **15**



# Zahn.Medizin.Technik

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

9/2022



## Übersicht

### Auf einen Blick

**Kongresspräsident:**  
Univ.-Prof.DDr. Norbert Jakse

**Kongresssekretariat:**  
ÖGZMK Steiermark, 0664 194406

**Fachausstellung:**  
MAW – Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft  
Tel.: +43/1/536 63 - 48, Iris Bobal

**Veranstaltungsort:**  
Stadthalle Graz  
Messeurm, Messeplatz 1  
8010 Graz, Österreich

[www.zahnmedizin2022.at](http://www.zahnmedizin2022.at)

**Veranstalter:**  
ÖGZMK Steiermark  
Billrothgasse 4, 8010 Graz  
Tel: +43 664 1944064,  
E-Mail: [ockzm2022@oegzmk.at](mailto:ockzm2022@oegzmk.at)



6.–8. Oktober 2022

## Individuelle Zahnmedizin

► Unter dem Motto „Personalisierte Zahnmedizin. Individuelle Bedürfnisse. Angepasste Therapien“ findet heuer auch unter neuem Namen der bisher als „Österreichischer Zahnärztekongress“ bekannte größte Kongress des Jahres statt. Der Österreichische Kongress für Zahnmedizin ist mit insgesamt 21 ZFP approbiert (Donnerstag 5, Freitag 9, Samstag 7). Die Workshops 01 bis 06 am Donnerstagvormittag sind mit 4 zusätzlichen ZFP approbiert. Die restlichen Workshops laufen parallel zum Kongress und erhalten somit keine zusätzliche Approbation.

## Willkommen in der Steiermark

# Österreichischer Kongress für Zahnmedizin in Graz

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Es freut uns, Sie im heurigen Herbst in Graz beim „Österreichischen Kongress für Zahnmedizin“ begrüßen zu dürfen. Mit dieser neuen Namensgebung sprechen wir einerseits unabhängig von Geschlecht und Profession alle am zahnmedizinischen Fortschritt Beteiligten und Interessierten an, und setzen andererseits ein Statement in Richtung eines medizinischen Faches, als das wir seit der Einführung eines eigenen Zahnmedizinstudiums zu wenig wahrgenommen werden. In dieselbe Kerbe schlägt auch

unser Kongressthema „Personalisierte Zahnmedizin - Individuelle Bedürfnisse und angepasste Therapien“. Wir wollen aufzeigen, dass eine erfolgreiche Patient\*innen-Betreuung vor allem im Sinne des bio-psycho-sozialen Modells durch bewusstes Eingehen auf den gesamten Menschen mit jeweiligen persönlichen Anforderungen und Herausforderungen ermöglicht wird, und nicht jeder Patient und jede Patientin über „einen Kamm geschert“ werden kann. In der Programmgestaltung versuchen wir bereits in der groben Struktur mit Generationentagen diesem Aspekt gerecht zu werden. Der Donnerstag wird sich

unter dem Titel „Die Jungen“ über alle Fachbereiche der Zahnmedizin den Kinder und Jugendlichen widmen. Am Freitag werden unter „Junggebliebenen“ unsere Patient\*innen adressiert, die mitten im Leben stehen. Wir schließen darauf folgend am Samstag mit den „Die Ewigjungen“ und besprechen die wesentlichsten Themen der Alterszahnmedizin. Der wissenschaftliche Beirat entspricht einem nationalen Schulterschluss aller universitären Fachvertreter\*innen und der Fachgesellschaften und Arbeitsgruppen der ÖGZMK. Wir freuen uns auf ein Wiedersehen!

Norbert Jakse und Team

## Jetzt abonnieren!

### Die Herbstausgabe „Milchzahn“ ist erschienen

► Wollen Sie Ihren kleinen Patienten eine Freude machen? Wollen Sie sie an Ihre Praxis binden und mit einem kleinen Geschenk verwöhnen?

Dann abonnieren Sie doch den MILCHZAHN, Ihre kleinen Patienten werden begeistert sein. Schicken Sie ihnen doch ihr persönliches Exemplar nach Hause, denn Post von ihrem Zahnarzt, ihrer Zahnärztin freut sie bestimmt ganz beson-

ders. 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**



**„Bestell mich doch!“**

## Alle Vorträge und vorhandene Abstracts

# Programmdetails

Donnerstag 6. Oktober

„Die Jungen“

## SAAL 1a

## Kinderzahnmedizin 1

Vorsitz: E. Danner, P. Drabo

13.00 - 14.00 Uhr

Richard Steffen, Weinfeld

## Milchzahntrauma

Traumata bei Kindern unter fünf Jahren sind sehr häufig. Die Wahl eines geeigneten Behandlungsprotokolls und, darauf aufbauend, der richtigen Behandlung von Kindern mit traumatischen Verletzungen der Milchzähne, sind von großer Bedeutung. Dies ist vor allem so, weil Milchzahnverletzungen erhebliche Auswirkungen auf die nachfolgenden 2. Zähne und das Kieferwachstum haben können. Dieser Vortrag bespricht allgemeine Überlegungen, welche die Patienten, die Eltern und die behandelnden Zahnärzte betreffen, und zeigt, welche Auswirkungen verschiedene Traumata auf Zähne und Kiefer von Kindern haben können.

14.00 - 14.45 Uhr

Karin Bekes, Wien

## Kinderzahnmedizin

14.45 - 15.30

## Pause mit Dentalausstellung

## Kinderzahnmedizin 2

Vorsitz: E. Danner, P. Drabo

15.30 - 16.00 Uhr

Adrian Lussi, Bern

## Karies und Erosion – Neues in der Prophylaxe bei Kindern und Jugendlichen

Die Prophylaxe und die vorangehende Diagnostik haben in den letzten Jahren und Jahrzehnten sehr große Fortschritte gemacht. Es erwarten uns aber neue Herausforderungen, denn Karies und dentale Erosionen resp. erosiver Zahnhartsubstanzverlust werden ein Problem bleiben. Neue modifizierte Produkte, Geräte und Methoden, z.T. basierend auf künstlicher Intelligenz, sind oder kommen mit vielen Versprechungen auf den Markt: Wirken sie auch?

16.00 - 16.45 Uhr

Thomas Kröpfl, Graz

## Meilensteine der psychosozialen Entwicklung bei Kindern- und Jugendlichen

Im Moment noch Säuglinge, mit Essen und Schlafen beschäftigt, suchen wir im nächsten Augenblick Freundschaften mit Gleichaltrigen und verlieren uns in Fantasie Spielen, trösten uns, wenn wir traurig sind und plötzlich diskutieren wir mit unseren Eltern, warum wir gerade jetzt nach Hause kommen müssen, oder unser Zimmer aufräumen sollen. Nichts

vergeht so schnell wie unsere Kindheit und Jugend und in keiner Zeit lernen wir so viel. Anhand von Beispielen beleuchten wir verschiedene psychosoziale Entwicklungsprozesse, die sogar einen Bezug zu Österreich haben.

16.45 - 17.00 Uhr

Georg Schiller &amp; Adela Kahler, Graz

## Spritze? Nein, danke! Desensibilisierung anders gedacht

## SAAL 1b

## KFO

Vorsitz: A. Crismani, E. Jonke

13.00 - 14.00 Uhr

Robert Fuhrmann, Halle (Saale)

## Interdisziplinäre KFO-Rehabilitation bei Kindern und Jugendlichen

Kann die wissenschaftlich basierte KFO und apparativ-funktionelle Therapie evidenzbasierte Therapiekonzepte anbieten, um parallel zur angestrebten Eignung und Eufunktion das Lächeln nachhaltig zu beeinflussen?

Hauptziele einer interdisziplinären Therapie sind eine langfristige Gewbeerhaltung des alveolären Knochens, der parodontalen Gewebe und der Zähne. Eine funktionelle Stabilisierung der ersten Dentition und eine Zurückhaltung bei der Extraktion führt zur Knochenhaltung und eröffnet eine langfristige stabile Versorgung. Oftmals ist eine abschließende funktionsstabile Versorgung erst nach Abschluss des Wachstums möglich.

Durch eine fachinterne Visualisierung und Diskussion entgleister Behandlungskonzepte lassen sich kritische Behandlungssituationen frühzeitig klinisch erkennen und Therapieänderungen rechtzeitig einleiten.

14.00 - 14.20 Uhr

Michael Schwaiger, Graz

## LKG - vom mikroskopischen Gaumenverschluss zum 3-dimensionalen Knochenaufbau - Einblick in die ersten Behandlungsjahre

14.20 - 14.45 Uhr

Margit Pichelmayer, Graz

## LKG Spalten

14.45 - 15.30 Uhr

## Pause mit Dentalausstellung

## KFO / MKG 1

Vorsitz: A. Crismani, E. Jonke

15.30 - 16.00 Uhr

Adriano Crismani, Innsbruck

## Nichtanlagen bei Jugendlichen und Erwachsenen: die Schlüsselrolle der Kieferorthopädie

16.00 - 16.30 Uhr

Michael Bertl, Wien

## Der retinierte Eckzahn: Ätiologie, Diagnostik, Behandlung

16.30 - 17.00 Uhr

Brigitte Wendl, Graz

## Indikationen und Vorteile der Frühbehandlung

## SAAL 2

## ÖGP Pass&amp;Lifestyle

Vorsitz: C. Bruckmann, D. Grotzer

## UP-TO-DATE | Oral-B® Fortbildungsreihe für Zahnärzt\*innen &amp; Assistent\*innen

## TOTAL BODY HEALTH

ab 13.00 Uhr

## UP-TO-DATE Registrierung am Oral-B Stand! Nur in Verbindung mit einer gültigen Anmeldung zum Zahnmedizinkongress Graz

14.00 - 15.00 Uhr

Christina Erbe, Mainz

## Whole body health – von der App bis zum Phänomen KoNaSchu

In diesem Vortrag werden die aktuellsten Ergebnisse zur Unterstützung und zur Motivationssteigerung von App-Anwendungen zur täglichen Mundhygiene bis hin zum eigenen Umgang mit Kopf-Nackenschulterverspannungen, also den eigenen muskuloskelettalen Beschwerden präsentiert. Die verschiedenen Apps in Verbindung mit Bluetooth und Smartphone-Technologie können vor allem unterstützend erfolgreich eingesetzt werden – auch gerade bei Jugendlichen mit kieferorthopädischen Apparaturen.

15.00 - 15.45 Uhr

## Pause mit Dentalausstellung

## ÖGP Pass&amp;Lifestyle

Vorsitz: C. Bruckmann, D. Grotzer

15.45 - 17.00 Uhr

James Deschner, Mainz

## Der Einfluss parodontaler Erkrankungen auf die Allgemeingesundheit und umgekehrt

Parodontale Erkrankungen stehen in einem engen Zusammenhang mit zahlreichen Erkrankungen des Gesamtorganismus. Zu diesen zählen beispielsweise Diabetes mellitus, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, rheumatoide Arthritis, Osteoporose, aber auch neurodegenerative Erkrankungen wie Alzheimer und Parkinson. Auch Frühgeburtlichkeit und schwere Covid19-Verläufe kommen bei Parodontitis häufiger vor. Doch welche Konsequenzen ergeben sich aus diesen Zusammenhängen für die Anamneseerhebung, parodontale Diagnostik, das parodontologische Aufklärungs- und Therapiegespräch, die antiinfektiöse Behandlung sowie die unterstützende Parodontitistherapie?

## SAAL 3

## ÖGP Youngsters

Vorsitz: A. Penn, A. Sokolowski

13.00 - 13.30 Uhr



Marlene Lindner, Graz

## Hyaluronsäure in der Parodontologie

Hyaluronsäure ist ein physiologischer, extrazellulärer, ubiquitärer Bestandteil des Bindegewebes. Im Vortrag beschrieben wird das Anwendungsspektrum von Hyaluronan auf dem Gebiet der Parodontologie anhand von Patientenbeispielen, der Wirkmechanismus anhand neuester Forschungsergebnisse sowie die Vorteile und Limitationen der Anwendung von Hyaluronan.

13.30 - 14.00 Uhr

Lukas Wolschner, Wien

## Parodontale Defekte behandeln - Wann aus dem „Packerl“ oder dem „Zahnsackerl“ (Schmelzmatrixproteine)?

14.00 - 14.30 Uhr

Claudia Pinter, Wien

## Praktische Tipps für Ästhetik bei Jugendlichen

Digitales Smile Design, Wax up, Komposit: Wie man mit Smile Design den Wunsch nach einem schönen Lächeln bestärkt und praktische Tipps, um Ansprüchen an Ästhetik gerecht zu werden.

14.30 - 14.45 Uhr

Alexander Behlau, Graz

## Amalgamersatz - Aktueller Stand

Es besteht ein wachsender Bedarf, die konservierende Zahnheilkunde zu verbessern. Spätestens seit dem Amalgamverbot für Kinder unter fünfzehn Jahren, sowie stillende und schwangere Frauen durch die Europäische Union im Jahr 2017 müssen Amalgamersatzmaterialien verwen-

det werden. Es werden die aktuellen zur Verfügung stehenden Amalgamersatzmaterialien mit ihren Indikationen und wissenschaftlicher Evidenz vorgestellt, um den Praktiker in seiner Auswahl der Amalgamersatzmaterialien zu unterstützen.

Als Kassenamalgamersatz werden Glasionomerzemente, Compomere bis hin zu BulkfillKompositen verwendet. Diese Materialien können für unterschiedliche Kavitätenklassen verwendet werden. Es werden verschiedene Füllungseigenschaften, wie beispielsweise die Randspaltbildung betrachtet.

14.45 - 15.30

## Pause mit Dentalausstellung

## ÖGI Next Generation

Vorsitz: T. Lang, Ch. Staudigl

15.30 - 16.00 Uhr

Christoph Staudigl, Linz

## Extraktionen unter Antiresorptiver Therapie - deckt ihr noch oder zentrifugiert ihr schon?

16.00 - 16.30 Uhr

Julia Mailath-Pokorny, Wien

## Nach der Extraktion ist vor dem Implantat: Ridge Preservation vs. Sofortimplantat

Knöchernen Remodellierungsprozesse nach Zahnextraktion resultieren in reduziertem Knochenangebot in horizontaler, sowie in vertikaler Dimension. Bei einer kompromittierten bukkalen Lamelle führen Resorptionsprozesse zu einer Defektheilung, sodass vor geplanter Implantation oftmals ein aufwändiger Knochenaufbau erforderlich ist.

## IMPRESSUM

Medieninhaber, Herausgeber und Verleger: Der Verlag Dr. Snizek e.U. Messerschmidtgasse 45/11, 1180 Wien; Telefon und Fax: 0043/1/478 74 54 Internet: www.zmt.co.at, www.der-verlag.at  
 Chefredaktion: Dr. Birgit Snizek, 0664/20 20 275, b.snizek@zmt.co.at  
 Redaktion: Dr. Andreas Beer, Dr. Christa Eder, Prim. Dr. Doris Haberler, Dr. Gerhard Hippmann, Dr. Eva-Maria Höller, Dr. Fritz Luger, Dr. Eva Meierhöfer, Mag. Vincent Schneider, Mag. Magdalena Snizek, Dr. Peter Wallner, Dr. Agnes Wolf  
 Anzeigen: Roland Hauser, 0664/301 08 66, rgh-hauser@aon.at  
 Druck: Print Alliance HAV Produktions GmbH, Druckhausstraße 1, 2540 Bad Vöslau  
 Abopreis: 50,- Euro jährlich; AGB und Anzeigenbedingungen: www.der-verlag.at  
 Für unverlangt eingereichte Manuskripte und Fotos wird keine Haftung übernommen. Namentlich oder mit einem Kürzel gekennzeichnete Artikel sowie Leserbriefe fallen in den persönlichen Verantwortungsbereich des Verfassers und stellen seine persönliche und/oder wissenschaftliche Meinung dar. Der Nachdruck, auch nur von Teilen dieser Zeitung, das Kopieren und/oder EDV-Einspeicherung sind ohne vorherige schriftliche Genehmigung des Verlages nicht gestattet. Mit der 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.  
 Geschlechterbezeichnungen in dieser Zeitschrift folgen in der Regel dem generischen Maskulinum, welches über das Geschlecht keine Aussage trifft und es daher undefiniert lässt. Davon abweichend wird an manchen Stellen die weibliche Form verwendet, wenn Höflichkeit, Sensibilität oder individueller Geschmack dies wünschenswert erscheinen lassen  
 Offenlegung nach § 25 Mediengesetz:  
 Medieninhaber, Herausgeber und Verleger: Der Verlag Dr. Snizek e.U., 1180 Wien, Messerschmidtgasse 45/11. Verlagsinhaber: Dr. Birgit Snizek. Grundlegende Richtung: fachliches Informationsmedium für Zahnärzte, Zahntechniker und zahnärztliche Assistentinnen mit allen für die Zielgruppe relevanten Themen.

# Digitale Abformung – beeindruckend einfach

ivoclar  
digital

## VivaScan<sup>®</sup>

- Der kompakte und intuitive Intraoral-scanner<sup>[1]</sup> für Ihren Einstieg in die digitale Abformung
- Einfache Integration in Ihre Praxis-abläufe<sup>[1]</sup>
- Leichtes und ergonomisches Design für bequemes Scannen<sup>[1]</sup>

[1] Glebova T, Product Validation Report VivaScan, Test Reports, Ivoclar Vivadent, 2021.

Als „ridge preservation“ wird das Auffüllen der Extraktionsalveole mit Knochenersatzmaterial bezeichnet. Insbesondere im Oberkiefer können mit diesem minimal-invasiven Eingriff aufwändige Augmentationen vermieden werden. Bei geeigneter Indikation kann hiermit in der ästhetischen Zone ein vorhersagbares Ergebniserziel werden.

Im Rahmen dieses Vortrages wird ein Leitfaden vorgestellt und erörtert, unter welchen Voraussetzungen eine Sofortimplantation möglich oder ein zwei-zeitiges Vorgehen mittels „ridge preservation“ empfohlen ist, um optimale ästhetische Resultate zu erzielen.

#### 16.30 - 17.00 Uhr

Georg Mailath-Pokorny, Wien

**Nach der Extraktion ist vor dem Implantat: Socket Preservation vs. Sofortimplantat**

#### SAAL 4

#### Psychologie u. Psychosomatik 1

Vorsitz: G. Kreyer

#### 14.00 - 15.00 Uhr

Jutta Margraf-Stiksrud, Marburg (D)

**Psychologie der Persönlichkeit: Was macht Patienten verschieden?**

#### 15.00 - 15.45 Uhr

**Pause mit Dentalausstellung**

#### Psychologie u. Psychosomatik 2

Vorsitz: G. Kreyer

#### 15.45 - 17.00 Uhr

Gerhard Kreyer, Langenlois

**Der Arzt behandelt seinen Patienten – aber wie behandelt der Patient seinen Arzt? Psychopathologische Mechanismen als Ursache für somatische Therapieblockaden**

Die Oralregion ist sowohl aus tiefenpsychologischer als auch aus neuro-anatomischer Sicht in besonderer Weise als Projektionsfeld seelischer Konflikte oder psychischer Störungen prädestiniert. Konfrontationen mit sog. „Problempatienten“ haben ihre Ursachen zumeist nicht in zahnärztlich-fachspezifischen Problemstellungen, sondern in einer Störung der Arzt-Patient-Interaktion. Gerade der Bereich des Mundes und der Zähne mit z.T. sehr kostenaufwändigen Sanierungen bieten sich als Manifestationsorgan für sogenannte „Somatisierungen“ innerpsychischer Probleme auf dem Weg einer somatischen, orofacialen Schiene an. Dazu gehören einerseits Ängste, welche sich zum Teil überdeutlich erkennbar, zum Teil aber auch in maskierter Form präsentieren. Andererseits finden sich unterschiedlichste Symptombilder, funktionelle Störungen oder Somatisierungen in Hinblick auf die Psychosomatik des Bezahnten, die Psychosomatik des Unbezahnten und die Psychosomatik des Zahnverlustes. Problemkreise wie „Psychogene Amalgamintoleranz“ oder „Psychogene Prothesenunverträglichkeit“ zählen ebenso dazu wie „orofaciale Parafunktionen“, das „Burning-Mouth-Syndrom“, psychosomatische Probleme bei drogenabhängigen Patienten oder das sog. „Psychodentale



© Graz Tourismus/Markus Sprenger

Begleitsyndrom“. Charakteristischerweise haben viele Patienten aufgrund von Defiziten in der Primärvorsorgung und präliminären Diagnostik eine lange und komplizierte Anamnese mit zahlreichen negativen Untersuchungen und ergebnislosen somatischen wie auch „alternativen“ Therapieversuchen bzw. chirurgischen Eingriffen hinter sich. Daher kommt adäquaten diagnostischen Überlegungen und therapeutischen Konzeptionen auch aus zahnärztlicher Sicht besondere Bedeutung zu.

#### 17.00 - 17.30 Uhr

**Eröffnung der Dentalausstellung**

#### SAAL 1a+1b

#### 17.30 Uhr

**Feierliche Kongresseröffnung**

Grußworte durch Kongresspräsident/ÖGZMK Steiermark  
Verband der ÖGZMK  
Österreichische Zahnärztekammer  
Universitätsklinikum Graz  
Medizinische Universität Graz  
Stadt Graz  
Land Steiermark  
Ehrungen  
Festvortrag: Johannes Silberschneider  
Frei nach Paracelsus – An einem Zahn hängt ein ganzer Mensch

Freitag 7. Oktober

„Die Junggebliebenen“

#### SAAL 1a

#### Orale Chirurgie

Vorsitz: M. Hof, Ch. Ulm

#### 09.00 - 09.45 Uhr

Jochen Jackowski, Witten (D)

**Der Rheumapatient als oralchirurgischer/oralmedizinischer Risikopatient**

#### 09.45 - 10.05 Uhr

Robert Stigler, Innsbruck

**Die Kieferhöhle und ihre Bedeutung für den Zahnarzt bzw. Oralchirurgen**

#### 10.05 - 10.30 Uhr

Petra Rugani, Graz

**Zahntransplantation bei Erwachsenen**

#### 10.30 - 11.15

**Pause mit Dentalausstellung**

#### Implantologie 1

Vorsitz: St. Acham, Th. Bernhart

#### 11.15 - 12.00 Uhr

Ronald E. Jung, Zürich

**Entscheidungen in der Implantatprothetik - Die Evolution von Evidenz basierter zu personalisierter Zahnmedizin**

#### 12.00 - 12.30 Uhr

Werner Zechner, Wien

**Innovative Augmentationskonzepte für die Praxis**

#### 12.30 - 12.45 Uhr

Martin Lorenzoni, Graz

**Implantatprothetik - maßgeschneiderte Konzepte und work-flows**

#### 12.45 - 14.00

**Mittagspause mit Dentalausstellung**

#### Zahnersatz 1

Vorsitz: R. Fürhauser, R. Junker

#### 14.00 - 14.45 Uhr

Daniel Edelhoff, München

**Exploration von Ästhetik und Funktion im Team mit dem Patienten**

Eine ästhetische und funktionelle Rehabilitation sollte sich an den individuellen Bedürfnissen der Patienten orientieren. Heute sind zahlreiche Möglichkeiten verfügbar, um geplante Rehabilitationen über einen längeren Zeitraum im Sinne eines modifizierbaren Prototyps ästhetisch und funktionell zu evaluieren und den Patienten aktiv an der Gestaltung teilhaben zu lassen. Damit erhöht sich die Vorhersagbarkeit für die definitive Restauration. Ziel dieses Vortrages ist es, ein einfach umzusetzendes Behandlungskonzept für die moderne Praxis an die Hand zu geben, das die ästhetischen und funktionellen Grundsätze berücksichtigt und langzeitstabile Restaurationen gewährleistet. Anhand zahlreicher klinischer Beispiele wird ein Update zu den verschiedenen Indikationsbereichen moderner Restaurationsmaterialien gegeben von A wie „Adhäsivtechnik“ bis Z wie „Zirkonoxid-Keramik“.

#### 14.45 - 15.15 Uhr

Claudia Pinter, Wien

**Minimale Korrekturen – maximaler Effekt: Aligner und Komposit**  
Aligner, Komposit, Ästhetik und Patientenerlebnis: Wie wir Zahnärzte die Lebensqualität unserer Patienten steigern können, indem wir mit minimalen Korrekturen ein gewinnendes Lächeln schenken.

#### 15.15 - 15.30 Uhr

Martin Koller, Graz

**Digitaler Workflow an der Univ.-Klinik für Zahnmedizin und Mundgesundheits Graz**

#### 15.30 - 16.15

**Pause mit Dentalausstellung**

#### Zahnersatz 2

Vorsitz: M. Lorenzoni, E. Piehslinger

#### 16.15 - 17.00 Uhr

Fidel Ruggia, Lugano

**Zahngetragene, abnehmbare Prothetik beim Erwachsenen**

#### 17.00 - 17.30 Uhr

Rudolf Fürhauser, Purkersdorf

**Individuelle Bedürfnisse und implantologische Versorgung**

#### 17.30 - 17.45 Uhr

Alwin Sokolowski, Graz

**Digitaler Workflow in der Teilprothetik**

#### SAAL 1b

#### Zahnerhaltung

Vorsitz: K. Glockner, A. Moritz

#### 09.15 - 10.00 Uhr

Thomas Attin, Zürich

**Kompositrestaurationen – Möglichkeiten und Grenzen**

Die Materialeigenschaften von Kompositen haben sich in den letzten Jahren noch einmal erheblich verbessert. So sind heute sowohl für die direkte als auch für die indirekte Anwendung Materialien verfügbar, die auch umfassende Restaurationen mit Kompositmaterialien ermöglichen. Vorteile der Komposite liegen in einer schmelzähnlichen Abrasion des Materials sowie in der Möglichkeit, auch Restaurationen mit dünnen Schichtstärken bei ausreichender Stabilität realisieren zu können. Vor allem die letztere Eigenschaft macht es möglich, dass Komposite z.T. auch ohne vorherige präparatorische Maßnahmen angewendet werden können. Dies ermöglicht, dass je nach Situation auch non-invasive Restaurationen verwirklicht werden können. Verbesserungen in der Füllstofftechnologie stellen sicher, dass Komposite heute auch durch einen langanhaltenden Oberflächenglanz imponieren.

Der Vortrag geht auf die Möglichkeiten der Anwendung von Kompositen in direkter Technik bei teilweise schwierigen und komplexen Situationen ein und vermittelt dabei neue Herangehensweisen zur Beherrschung dieser Situationen als Alternative zu indirekten Restaurationen in der täglichen Praxis.

#### 10.00 - 10.45 Uhr

Ralf Schwendicke, Berlin

**Amalgam adé – welche Wahl haben wir jetzt?**

#### 10.45 - 11.30

**Pause mit Dentalausstellung**

#### Endodontie

Vorsitz: Ch. Hofer, M. Müller

#### 11.30 - 12.15 Uhr

David Sonntag, Frankfurt

**Wurzelspitzenresektion oder Revision – bedarfsorientierte Entscheidungsfindung**

#### 12.15 - 13.00 Uhr

Jens Emmelmann, Lieboch

**Erfolgsfaktoren in der Endodontie – hilft uns ein klares Behandlungskonzept?**

Das Bedürfnis unserer Patienten, ihre Zähne zu erhalten, ist ein bestimmender Faktor des zahnärztlichen Praxisalltags. Entsprechend hoch sind die Erwartungen an uns, Wurzelkanalbehandlungen erfolgreich abzuschließen.

Einer der wesentlichen Faktoren für den langfristigen Erfolg endodontischer Behandlungen ist die Abwesenheit von Bakterien im Wurzelkanalsystem. Dieses Ziel erreicht der Zahnarzt durch die mechanische und chemische Reinigung und Desinfektion sowie einen möglichst vollständigen, bakteriedichten Verschluss der endodontischen Hohlräume.

Im Rahmen dieses Vortrages sollen die wichtigsten Eckpunkte eines antibakteriellen endodontischen Behandlungskonzeptes vorgestellt werden. Anhand aktueller Literatur und von Fällen aus der eigenen Praxis wird die Umsetzung eines solchen Konzeptes von der Behandlungsplanung über die chemo-mechanische Aufbereitung bis zur Wurzelkanalobturation erörtert und zur Diskussion gestellt.

#### 13.00 - 13.15 Uhr

Lumnije Kjeku-Biblekaj, Graz

**Prognose endodontischer Therapie**

#### 13.15 - 14.15

**Mittagspause mit Dentalausstellung**

#### KFO / MKG 2

Vorsitz: M. Bertl, M. Pichelmayer

#### 14.15 - 14.40 Uhr

Frank Falkensammer, Villach

**Herausforderungen in der Erwachsenen-Kieferorthopädie**

#### 14.40 - 15.05 Uhr

Wolfgang Zemann, Graz

**Dysgnathien und deren Therapie**

#### 15.05 - 15.45 Uhr

Frank Weiland, Deutschlandsberg

**KFO und PARO: über Überschneidungen zweier verwandter Fachgebiete**

Die kieferorthopädische Zahnbewegung bedingt Umbauvorgänge des Alveolarknochens und der umgebenden Gewebstrukturen. Eine kieferorthopädische Behandlung kann somit eine Parodontalbehandlung unterstützen. Allerdings kann bei unkontrollierten Zahnbewegungen sowie bei Vorliegen parodontaler

Entzündungen die parodontale Gesundheit auch negativ beeinflusst werden. Somit ergibt sich die Notwendigkeit, dass Parodontologe und Kieferorthopäde, insbesondere bei erwachsenen Patienten, eng zusammenarbeiten. Dazu ist es unerlässlich, dass es ein gegenseitiges Wissen und Verständnis gibt. In diesem Vortrag wird die kieferorthopädische Sicht evidenzbasiert dargelegt.

15.45 - 16.30

**Pause mit Dentalausstellung**

**Parodontologie 1**

Vorsitz: C. Bruckmann,  
H. Haririan

16.30 - 17.15 Uhr

Anton Sculean, Bern

**Deckung von Unterkieferrezessionen: Möglichkeiten und Grenzen**

17.15 - 18.00 Uhr

Karin Jepsen, Bonn

**Kombinierte regenerativ-chirurgische/kieferorthopädische Therapie bei Stadium IV Parodontitis**

18.00 - 18.15 Uhr

Gernot Wimmer, Stainz

**Die Spezialambulanz für Parodontologie der Univ.-Klinik für Zahnmedizin und Mundgesundheit Graz**

**SAAL 2**

**ZAss / PAss**

Vorsitz: B. Arefnia, B. Schreder

09.30 - 10.30 Uhr

Adrian Lussi, Bern

**Kariesdiagnostik: Bewährtes und ganz Neues - eine interaktive Präsentation**

Eine frühzeitige Diagnose der Karies ist wichtig, damit rechtzeitig Prophylaxe-Maßnahmen eingeleitet werden können und die Karies nicht mehr weiter fortschreitet. Aus diesem Grunde wurden in den letzten Jahren Anstrengungen unternommen, die Inspektion zu verbessern und neue Geräte zu entwickeln, die bei der Früh-Diagnostik herangezogen werden können. Immer wieder kommen neue Geräte auf den Markt, die eine verbesserte Diagnostik versprechen. Ist das auch so? Oder genügen einfache visuelle Systeme wie das ICDAS-System? Neben der Kariesdiagnostik ist die Beurteilung des Kariesrisikos ein sehr wichtiger Schritt. Ich werde ein Vorgehen besprechen, das es erlaubt, das Kariesrisiko einfach abzuschätzen.

10.30 - 11.00 Uhr

Michaela Janda, Graz

**Optimale Kommunikationswerkzeuge für schwierige Gesprächssituationen**

Anstrengende Patientengespräche entwickeln sich oft aufgrund unterschiedlicher Bedürfnisse und Zielvorstellungen oder außergewöhnlicher Persönlichkeitsanteile von Patienten. Wie von einem Nebel eingehüllt wird nach dem roten Faden gesucht. Dabei kommen öfter gewohnte Killerphrasen zum Einsatz, die eigene Verhaltensmuster untermauern, aber keinerlei Informati-

on bieten. In solch fordernden Situationen ist es sinnvoll, gezielte Redewerkzeuge einzusetzen wie zum Beispiel die Wave-Methode, die Metaphern-Technik oder Storytelling, um den Patienten professionell zu führen, unbewusste Widerstände zu umgehen und dabei noch Energie zu sparen. Auch für aufgebrachte oder sehr fordernde Patienten gibt es einen maßgeschneiderten Umgang, der den Arbeitsalltag wesentlich erleichtert.

11.00 - 11.45

**Pause mit Dentalausstellung**

**ZAss / PAss**

Vorsitz: A. Behlau, X. Rausch-Fan

11.45 - 12.45 Uhr

Klaus-Dieter Bastendorf,

Eislingen (D)

**Moderne Prophylaxe-Unser Praxiskonzept-individuell und patientenorientiert**

Nach 50 Jahren sind die Erkennt-

nisse aus den Arbeiten von Axelsson und Lindhe immer noch die Grundlage für die Umsetzung der Prävention in den Praxisalltag. Neben einer präventiven Praxisphilosophie und einem qualifizierten Team steht die Recall-Stunde als systematisches Protokoll für den Ablauf der Prävention im Vordergrund.

Neue wissenschaftliche Erkenntnisse und der technische Fortschritt machen ein Umdenken und eine Neugestaltung des Ablaufprotokolls er-

forderlich. Heute steht aufgrund der wissenschaftlichen Erkenntnisse das Biofilmmangement im Vordergrund. Auch der technische Fortschritt hat dafür gesorgt, dass Biofilm, Verfärbungen und Zahnstein besser, schneller, substanzschonender und schmerzärmer entfernt werden können. Unser seit vielen Jahren bewährtes Praxiskonzept orientiert sich auch an den drei Ps der modernen Medizin/Zahnmedizin: Prävention bedeutet, dass die Prävention

**Alle Intraoralscanner**  
Wir akzeptieren alle offenen STL-Datensätze, egal von welchem Scanner.

**Übersichtliches Online-Portal**  
In 5 Schritten einen Fall einreichen und mit der ClearPilot Software die 3D-Fallplanung aufrufen.

**Mehr Flexibilität**  
Klar verständliche Tarife und kostenfreie Planung.

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

**Transparent. Unkompliziert. Komfortabel.**  
Das Aligner-System von Straumann

**clearcorrect**  
A Straumann Group Brand

im Mittelpunkt ärztlichen/zahnärztlichen Handelns steht.

**Personalisation** bedeutet, dass die Medizin/Zahnmedizin individuell, patientenorientiert ist.

**Partnerschaft** bedeutet, dass der Patient mitgenommen wird und einen wesentlichen Beitrag zu seiner Gesunderhaltung beiträgt.

**12.45 - 13.15 Uhr**

*Bettina Schreder, Wien*

#### Prophylaxe im Wechselgebiss

Karies ist nach wie vor die häufigste Erkrankung im Kindesalter und dem gilt es entgegenzuwirken. Prophylaxe beginnt bereits in der Schwangerschaft, in dem hilfreiche Tipps und Ernährungsempfehlungen für das ungeborene Kind gegeben werden. Kinder vom Milchgebiss in ein zahngesundes bleibendes Gebiss zu begleiten ist häufig eine Mammutaufgabe, die sich allerdings bei frühzeitiger Vorsorge bezahlbar macht. Innerhalb dieses Vortrags wird darauf eingegangen, wie Kinder auf ihrem Weg zur selbstständigen häuslichen Mundhygiene begleitet werden können. Welche Herausforderungen erwarten uns im Wechselgebiss und wie ist damit umzugehen? Welche Rolle spielen Fluoride in dieser Altersgruppe?

**13.15 - 14.30**

#### Mittagspause mit Dentalausstellung

**ZAss / PAss**

*Vorsitz: G. Dvorak, S. Heuberger*

**14.30 - 15.30 Uhr**

*Christoph Schmölzer, Wien*

#### Die Zahnarztpraxis schmerzfrei betreiben

Studien zeigen eine annähernd 100%ige Prävalenz von Schmerzproblematiken des Bewegungsapparats im Zahnarztberuf. Sie wirken sich nicht nur negativ auf die Lebensqualität der Zahnärzte selbst aus, sondern beeinträchtigen auch die Behandlungsqualität und sind der Hauptgrund für vorzeitigen Ruhestand. Der Vortrag vermittelt ergonomisches Grundwissen für die Arbeit am Patienten und gibt praktische Tipps zu Bewegungs-Quickies für den Ordinationsalltag und gezieltes Ausgleichstraining.

**15.30 - 16.00 Uhr**

*Corinna Bruckmann, Wien*

#### Schon wieder eine Pandemie? Diesmal ist es Diabetes!

Lt. Diabetes Bericht 2021 leben weltweit mehr als 530 Millionen Erwachsene mit Diabetes: jede/r Zehnte! Und mehr als 500 Millionen Erwachsene haben eine gestörte Glukosetoleranz (GGT), wodurch sie ein hohes Risiko für Typ-2-Diabetes haben. Diabetes war für fast 7 Mio Todesfälle im Jahr 2021 verantwortlich: jede 5 Sekunden stirbt ein Mensch an Zuckerkrankheit. Das Tückische ist – ebenso wie bei der Parodontitis: Diabetes ist eine stille Erkrankung, jeder dritte Erkrankte weiß gar nichts von seiner Diagnose. Erhöhter Blutzucker tut erstmal nicht weh, ist aber für eine Vielzahl von schlimmen Folgen verantwortlich: Durch die „Verzuckerung“ der



Blutgefäße und Nerven kommt es zu Schäden an diesen. In weiterer Folge entstehen Koronare Herzkrankheit, Schlaganfall, arterielle Verschlusskrankheit - sogenannte Makroangiopathien sowie Erkrankung der Augen und der Nieren - sogenannte Mikroangiopathien. Diabetes ist z.B. die häufigste Ursache für Zehenamputationen in Friedenszeiten und Blindheit. Was hat die PAss damit zu tun? Parodontitis und Diabetes haben einige gemeinsame Risikofaktoren und PatientInnen suchen Zahnarztpraxen häufiger auf als andere FachärztInnen. Im Rahmen der neuen Diabetesstrategie Österreichs wurde daher das zahnärztliche Team auch als eine Institution identifiziert, die dazu beitragen könnte, die Früherkennung und Therapieadhärenz zu verbessern. Sie sollen in dieser Präsentation die Bedeutung dieser schweren Last für sämtliche Gesundheitssysteme der Welt kennen lernen und ein Bewusstsein dafür entwickeln, worin die Risiken für Diabetes bestehen. Auch die Folgen für die zahnärztliche Therapie sollen besprochen werden.

**16.00 - 16.45**

#### Pause mit Dentalausstellung

**ZAss / PAss**

*Vorsitz: E. Steyer, K. Theisen*

**16.45 - 17.15 Uhr**

*Kristina Krapf, Oberneukirchen*

#### Pubertät - eine Gefahr für die Mundgesundheit

Der Übergang vom Kind zum Erwachsenen, die Pubertät, eine Lebensphase, die es in sich hat. Nicht nur die hormonelle Veränderung, sondern auch der zunehmend riskantere Lebensstil Jugendlicher, können ein Risiko für die Mundgesundheit darstellen. Aber genau in dieser Lebensphase sollte die Mundgesundheit einen hohen Stellenwert einnehmen. Das Interesse an Zahnpflegerroutine sinkt, und ungesunde Lebensweisen steigen an. Süßigkeiten, Fast Food, Softdrinks, Energydrinks, Zigaretten, Alkohol usw. – eine unendliche lange Liste, die nicht gerade förderlich für die Mundgesundheit ist. Nicht zu vergessen bei Mädchen ist der Beginn der Einnahme der Anti-Baby-Pille, die zusätzlich die Entwicklung einer Gingivitis fördern kann. All diese Faktoren begünstigen das Karies- und Erosionsrisiko in der Pubertät und die Neigung zu

Zahnfleischproblemen steigt.

Um diese Risikofaktoren zu reduzieren, sind überzeugende Argumente und der richtige Umgang mit Pubertierenden das Wichtigste. Gerade in dieser Lebensphase ist die individuelle Beratung und die angepassten Präventivmaßnahmen der Schlüssel für den Erhalt der Mundgesundheit.

**17.15 - 17.45 Uhr**

*Elisabeth Kalczyk, Wien*

#### Die schwangere Patientin in der Zahnarztpraxis

**17.45 - 18.15 Uhr**

*Karin Leitinger,*

*St. Johann im Saggautal*

#### Handinstrumente- Vorbereitung, professioneller Einsatz, Aufbewahrung und Pflege

Handinstrumente werden nach wie vor in der Prophylaxe und Parodontaltherapie benötigt. In diesem Vortrag lernen Sie den richtigen Umgang mit Handinstrumenten und bekommen einen Überblick in der Auswahl unterschiedlicher Instrumente. Dies erleichtert einerseits Ihre Arbeit und hebt durch Verlängerung der Lebensdauer die wirtschaftliche Effizienz der gesamten Praxis.

### SAAL 3

**ÖGKFO**

*Vorsitz: A. Crismani, B. Wendl*

**09.00 - 09.45 Uhr**

*Roland Männchen, Winterthur*

#### Nutzen der kieferorthopädischen Frühbehandlung und die Folgen auf die individuelle Triage-Entscheidung

Mittels einer retrospektiven Kohortenstudie an 527 Patienten sollte der mögliche Nutzen einer kieferorthopädischen Klasse II Frühbehandlung (FB) ohne mesialisierende Kräfte auf die Unterkieferdentition gegenüber deren Spätbehandlung (SB) verglichen werden. Dabei standen die Notwendigkeit von Extraktionen und festsitzenden Apparaturen sowie Proklination der Unterkiefer-Front im Fokus.

Eine FB Gruppe (n=239, 115m, 124w, Durchschnittsalter 10.6±1.2 J), bei welchen die ersten bleibenden Prämolaren noch nicht in okklusalem Kontakt und die unteren zweiten Milchmolaren noch erhalten waren, wurde mit einer SB Gruppe (n=288, 137m, 151w, Durchschnittsalter 12.4±1.5 J) verglichen.

In der ersten Behandlungsphase wurde die FB Gruppe ausschließlich mit Head-gear, Growth Guide Appliance und Teuscher-Aktivator sowie – bei knappen Platzverhältnissen im Unterkiefer – mit Stützung des Leeways behandelt. In der SB Gruppe sowie in der zweiten Phase der Behandlung der FB Patienten waren alle Arten von Apparaturen erlaubt, auch festsitzenden Apparaturen mit KI II-Gummizügen und Non-Compliance-Federn entsprechend der individuellen Bedürfnisse der Patienten. Fernröntgenbilder und Modelle wurden vor Behandlungsstart (T1) und nach erfolgreich abgeschlossener Behandlung (T2) erstellt. Die gefundenen Unterschiede wurden mittels t-Test bei Normalverteilung resp. mittels Mann-Whitney-Test für nicht normalverteilte Daten auf Signifikanz untersucht (p<0.05). Die Notwendigkeit für eine volle festsitzende Apparatur war in der FB Gruppe (Behandlungszeit 35.3±13.3 Monate) um 15.9% reduziert, die Extraktionsrate lag um 22.2% tiefer und trotzdem war die Proklination bei den NonEx-Fällen der FB Gruppe um 5° reduziert gegenüber der SB Gruppe (Behandlungszeit: 25.9±8.1 Monate).

**09.45 - 10.30 Uhr**

*Werner Baudisch, Regau*

#### Effizienz mit digitaler Kieferorthopädie

Exzellente Behandlungsergebnisse bei gleichzeitig kurzer Behandlungszeit ist das von uns Kieferorthopäden angestrebte Ziel. Dies ist mit modernen, individuellen, kieferorthopädischen Behandlungsmethoden für jeden erreichbar. Es werden neuartige, mitarbeitersunabhängige und dadurch effiziente Behandlungsoptionen für die häufigsten Zahn- und Kieferfehlstellungen thematisiert und besprochen.

**10.30 - 11.15**

#### Pause mit Dentalausstellung

**ÖGMKG**

*Vorsitz: W. Millesi, W. Zemann*

**11.15 - 11.45 Uhr**

*Emeka Nkenke, Wien*

#### Möglichkeiten und Grenzen der personalisierten orthognathen Chirurgie

**11.45 - 12.15 Uhr**

*Andreas Kolk, Innsbruck*

#### Personalisierte onkologische Therapie im Kopf-Hals-Bereich

**12.15 - 12.45 Uhr**

*Alexander Gaggel, Salzburg*

#### Personalisierte kraniofaziale Chirurgie

**12.45 - 14.00 Uhr**

#### Mittagspause mit Dentalausstellung

**ÖGKiz**

*Vorsitz: B. Bauer, M.-Th. Brenner*

#### Videübertragung im SAAL 4

**14.00 - 15.00 Uhr**

*Ulrike Uhlmann, Großpösna (D)*

#### „Kinder sind keine kleinen Erwachsenen“ - praktische Tipps für eine altersgerechte Kinderzahnheilkunde

Kinder sind oft eine Herausforderung in der allgemeinärztlichen Praxis. Angefangen von der Compliance über die Diagnostik, Beratung der Eltern und schließlich bis hin zur richtigen und abschließenden Behandlung, gibt es viele Stolpersteine. Der Vortrag soll einige wichtige Aspekte der Kinderbehandlung beleuchten, praxisrelevante und umsetzbare Tipps vermitteln und Lust auf dieses vielfältige Fachgebiet machen.

**15.00 - 15.30 Uhr**

*Andrea Gamber, Wien und*

*Sarra Altner, Wien*

#### Minimalinvasive Versorgung mittels CAD/CAM Verfahren bei PatientInnen mit Amelogenesis imperfecta (geteilter Vortrag)

**15.30 - 16.15**

#### Pause mit Dentalausstellung

**ARGE OCMR**

*Vorsitz: Barbara Kirnbauer,*

*Ulrike Kuchler*

#### Videübertragung im SAAL 4

**16.15 - 16.45 Uhr**

*Paul Zajic, Graz*

#### Notfallupdate für Zahnmediziner

**16.45 - 17.45 Uhr**

*Thomas Valentin, Graz*

#### Risiko dentogener Infektionen aus infektiologischer Sicht

### SAAL 4

**Freie Vorträge**

*Vorsitz: K. Ebeleseder, R. Gruber*

**09.00 - 09.20 Uhr**

*Margit Schütze-Göfner*

#### Coenzym Q10 flüssig im Einsatz bei Parodontitis und Chirurgie: Verlauf und vorläufige Ergebnisse aus drei universitären Studien

Co-Enzym Q10 ist der Dreh- und Angelpunkt in der inneren Atmung der Mitochondrien zur Energiebereitstellung im Zellstoffwechsel. Gleichzeitig auch das einzige vom Körper selbst hergestellte lipophile Antioxidans. Diese Eigenschaften haben seit vielen Jahren ihren Niederschlag in der Therapie der Parodontitis gefunden. Und so laufen seit zwei Jahren darüber Studien mit flüssigem Q10 in Bern (Prof. Sculean) im chirurgischen Bereich der Rezessionsdeckungen, in Leipzig (Prof. Ziebolz) im Einsatz bei der Parodontitis und in Wien (Prof. Haririan) ebenfalls im Einsatz bei Parodontitis. In diesem Vortrag wird über den Verlauf und die Ergebnisse an diesen drei Universitäten berichtet.

**09.20 - 09.40 Uhr**

*Alexander Behlau, Graz*

#### Einfluss der Finiermethode auf die Oberflächenrauigkeit von Amalgamersatzmaterialien

In dieser in-vitro Studie wurden die Amalgamersatzmaterialien Cention Forte, DeltaFil, Equia Forte HT, IonoStar Molar und Ketac Univer-

Von sparenden Expert\*innen empfohlen:  
**Die KaVo Mix Instrumentenpakete  
und die KaVo DUO Packs.**



Jetzt mit den KaVo Paketangeboten sparen.

Profitieren Sie beim Kauf eines KaVo DUO Packs von einem **Preisvorteil von EUR 150,-** oder eines MASTER/EXPERT Mix Pakets (vier Instrumente) oder eines MASTER Mix Pakets (drei Instrumente) von einem **Preisvorteil in Höhe von EUR 400,-**.

Erfahren Sie mehr und vereinbaren Sie eine Produktvorstellung auf:  
[www.kavo.com/de/aktionen](http://www.kavo.com/de/aktionen)

sal bezüglich ihrer Oberflächenrauigkeit untersucht. Mittels neuester optischer Oberflächenanalyse wurden verschiedene Finiermethoden verglichen. Die Proben wurden über mehrere Messzeitpunkte analysiert, um Aussagen zur Beständigkeit der Oberflächenrauigkeit zu treffen. Es konnte gezeigt werden, dass die Oberflächenrauigkeit zwischen verschiedenen Materialien und durch unterschiedliche Finiermethoden variiert. Beispielsweise war die Oberflächenrauigkeit eines Glasionomerzements nach der Nutzung von SofLex-Scheiben am niedrigsten, während auch ein Arkansasbohrer glatte Oberflächen bei einem Alkazit hervorrief. Die Oberflächenrauigkeit stieg, bis auf DeltaFil, bei allen untersuchten Materialien über die Zeit an.

Diese Studie gibt Hinweise darauf, welche Finiermethode die glatteste Oberfläche für verschiedene Füllungsmaterialien hervorruft. Die Ergebnisse erweitern unser Verständnis der Wichtigkeit der genutzten Finiermethode in Abhängigkeit von verschiedenen Füllungsmaterialien. Die Studie liefert Hinweise für Praktiker, die Amalgamersatzmaterialien nutzen wollen.

#### 09.40 - 10.00 Uhr

Corinna Bruckmann, Wien

#### Pneumozephalus als Folge nicht-chirurgischer Periimplantitis-Behandlung mit einem Luftpolyergerät - ein Fallbericht

Ein subkutanes Emphysem ist eine häufig dokumentierte Komplikation nach einer zahnärztlichen Behandlung mit Instrumenten, die mit Druckluft arbeiten. In jüngerer Zeit sind mehrere Berichte über Emphyseme erschienen, die durch Luftpolyergeräte bei der Behandlung von biologischen Komplikationen in der Periimplantistherapie entstanden sind. Soweit wir wissen, wurde aber noch nie über die direkte Entwicklung eines Pneumozephalus nach einem zahnärztlichen Eingriff berichtet. Die Einführung von Luft, die wahrscheinlich mit oralen Bakterien kontaminiert ist, in den intrakraniellen Raum birgt das Risiko der Entwicklung einer Meningitis.

In diesem Fallbericht wird die Ausbreitung eines subkutanen Emphysems in den nach der Behandlung einer Periimplantitis-Läsion mit einem Luftpolyergerät beschrieben. Bei der anschließenden computertomographischen Untersuchung (CT) zeigte sich eine völlig unerwartete Ausbreitung des Emphysems in den intrakraniellen Raum. Die Patientin wurde zur engmaschigen Überwachung, CT-Follow-up und intravenösen Antibiotikagabe in ein Krankenhaus eingewiesen, um die Entwicklung einer Meningitis aufgrund des Eindringens von Luft, die wahrscheinlich mit oralen Bakterien kontaminiert war, in den intrakraniellen Raum zu verhindern. Nach drei Tagen konnte die Patientin in gutem Zustand und ohne weitere Komplikationen entlassen werden.

Es wird zudem ein Überblick über das diagnostische und therapeutische Vorgehen bei Emphysemen gegeben, um das Risiko für potenziell lebensbedroh-



© Graz Tourism/Henry Schiffer

liche Komplikationen abzuschätzen.

#### 10.00 - 10.20 Uhr

Sarmad Aburas, Krems

#### Anhaltende Beschwerden aufgrund eines riesigen frontoethmoidalen Osteoms – ein Fallbericht

Wir berichten über den Fall einer 56-jährigen Patientin mit einem riesigem frontoethmoidalem Osteom, dass sich beidseitig von der Nasenhöhle auf den gesamten Sinus frontoethmoidalis ausbreitet und seit mehreren Jahren zu Kopfschmerzen, Atembeschwerden und Übelkeit führte. Über einen Zeitraum von 20 Jahren wurde eine abwartende Haltung eingenommen. Abschließend wurde das Osteom mit einem kombinierten offenen und endoskopischen Zugang vollständig entfernt. Ein Jahr nach der Operation entwickelte die Patientin eine sekundäre Mukozele, die aufgrund ihrer kontinuierlichen Ausdehnung zu Kopfschmerzen und Druckgefühl im Gesicht führte. Daher wurde eine chirurgische Entfernung diskutiert und empfohlen. Trotz zahlreicher Konsultationen lehnt sie jedoch bis heute einen weiteren chirurgischen Eingriff ab.

Die frühzeitige Erkennung und Entfernung eines Osteoms verbessert die Prognose für ein günstiges Behandlungsergebnis. Aufgrund der Lokalisation des Osteoms wurde im vorliegenden Fall verständlicherweise über mehr als 20 Jahre eine „Watch-and-Wait-Strategie“ verfolgt. Die Entscheidung für eine Operation wurde schließlich getroffen, als sich die Situation bzw. Lebensqualität der Patientin drastisch verschlechterte.

#### 10.20 - 10.40 Uhr

Barbara Kirnbauer, Graz

#### Automatisierte Herdbefundung in DVT Datensätzen mit Hilfe von künstlicher Intelligenz

Ziel dieser Studie war es, ein tiefes neuronales Netzwerk für den automatisierten Nachweis osteolytischer PALs in DVT-Datensätzen zu entwickeln und zu validieren.

DVT-Datensätze aus der klinischen Routinebetrieb (Unterkiefer, Oberkiefer oder beides) von Januar bis Oktober 2020 wurden retrospektiv gescreent und ausgewählt. Für die automatische PAL-Erkennung wurde ein zweistufiger Ansatz verwendet. Zunächst wurden die Zahnlokalisierung und -identifizierung mit dem SpatialConfiguration-Net

(SCN) basierend auf einer Heatmap-Regression durchgeführt. Zweitens wurde die binäre Segmentierung von Läsionen unter Verwendung einer modifizierten U-Net-Architektur durchgeführt. Insgesamt wurden 144 DVT-Bilder verwendet, um die Netzwerke zu trainieren und zu testen. Die Methode wurde mit der vierfachen Kreuzvalidierungstechnik evaluiert.

Die Erfolgserkennungsrate des SCN lag zwischen 72,6% und 97,3%, während die Sensitivitäts- und Spezifitätswerte der Läsionserkennung 97,1% bzw. 88,0% betragen.

#### 10.45 - 11.30

#### Pause mit Dentalausstellung

#### Freie Vorträge

Vorsitz: K.Ebeleseder, R. Gruber

#### 11.30 - 11.50 Uhr

Ulrike Lepperdinger, Innsbruck

#### Die Menge an topisch applizierten Fluoriden bei Minderjährigen

Studienpopulation: Erziehungsberechtigte mit Kindern im Alter von 0 bis 12 Jahren werden im öffentlichen Raum (Einkaufszentrum, Fußgängerzone) oder in Einrichtungen (Kinderklinik, Elternabende an Schulen, Kindergärten) rekrutiert.

Intervention: Erziehungsberechtigten bzw. deren Kinder oder beide – entscheidendes Kriterium ist, wer zuhause die Zahnpasta aufträgt – werden gebeten, die Menge an Zahnpasta auf eine Zahnbürste aufzutragen, die üblicherweise zuhause für die Zahnreinigung der Kinder verwendet wird. Jede Zahnbürste wird vor und nach der Zahnpasta-Applikation abgewogen und das Gewicht in Gramm auf dem anonymisierten Case Report Form notiert, das außerdem Fragen und Antworten für ein Kurzinterview zur häuslichen Mundhygiene und demographische Daten beinhaltet.

Die Ergebnisse werden zum Zeitpunkt des Kongresses präsentiert.

#### 11.50 - 12.10 Uhr

Florian Pfaffeneder-Mantai, Krems

#### Allogenes Knochenersatzmaterial im täglichen Gebrauch

In der täglichen, klinischen Praxis ist ein vorausschauender Blick für ein ausreichendes Knochenangebot für eine spätere implantologische Versorgung und somit eine prothetische Rehabilitation von Patienten auch im

Jahr 2022 ein angestrebtes Ziel. Bereits bei einer primär simpel erscheinenden Zahnextraktion werden die individuellen Weichen für den langfristigen Erfolg oder Misserfolg der späteren implantologischen Maßnahmen gestellt. Diesen Gedanken folgend soll innerhalb dieses Vortrages ein Einblick in die Dynamik, die Anwendungsvorteile und möglichen Komplikationen in der angepassten Nutzung von allogenen Knochenersatzmaterial gegeben werden.

In diesem Vortrag werden die Erfahrung bei der Verwendung von allogenen Knochenersatzmaterialien, die innerhalb der letzten 10 Jahre im Zentrum für MKG-Chirurgie der Danube Private University/ Krems in über 500 Anwendungsfällen dokumentiert und ausgewertet, präsentiert. Der Fokus liegt differenzierend in den Einsatzgebieten der „Socket preservation“, der Kieferkammmodellierung sowie der Augmentation im Rahmen von Sinusbodenelevationen. Aus den gewonnen klinischen Daten kann gefolgert werden, dass der Einsatz von allogenen Knochenersatzmaterial zur augmentativen Rehabilitation als zielführend angesehen werden kann.

#### 12.10 - 12.30 Uhr

Andreas Schedle, Wien

#### Scherhaftung von Universaladhäsiven

In den letzten Jahren werden Kompositmaterialien immer häufiger statt Amalgam im Seitenzahnbereich verwendet. Die bis zu dreifache Verarbeitungszeit von Kompositen gegenüber Amalgam veranlasste zahlreiche Hersteller, einfachere Bondingsysteme am Markt einzuführen. Ziel der vorliegenden Studie war es, drei neu entwickelte selbstätzende Einfaschen-Universalbondingsysteme hinsichtlich ihrer Schmelzhaftung und ihrer Brucharten zu untersuchen.

16 Studierende der Zahnmedizin beschliffen in ihren regulären Kursen 288 Rinderzähne bis zur Freilegung einer angemessenen Schmelzoberfläche. Mittels dreier Universalbondingsysteme [OptiBond Universal (Kerr), Scotchbond Universal (3M Espe), Prime & Bond active (Dentsply Sirona)] wurden Kompositzylinder (ø 4 mm, Ceram.x Spectra ST, Dentsply-Sirona) senkrecht zu den freiliegenden Schmelzflächen der Rinderzähne befestigt.

Die Lichthärtung erfolgte mit einer LED-Lampe (LED curing light, Premium Plus International, Ltd., Modus high). Die Scherhaftfestigkeit wurde mit einer Universalprüfmachine (Zwick/Roell) gemessen. Die Daten wurden mittels ANOVA ausgewertet. Die Haftwerte der getesteten Bondingsysteme unterschieden sich signifikant [ $p < 0,01$ ; OptiBond Universal (18,9 MPa  $\pm$  4,4) > Scotchbond Universal (15,2 MPa  $\pm$  4,6) > Prime & Bond active (9,1 MPa  $\pm$  3,4)].

An der Grenzfläche zwischen Komposit und Schmelz wurden zwei verschiedene Brucharten festgestellt: kohäsiv (der Bruch erfolgte innerhalb des Schmelzes) und adhäsiv (der Bruch erfolgte zwischen Adhäsivschicht und Schmelz). Die Anzahl der kohäsiven Frakturen war

am höchsten bei OptiBond Universal (12,5%), gefolgt von Scotchbond Universal (2,1%). Bei Prime & Bond active wurden nur adhäsive Frakturen registriert.

#### 12.30 - 12.50 Uhr

Klara Patzelt, Wien

#### Dentinhaftung von Amalgamalternativen

Seit 1. Juli 2018 darf Amalgam nicht mehr für die zahnärztliche Behandlung von Kindern unter 15 Jahren, Schwangeren sowie Stillenden verwendet werden. Weiters plant die EU Kommission die Verwendung von Amalgam bis 2030 einzustellen. Vor diesem Hintergrund bringen zahlreiche Hersteller Materialien auf den Markt, welche als Alternativen für Amalgam angeboten werden. Ziel dieser Studie war es, die Dentinhaftung von zwei neuen Amalgamalternativen zu untersuchen und diese mit einem klassischen Glasionomerzement zu vergleichen.

Die Experimente wurden von 14 Studierenden im Rahmen der Lehrveranstaltung „Methoden der medizinischen Wissenschaft“ durchgeführt. Insgesamt wurden 252 Rinderzähne bis zur Freilegung einer adäquaten Dentinfläche beschliffen (18 Rinderzähne pro Studierende/r, je 6 Zähne pro Material). Die Materialien Cention Forte (Alkazit, Ivoclar Vivadent), Surefil one (selbstadhäsives Komposit hybrid, Dentsply Sirona) und Ketac Molar Aplicap (Glasionomerzement, 3M) wurden nach Angaben der Hersteller verarbeitet, in Gelatine kapseln gefüllt und im rechten Winkel zur Dentinoberfläche befestigt.

Die Lichthärtung (LED curing light, Premium Plus International, Ltd., Modus high) der dualhärtenden Materialien Cention Forte und Surefil one erfolgte von 3 Seiten zu je 20 sec. Für Ketac Molar (chemisch härtend) wurde eine Abbindezeit von mindestens 6 min eingehalten. Anschließend wurden alle Prüfkörper mindestens 24h bei 37°C in Wasser gelagert und danach in Gips stabilisiert. Abschließend erfolgte die Messung der Scherhaftung mittels Universaltestmaschine (Zwick/Roell) bei einer Vorschubgeschwindigkeit von 0,8mm/min.

Die mittleren Haftwerte der getesteten Materialien waren signifikant unterschiedlich (ANOVA,  $p < 0,0001$ ). Dabei hatte Cention Forte die höchsten Haftwerte (18,35  $\pm$  4,01MPa), gefolgt von Surefil one (8,09  $\pm$  2,71). Ketac Molar (2,93  $\pm$  1,63) wies deutlich geringere Haftwerte auf. Messausfälle (Haftkraft war zu gering um gemessen zu werden) wurden nur bei Ketac Molar (44%) und Surefil One (2,4%) registriert.

Bei Ketac Molar und Surefil one waren nur adhäsive Brüche zu beobachten, Cention Forte wies 58% kohäsive Brüche und 42% adhäsive Brüche auf.

#### 13.00 - 14.00 Uhr

#### Mittagspause mit Dentalausstellung

Streaming der Sitzungen der ÖGKiz und der ARGE OCMR

Samstag 8. Oktober

„Die Ewigjungen“

## SAAL 1a

## Alterszahnmedizin 1

Vorsitz: I. Grunert, S. Huber

09.00 - 09.45 Uhr

Martin Schimmel, Bern

## Oro-faziale Funktion im Alter und deren Auswirkungen auf die prothetische Strategie

Die „Gero-Prothetik“ bei betagten Patienten ist heute tägliche Routine, und sie wird in Zukunft noch mehr an Bedeutung gewinnen. Es gilt, alters- und funktionsgerechte Strategien anzuwenden, sie kontinuierlich kritisch zu hinterfragen und – falls nötig – zu adaptieren.

Die Besonderheiten dieser Altersgruppe sind zu berücksichtigen, besonders die medizinischen Risikoerkrankungen und alters- und krankheitsbedingten oro-fazialen Funktionsverluste.

Faktoren wie Belastbarkeit, physischer und mentaler Status, Medikamentenanamnese, Erwartungen und soziales Umfeld sind bei den betagten Patientinnen und Patienten extrem vielfältig und von Fall zu Fall sehr verschieden. Die prothetische Planung wird mit zunehmendem Alter also immer individueller, da die Diversität zwischen den Einzelnen zunimmt.

Der Zahnersatz für einen „jungen alten Patienten“ kann genauso gestaltet werden wie für jüngere Patienten, jedoch muss vor allem mit einsetzender Pflegebedürftigkeit die Behandlungsplanung häufig von den akademisch-theoretischen Lehrmeinungen abweichen, um eine individuell zufriedenstellende Lösung zu finden. Implantatgetragener Zahnersatz beim Betagten erfordert häufig stark interdisziplinäre Planungen, um den biologischen, psychologischen und sozialen Umständen unserer älteren Patienten Rechnung zu tragen. Die Gestaltung von Zahnersatz, der einfach zu reinigen und gegebenenfalls „zurückbaubar“ ist, sollte selbstverständlich sein.

Bei der Patientenauswahl für eine gero-implantologische Therapie sollte man auch Faktoren wie etwa die Aktivitäten des täglichen Lebens berücksichtigen. Es gibt hier für die Zahnmedizin keine validierten Parameter, aber ein Patient, der sich weder selbst ankleiden noch selbständig auf die Toilette gehen kann, ist für eine Implantattherapie eher nicht geeignet. Prädiktoren für eine erfolgreiche gero-implantologische Therapie zu finden, wird eine der Aufgaben der nächsten Jahre in der Implantologie werden.

09.45 - 10.30 Uhr

Joannis Katsoulis, Bern

## Alternative Therapievarianten bei zahnlosen Patienten

10.30 - 11.15

## Pause mit Dentalausstellung

## Alterszahnmedizin 2

Vorsitz: N. Jakse, M. Nebl-Vogl

11.15 - 12.00 Uhr

Tatjana Wiesinger, Graz

## Zahnmedizinische Versorgung älterer Menschen: Herausforderung und Chance

12.00 - 12.45 Uhr

Reinhold Schmidt, Graz

## Die vielen Gesichter der Demenz

12.45 - 14.00 Uhr

## Mittagspause mit Dentalausstellung

## Alterszahnmedizin 3

Vorsitz: D. Gmeindl-Tscherner, O. Reiningger

14.00 - 14.45 Uhr

Regina Roller-Wirnsberger, Graz

## Malnutrition und orale Gesundheit beim alten Patienten

14.45 - 15.30 Uhr

Julia Weißenbacher, Graz

## Ernährung im Alter – Risiken für die Mundgesundheit

## SAAL 1b

## Orale Medizin

Vorsitz: B. Kirnbauer, R. Stigler

09.15 - 10.00 Uhr

Michael Bornstein, Basel

## Orale Medizin beim alten Menschen

Mit der zunehmenden Lebenserwartung in der Bevölkerung werden auch Patienten mit multiplen systemischen Erkrankungen und Polypharmazie häufiger in der Praxis vorgestellt. Die Frage für zahnmedizinisch-chirurgische Eingriffe ist dabei zum einen, ob Systemerkrankungen mit/ohne systemische Medikation das Risiko für Misserfolge der ge-

kulzer.at

iBOND®



Füllungsfrakturen? Chippings?  
Reparaturen mit iBOND® Universal.

## iBOND® Universal

Entdecken Sie die Effektivität von intraoralen Reparaturen.

- » Die Reparatur fehlerhafter Füllungen unterstützt den Gedanken der minimalinvasiven Zahnheilkunde und verlängert die Lebensdauer von direkten und indirekten Restaurationen.
- » iBOND Universal bietet zuverlässige und dauerhaft hohe Haftfestigkeit an allen zu reparierenden Materialien.
- » Keine Verwechslung von verschiedenen Flaschensystemen.

Für weitere Informationen zur intraoralen Reparatur mit iBOND Universal besuchen Sie uns auf [www.kulzer.at/ibond-universal](http://www.kulzer.at/ibond-universal)

Mundgesundheit in besten Händen.



**KULZER**  
MITSUI CHEMICALS GROUP

© 2021 Kulzer Austria GmbH. All Rights Reserved.



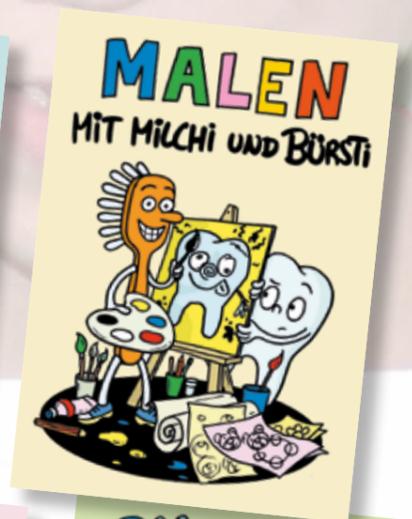
Das Gesundheitsmagazin für Kinder

# MILCHZAHN

Unsere beliebte Kinderzeitung MILCHZAHN  
**NEU! Jetzt mit Gratis-Aufsteller!**

**NEU!** Für das Wartezimmer oder als nachhaltiges Geschenk für Ihre kleinen Patienten! Noch mehr Spaß und Unterhaltung mit Milchi und Bürsti!  
Jetzt gibt es uns endlich auch als Buch im A6-Format:

€ 1,50 pro Stück



## Ich bestelle ein Jahresabonnement Milchzahn, und zwar vierteljährlich

- 4 x 10 Stück, Jahrespreis Euro 30,-     4 x 25 Stück, Jahrespreis Euro 66,-
- 4 x 50 Stück, Jahrespreis Euro 112,-     4 x 100 Stück, Jahrespreis Euro 208,-

Bitte faxen Sie Ihre Bestellung an:

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

Name \_\_\_\_\_

Lieferadresse \_\_\_\_\_

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

Datum, Unterschrift

## Ich bestelle (Mindestbestellmenge 10 Stück)

- .... Stück KOCHEN mit Milchi und Bürsti
- .... Stück MALEN mit Milchi und Bürsti
- .... Stück RÄTSELN mit Milchi und Bürsti
- .... Stück Richtig ZÄHNEPUTZEN mit Milchi und Bürsti
- .... Set 48 Stück (4x12) zum Sonderpreis von Euro 65,- (statt 72,-) inkl. Porto und Versand

Bitte faxen Sie Ihre Bestellung an:

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

Name \_\_\_\_\_

Lieferadresse \_\_\_\_\_

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

Datum, Unterschrift

planten Eingriffe erhöhen. Zum anderen kann es durch diese Medikamente oder auch die Grunderkrankung zu Komplikationen aufgrund oralchirurgischer Eingriffe kommen, die sich teils nur schwierig wieder in den Griff bekommen lassen. Zu den meisten systemischen Erkrankungen finden sich leider keine Studien, die Patienten mit und ohne die Erkrankung in einem kontrollierten Studiendesign vergleichen. Für die Mehrzahl der Systemerkrankungen liegen lediglich Fallberichte oder Fallserien vor, die zeigen, dass die Eingriffe wie Zahnentfernungen oder Implantatsetzung bei betroffenen Patienten möglich sind. Grundsätzlich gilt, dass nur durch eine umfassende Anamnese und allenfalls auch Rücksprache mit dem behandelnden Arzt bei Patienten mit Polypharmazie und Polymorbidität das Komplikationsrisiko für zahnärztlich-chirurgische Eingriffe eingeschätzt werden kann. Zudem kann auch so gezielt auf allfällige medikamentenbedingte Nebenwirkungen wie Mundtrockenheit, lichenoiden Veränderungen oder ulzerative Mukosalläsionen geachtet und diese bei Bedarf auftherapiert werden.

**10.00 - 10.20 Uhr**

*Stephan Acham, Graz*

**Gerinnung in der Altenzahnheilkunde**

Der demografische Wandel in den westlichen Ländern macht es notwendig, mehr und mehr den Blick auf die besonderen Herausforderungen im Umgang mit alten Patienten und die damit einhergehenden Risikosituationen zu richten.

Ein wesentliches Augenmerk ist dabei auf die in Wirkweise und Konsequenz zum Teil sehr unterschiedlichen gerinnungsaktiven Medikamente zu richten, die auch bei oralchirurgischen Eingriffen zu unruhigenden bis bedrohlichen Blutungsgeschehen beitragen können. Größtmögliche Behandlungssicherheit kann durch eine gezielte Abstimmung der individuellen chirurgischen und gerinnungsmäßigen Risikosituation erzielt werden.

Die bestehenden Konzepte der Risikominimierung für Blutungskomplikationen sind meist klinisch gut evaluiert und müssen in der oralchirurgischen Sanierung Beachtung finden.

gischen Sanierung Beachtung finden.

**10.20 - 10.45 Uhr**

*Petra Rugani, Graz*

**Risikofaktor Antiresorptive Therapie**

**10.45 - 11.30**

**Pause mit Dentalausstellung**

**Parodontologie 2**

*Vorsitz: K. Jepsen, G. Wimmer*

**11.30 - 12.20 Uhr**

*Soren Jepsen, Bonn*

**Leitlinienorientierte interdisziplinäre Therapiekonzepte bei weit fortgeschrittener Parodontitis**

**12.20 - 12.40 Uhr**

*Ines Kapferer-Seebacher, Innsbruck*

**Parodontale Therapie: mit Stahl, Strahl oder Tablette?**

Die verschiedenen Instrumente und Therapiekonzepte der konservativen Parodontaltherapie sind uns allen seit Jahren vertraut. Und doch gibt es immer wieder neue Entwicklungen. Was hat sich in den letzten Jahren in den Konzepten der Parodontaltherapie verändert? So viel sei schon im Voraus verraten: Der/die Patient:in als Individuum rückt immer mehr ins Zentrum der parodontalen Behandlungsplanung.

**12.40 - 13.00 Uhr**

*Hady Haririan, Wien*

**Parodontale Prophylaxe bei Pflegestufe 3**

**13.00 - 14.15**

**Mittagspause mit Dentalausstellung**

**Implantologie 2**

*Vorsitz: L. Fürhauser, Ch. Pertl*

**14.15 - 15.00 Uhr**

*Frauke Müller, Genf*

**Fluch oder Segen: Implantate beim alten und sehr alten Patienten**

Segen: Die implantatgetragene Deckprothese für den zahnlosen Unterkiefer ist eine gut etablierte Behandlungsmethode, die durch solide wissenschaftliche Evidenz untermauert ist. Auch im hohen Alter sind die Überlebensraten von Implantaten und prothetischen Rekon-



struktionen ausgezeichnet. Die Vorteile für den Patienten umfassen im Wesentlichen eine bessere Kau-effizienz, Training der Kaumuskel sowie die Möglichkeit einer gesünderen Ernährung. Die durch die Implantate gewonnene Prothesenretention ermöglicht jedoch vor allem psychosoziale Vorteile im Umgang mit Anderen, und somit Selbstsicherheit und Lebensqualität.

Fluch: Mit fortschreitendem Alter und funktionellem Abbau wird die Pflege der Implantate und die Handhabung der Prothese zunehmend schwieriger. Gleichzeitig tritt eine altersbedingte Immunoseneszenz ein. Besonders bei Eintritt der Pflegebedürftigkeit ist eine kontinuierliche zahnmedizinische Betreuung des Patienten und die Schulung des Pflegepersonals erforderlich. Es bedarf einer Anpassung des Zahnersatzes an die funktionellen und kognitiven Einschränkungen des Patienten. Recall und Maintenance von entscheidender Bedeutung, um sicherzustellen, dass die Patienten bis ins hohe Alter von dem Versorgung profitieren.

**15.00 - 15.45 Uhr**

*Jeremias Hey, Berlin*

**Kaufunktionelle Rehabilitation von Patienten nach multimodaler Tumortherapie - Probleme, Lösungen und Evidenz**

Nach multimodaler Tumortherapie im Kopf-Hals-Bereich leiden viele Patienten an ausgeprägten anatomischen, ästhetischen und psychischen Veränderungen. Nach Abklingen der akuten Nebenwirkungen steigt der Wunsch nach Normalisierung der Lebenssituation. Die Wiederherstellung einer funktionellen Mundraumregion rückt dann verstärkt im Fokus. Neben der Ess- und Sprachfunktion spielt die Verbesserung des Erscheinungsbildes eine große Rolle. Durch den hohen Leidensdruck akzeptieren viele der Patienten zusätzliche, oftmals risikobehaftete, Operationen. Aus der klinischen Erfahrung variiert trotz aller Bemühungen der patientenseitig beschriebene Benefit nach der Versorgung erheblich. Wie kaum für einen anderen Bereich der Zahnmedizin bestehen enorme Unterschiede hinsichtlich der Mundsituation zwischen den Betroffenen. Dies führt zu einer hohen Personalität der Therapiemaßnahmen. Trotz der hohen Individualität wurden im Rahmen einer klinischen Untersuchung Prädiktoren

für erfolgreiche Behandlungsergebnisse evaluiert. Diese können helfen das Risiko-Nutzen-Profil der oftmals sehr aufwändigen Therapiemaßnahmen im Vorherin zu beurteilen. Vorgestellt wird der Outcome zahnärztlicher Rehabilitationsmaßnahmen nach Tumortherapie im Kopf-Hals-Bereich. Bewertet wurden Einflussfaktoren sowohl auf klinisch objektive als auch subjektive Erfolgsparameter der zahnärztlichen Therapie.

**15.45 - 16.00 Uhr**

*Sandra Huber, Graz*

**Implantologie im Alter: Therapiekonzept der Pfeilervermehrung**

**SAAL 2**

**ZAss / PAss**

*Vorsitz: M. Lindner, A. Truschmegg*

**09.30 - 10.15 Uhr**

*Daniela Gmeindl-Tscherner, Graz*

**Ernährung im Alter – Einfluss auf die Mundgesundheit**

**10.15 - 11.00 Uhr**

*Heinz-Peter Olbertz, Troisdorf*

**Parodontitis, Periimplantitis: Das durch Dysbiose ausgelöste geschleichte Abklingen einer Infektion**

Alltägliche Erfahrungen in therapeutischer Praxis bestätigen die These, dass chronische Entzündungen als eine große Epidemie des 21. Jahrhunderts bezeichnet werden müssen. Die Immunantwort im Rahmen chronisch entzündlicher Prozesse hat für die Betroffenen erhebliche Konsequenzen: Durch dauerhafte Leistungsminderung, durch chronische Schmerzen und Erschöpfung klagen die Patienten über einen zunehmenden Verlust an Lebensqualität. Neben Infektanfälligkeiten, Diabetes, Magen- Darmerkrankungen, rheumatischen Erkrankungen, nehmen die chronische Parodontitis und auch die Periimplantitis trotz optimierter Mundhygiene an Ausmaß seit Jahren kontinuierlich zu.

Die konventionelle Medizin ist diagnostisch und therapeutisch fokussiert auf symptomatisch betroffene Organe. So liegt zur Zeit der Fokus der Parodontitis- und Periimplantitistherapie auf der Reduktion der bakteriellen Infektion mittels Entfernung des als pathogen eingeschätzten Biofilms. Eine direkte antientzündliche Therapie findet hingegen nicht statt. So wird die chro-

nische Parodontitis primär als eine Erkrankung des Zahnhalteapparates verstanden, die Periimplantitis vorrangig in Abhängigkeit von Material und Design des verwendeten Implantates gesehen und beurteilt. Folgerichtig wird in der Mundhöhle diagnostiziert und therapiert.

Im ganzheitlichen Verständnis von systemischer Oralmedizin stellt in vielen Fällen jedoch die Stabilisierung der Grundregulation das eigentliche Kernelement der Therapie der Erkrankungen dar.

Durch Granulozytentätigkeit wird im Parodont der Betroffenen das kollagenolytische Enzym Matrix-Metallo-Proteinase-8 aktiviert und damit das dreidimensionale Kollagenfasernetz des Zahnhalteapparates irreversibel zerstört. Die Bestimmung der aktivierten Matrix-Metallo-Proteinase-8 eignet sich daher als Destruktionsmarker für den akut ablaufenden Gewebeabbau und kann zur Einschätzung der individuellen Immunkompetenz eingesetzt werden.

**11.00 - 11.45**

**Pause mit Dentalausstellung**

**ZAss / PAss**

*Vorsitz: E. Bernklau,*

*Veronika Scardelli*

**11.45 - 12.30 Uhr**

*Hady Haririan, Wien*

**Diagnostik Update - aktuelle Hilfsmittel zur Diagnose von Parodontitis**

**12.30 - 13.15 Uhr**

*Gabriella Dvorak, Weidling*

**Mundschleimhautveränderungen in der täglichen Praxis**

Wund im Mund? Woran erkennt man, ob es sich um eine potentiell gefährliche Veränderung der Mundschleimhaut oder nur um eine banale Verletzung handelt? Es gibt zahlreiche Arten von Wunden und Störungen im Mund. Die häufigsten Formen sind Geschwüre, Bläschen oder weiße nicht gewischbare Verdickungen. Rund ein Drittel der Bevölkerung ist davon in irgendeiner Weise betroffen.

Wunden, Veränderungen und Verletzungen im Mund können sehr schmerzhaft, unangenehm und hinderlich sein. Sie beeinflussen unter Umständen sogar erheblich den Alltag und das Wohlbefinden.

Jede Wunde im Mund, die länger als zwei Wochen anhält, sollte vom Arzt untersucht werden. Eine Gewebeentnahme zu Untersuchungszwecken kann unter Umständen notwendig sein, um die Ursache zu erkennen und schwerwiegende Krankheiten wie Karzinome auszuschließen.

Wie man so eine Veränderung erkennt und damit umgeht soll Thema in diesem Vortrag sein. Anhand von zahlreichen Bildern und Fallbeispielen, wird die systematische Untersuchung der Mundhöhle und die Zuordnung zu Krankheitsbildern erarbeitet.

**13.15 - 14.30**

**Mittagspause mit Dentalausstellung**



**ZAss / PAss**

Vorsitz: B. Arefnia, M. Ruckenstein

**14.30 - 15.15 Uhr**

Kristina Wörseg, Wien

**Vitamine, Mineralstoffe und Hausmittel der Mundpflege**

Die häusliche wie die professionelle Mundhygiene können durch verschiedene Wirkstoffe ergänzt und optimiert werden. Der Vortrag umfasst die aktuelle Studienlage zu adjuvanten Parodontitis-Therapien durch natürliche Wirkstoffe und Mikrobiome. Wirkstoffe aus Salbei, Kamille, Nelken und vielen mehr werden in ihrer Wirkungsweise und der praktischen Anwendung bei Parodontitis, Entzündungen und Wunden erklärt. Aktuelle Studien zum Aging Prozess in Hart- und Weichgewebe zeigen eine Änderung der Proteinsynthese. Erklärt werden Theorie und Praxis zur Unterstützung parodontaler Strukturen durch gezielte Gabe von Vitaminen und Mineralstoffen zur Vorsorge und im Alter.

**15.15 - 16.00 Uhr**

Brigitte Pall, Graz

**Das zuvorkommende Praxisteam als Schlüssel zum Erfolg****SAAL 3****ÖGENDO**

Vorsitz: M. Holly, K. Schwaninger

**09.00 - 10.00 Uhr**

Ralf Schlichting, Passau

**Die bewegte Endodontie – Neues und Bewährtes**

Der Zahnerhalt rückt immer mehr in den Fokus unserer zahnärztlichen Therapie. In kaum einem anderen Fachgebiet sind in den letzten Jahren so viele wissenschaftliche, aber

auch technische Fortschritte gemacht worden wie in der Endodontie. Daher ist es oft nicht leicht den Überblick zu behalten. Was hat sich bewährt? Welche Neuerungen sind sinnvoll?

Ist die neueste Generation NiTi Feilen wirklich besser? Wann, wie und warum aktiviere ich welche Spülflüssigkeiten und welcher Sealer macht eigentlich Sinn?

Welche Obturationstechnik hat sich bewährt oder gibt es da Neuigkeiten? Wie einfach lassen sich Neuerungen

in mein Praxiskonzept integrieren? Und was sollte ich vielleicht sogar beibehalten? Viele Fragen, die in diesem Vortrag kritisch beleuchtet werden sollen.

**10.00 - 10.30 Uhr**

Tomas Kupec, Dornbirn

**Zahntrauma beim Sport – Vorkommen und Prävention****10.30 - 11.15****Pause mit Dentalausstellung ÖGI / ITI**

Vorsitz: St. Acham, M. Payer

**11.15 - 12.00 Uhr**

Frank Kloss, Lienz

**Minimalinvasive Augmentationskonzepte in der Alterszahnmedizin****12.00 - 12.45 Uhr**

Alwin Sokolowski, Graz

**Implantatprothetische Konzepte beim alten Patienten****12.45 - 14.00 Uhr****Mittagspause mit Dentalausstellung****Hypnose in der Zahnheilkunde**

Vorsitz: A. Krupka

**14.00 - 15.10 Uhr**

Henning Alberts, Stuttgart

**„Keine Angst! Es tut nicht weh!“ – Kommunikative Fertigkeiten im zahnärztlichen Alltag**

Im Vortrag werden leicht umsetzbare Möglichkeiten aus den Bereichen der Hypnose und des Neurolinguistischen Programmierens vorgestellt, um die Kommunikation mit dem Patienten rund um die Behandlung zu erleichtern und in eine für alle Beteiligten förderliche Richtung zu lenken. Anhand von konkreten Bei-

**POSTERPRÄSENTATIONEN**

Irene Artioli, Innsbruck

**Die Ursachen der Malokklusionen: Ein narratives Review**

Die Entstehung von dentalen Malokklusionen kann durch diverse Faktoren bedingt und verursacht werden. Ziel dieses Reviews ist es einen Überblick über die vorhandene Literatur und deren Aussagen bezüglich der Entstehung von Malokklusionen zu geben.

Zur Literaturrecherche wurde eine entsprechende Syntax mit Schlüsselbegriffen vordefiniert. Es wurden Pubmed Central, MEDLINE und Bookshelf als Datenbanken eingeschlossen. Daraus resultierten 126 Publikationen, von Beginn der abfragbaren Datenbankergebnisse bis März 2022, von denen 34 inkludiert wurden. Die restlichen 92 Ergebnisse wurden aufgrund des Manuskripttyps oder eines nicht dem Thema dieses Reviews entsprechenden Inhaltes exkludiert.

**Ergebnisse**

Nicht ernährungsbedürftiges Säugen stellt in der Literatur einen der häufigsten Gründe für die Entstehung von Malokklusionen bei Kindern dar und wurde bei bis zu 15,5% als Risikofaktor identifiziert. Eine fehlerhafte Zungenposition beim Schlucken gilt ebenso als Risikofaktor für Malokklusionen. Säuglinge, welche nur durch Stillen ernährt wurden, weisen im Laufe ihres Lebens eine geringere Wahrscheinlichkeit auf unter Malokklusionen zu leiden. Dementsprechend könnte das Stillen über einen Zeitraum von länger als 6 Monaten als protektiver Faktor gegen die Ent-

stehung von Malokklusionen wirken. Diese Hypothese ist in der Literatur jedoch noch umstritten. In 14,6% der Fälle zeigt sich ein Zusammenhang zwischen Malokklusionen und Zahnkaries mit daraus resultierendem Zahnverlust bei Kindern. Dies kann insbesondere zu Engständen und Kreuzbissen führen. Die Mundatmung stellt einen Risikofaktor für Malokklusionen dar und verändert ebenso das craniofaciale Wachstum mit typischen Merkmalen wie einem langen Gesicht, einem engen und hohen Oberkiefer, Gummy-Smile und Klasse II/III Verzahnung. Akute Sinusitiden oder allergische Rhinitiden steigern die Rate an Malokklusionsentwicklungen bei Kindern signifikant. Die obstruktive Schlafapnoe stellt in 12% der Fälle bei Kindern den Grund für die Entstehung von Malokklusionen dar.

Lisa Bauer, Graz

**Maschinelles Lernen in der Zahnmedizin – Eine systematische Literaturrecherche**

Dem heutigen Wissenstand nach zu urteilen, lassen sich Künstliche Intelligenzmodelle in vielen Bereichen der Medizin einsetzen, auch in der Zahnheilkunde. Von der Erkennung kariöser Läsionen über die Darstellung von zystischen Läsionen bis hin zur Vorhersage von notwendigen Extraktionen im Zuge einer kieferorthopädischen Behandlung lässt sich einiges durch sogenannte CNNs (Convolutional Neural Networks) effizienter, schneller, umfassender und systematischer di-

agnostizieren. Sie werden gehäuft als Diagnose-Assistenzsysteme eingesetzt und ermöglichen somit eine Unterstützung sowohl bei der Auswertung als auch bei der Dokumentation von Daten. Um das Potenzial im Klinikalltag bewerten zu können und einen Überblick über den bisherigen Wissenstand über das Thema des Maschinellen Lernens in der Zahnheilkunde zu bekommen, wird eine Suche und Evaluierung der bis dato bestehenden Einträge in unterschiedlichen Fachdatenbanken vorgenommen.

**Material/Methode**

Literaturrecherche in den Datenbanken PubMed, Mendeley und Web of Science mit den Schlagwörtern „CNN“, „deep learning“ und „artificial intelligence system“ in Kombination mit der Art des zu untersuchenden Bildmaterials „radiographs“ im Interessensgebiet der „dentistry“ mit eingeschlossenen Subdisziplinen „periodontology/endodontology/cariology/orthodontics/oral surgery/dental radiology“. Die gefundenen Originalarbeiten werden daraufhin mit Hilfe eines wissenschaftlich anerkannten Selektionsprozesses bearbeitet und ausgewertet.

Katharina Hanscho, Graz

**Einfarbkomposit ein Geniestreich oder nur Fake?**

Viele Hersteller im Bereich der Füllungsmaterialien bieten eine große Auswahl an Produkten für Komposit-Füllungen, die für eine zuverlässige klinische Anwendung stehen. Das Einfarbkomposit wird als das neue Komposit für den Seitenzahnbereich beworben. In der Zahnme-

dizin gibt es einen Trend zur Vereinfachung. Dies ist auf zwei Anforderungen zurückzuführen: 1. Verringerung des Risikos von Anwendungsfehlern und 2. effizientere Behandlungen. Gleichzeitig dürfen diese Vereinfachungen die Hauptmerkmale eines Materials nicht beeinträchtigen. Die Vereinfachung begann mit der Einführung von All-in-One-Flaschenadhäsiven und setzte sich fort mit Bulk-Fill-Kompositen, Universaladhäsiven und einer reduzierten Anzahl von adhäsiven Zement-Komponenten.

**Material und Methode:**

Es wurde das Komposit „Venus ONE“ bei allen 40 Patienten, welche eine Kompositfüllung benötigten und eine konservative Füllungstherapie noch möglich war, laut Herstellerangaben das Komposit verwendet. Es wurden kleine Defekte bis hin zur Höckerdeckung behandelt.

**Resultat:**

Das Material hat die Fähigkeit, die Farbe der umgebenden Zahnhartsubstanz anzunehmen und zeigt eine hervorragende Natürlichkeit. Durch ultrafein gemahlene Füllstoffpartikel lässt sich darüber hinaus ein sehr guter Hochglanz erzielen, der dem von natürlichem Schmelz vergleichbar ist. Restaurationsmaterialien auf Kompositbasis altern. So nehmen sowohl die Biegefestigkeit als auch der Widerstand eines Komposites gegenüber der Kaubelastung mit der Zeit ab. Daher ist es zwingend erforderlich, dass die Biegefestigkeit eines Komposites auch nach Alterung auf hohem Niveau erhalten bleibt.

Petra Rugani, Graz

**Autotransplantation von Zähnen und Zahnkeimen**

Die Zahnkeimtransplantation bei Kindern und Jugendlichen ist ein etabliertes Verfahren mit hohen publizierten Erfolgsraten. In den letzten Jahren wurde außerdem von einigen Zahntransplantationen von reifen Zähnen berichtet, bei denen vor der Replantation die apikale Resektion des Apex entfernt wurde. Die dadurch resultierende Vergrößerung der apikalen Öffnung soll die Reperfusion begünstigen und somit einen positiven Einfluss auf den Erfolg der Transplantation haben. Ziel der aktuellen Studie war es, die Ergebnisse der Transplantation von unreifen und reifen Zähnen, vor allem hinsichtlich der Häufigkeit von Wurzelresorptionen zu vergleichen.

**Material/Methode**

Die Daten aller Patienten wurden in die retrospektive Studie eingeschlossen. Die Häufigkeit der Reperfusion der Pulpa und von Wurzelresorptionen wurde untersucht. Einflussfaktoren wie Reifegrad der Wurzel, Alter, Eingriffsdauer, Zahntyp, Dauer der Schienung und apikaler Kanaldurchmesser wurden evaluiert. In der untersuchten Kohorte von 57 transplantierten Zähnen bei 43 Patienten zeigten die OP-Dauer und die Reperfusion einen signifikanten Einfluss auf die Entwicklung einer Wurzelresorption. Die Transplantation von reifen Zähnen mit extraoraler Wurzelspitzenresektion scheint ähnlich gute Erfolgsraten wie die Transplantation von Zahnkeimen erreichen zu können.

spielen und Tipps erfahren Sie, wie Sie mit einfachen suggestiven Kurzinterventionen und Fragen die Aufmerksamkeit des Patienten in Richtung Ziel - und Ressourcenorientierung lenken, die Compliance erhöhen und ein angenehmes Arbeitsklima schaffen können.

**15.10 - 16.00 Uhr**

Allan Krupka, Wien

**„Behindertenbehandlung“ - Die kommunikative Königsdisziplin in der (Kinder Zahnheilkunde**

Stellen schon verweigernde Kinder eine sehr große Herausforderung in der täglichen zahnärztlichen Praxis dar, so sind Behinderte, mit denen man oftmals nicht einmal richtig kommunizieren kann, zumeist eine noch größere Herausforderung im Praxisalltag. Gerade an diesen Patienten zeigt sich aber die große Wirksamkeit der grundlegenden Basics der hypnotischen Kommunikation. Begleitet von anschaulichen, in meiner Praxis aufgenommenen Videos, zeige ich den, für mich so erfolgreichen Mix aus Verhaltensführung und hypnotischer Kommunikation und wie aus als unbehandelbar geltenden Patienten letztlich Fans und treue Freunde werden.

#### SAAL 4

**Praxisorganisation:**

Vorsitz: Ernst Reicher

**09.15 - 10.00 Uhr**

Isabella Haring & Martin Uidl, Wien

**Praxisorganisation/Praxisgründung/Finanzierung**

**10.00 - 10.45 Uhr**

Erwin Bernklau & Veronika Scardelli, Graz

**Praxisübergabe und Generationenwechsel - eine Herausforderung?**

**10.45 - 11.30**

**Pause mit Dentalausstellung**

**Ganzheitliche Zahnmedizin**

Vorsitz: I. Simma

**11.30 - 12.15 Uhr**

Georg Meyer, Greifswald

**Biomedizinische Aspekte neuer und bewährter Füllungsmaterialien**

Lange Zeit galten Komposite als biomedizinisch harmloser und umweltverträglicher Ersatz für Amalgam in der zahnärztlichen Füllungstherapie. Die aktuelle Forschung belegt für beide Aspekte aber eher das Gegenteil, weil man erst jetzt die Einflüsse von Weichmachern und Kunststoffpartikeln im Stoffwechsel und in der Umwelt erkennt. Endokrine Wirkungen, allergische und möglicherweise auch toxische Konsequenzen müssen beim Einsatz dieser Materialien bedacht werden. So empfehlen wir als rein vorbeugende Maßnahme im Sinne einer Fürsorgepflicht, ohne eine bisher eindeutige wissenschaftliche Evidenz, bei Schwangeren und Stillenden möglichst weder Amalgam noch Komposite einzusetzen, sondern reine Glasionomere.

Eine deutlich bessere Biokompatibilität haben indirekte keramische und auch edelmetallbasierte Restaurationen. Wichtiges Kriterium für deren Langzeitprognose ist die indikationsgerechte Entscheidung zwischen Einlagefüllung/ Inlay und Teilkrone sowie Veneers.

Zukünftig könnten CAD/CAM basierte Restorationsverfahren mit diesen Materialien eine biomechanische und kostengünstige Alternative sein.

**12.15 - 12.35 Uhr**

Irmgard Simma, Bregenz

**Akut- und Soforttherapien bei CMD „angepasst und individuell“**

**12.35 - 12.45 Uhr**

Peter Macek, Wien

**Mundakupunktur und NADA bei CMD im Vergleich**

**12.45 - 13.00 Uhr**

Peter Macek & Thomas Ots, Graz

**Das NADA-Protokoll bei CMD**

**13.00 - 14.00**

**Mittagspause mit Dentalausstellung**

**Gnathologie**

Vorsitz: E. Parsché, S. Wadsack

**14.00 - 15.00 Uhr**

Sylvia Rahm, Idstein (D)

**Interdisziplinäre Zusammenarbeit Zahnarzt/Physiotherapeut bei CMD Patienten, Diagnostik und Therapie**

**15.00 - 16.00 Uhr**

Ralf Hergenröther, Nürnberg

**Warum der Rücken ächzt, wenn die Zähne knirschen – über die Notwendigkeit der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Physiotherapeut**

# ICX

DAS FAIRE  
PREMIUM  
IMPLANTAT-  
SYSTEM.

ICX-Shop!



## JEDES BESTE HAT AUCH EINE STEIGERUNG.

### ICX-ACTIVE LIQUID

- ➔ Gewünschte ICX-Mikrorauheit
- ➔ Hydrophile & mikrostrukturierte Implantatoberfläche

**89,€\***  
je  
ICX-ACTIVE LIQUID  
Implantat  
\*zzgl. MwSt.



VERKÜRZT  
DIE EINHEILZEIT

ZUVERLÄSSIGE  
OSSEOINTEGRATION

FÜR DIE SOFORT-  
VERSORGUNG

## ICX-ACTIVE LIQUID

DIGITAL. DENTAL. FINAL.

**medentis**  
medical

www.medentis.de

\* Alle Preise zzgl. MwSt. ICX-Implantate zu 89,- € nur im Ben-Pod.

**GC EQUIA Forte™ HT****Neuestes Glas-Hybrid-Bulk-Fill-Restaurationssystem**

– verlässlicher Partner für Seitenzahnrestaurationen

▶ **Stabilität und Ästhetik vereint**

Nun wurde die Technologie noch weiter verbessert: EQUIA Forte HT weist eine erhöhte Transluzenz und optimierte Anwendungseigenschaften auf. Es lässt sich in großen Mengen und ohne Bonding einsetzen und ist damit der perfekte Partner für die Restauration von Kavitäten der Klassen I, II und V. • Stärkeres und nicht klebriges Material, perfekt für die Bulk-Fill-Platzierung • Erhöhte Transluzenz • Kofferdam-Platzierung und



das Auftragen des Adhäsivs fallen weg • Hervorragende Biokompatibilität • Eine bewährte Langzeitlösung • Eine perfekte Lösung für den Ersatz defekter Amalgamrestaurationen • Einfache Seitenzahnrestaurationen in wenigen Schritten – ohne absolute Isolation • Restauration empfindlicher, hypomineralisierter MIH-Zähne bei jungen Patienten EQUIA Forte™ HT – High Translucency

Jetzt mit • verbesserter Transluzenz • noch einfachere Verarbeitung

<https://europe.gc.dental/de-AT>

**TOKUYAMA UNIVERSAL BOND II****Das Fundament dentaler Restaurationen**

▶ Die neue Generation dentaler Adhäsivsysteme ist universell. Aber was heißt universell eigentlich in diesem Zusammenhang?

Für TOKUYAMA UNIVERSAL BOND II heißt das: Ein um 10-MDP erweitertes 3D-SR-Phosphorsäuremonomer zur Haftung an Schmelz und Dentin, aber auch Zirkon und Nichtedelmetallen. Ein neuer Silanhaftvermittler zur sicheren Befestigung von Glaskeramiken. Und das Thiouracil-Monomer für Edelmetalle. Diese Haftspezialisten bilden das Gerüst für die Befestigungen von direkten oder indirekten Restaurationen jeglicher Art. Hinzu kommt ein innovatives Initiatorsystem (BoSE-Technologie), welches eine Lichthärtung des Adhäsivs sowie Einwirkzeiten überflüssig macht. Ein cleverer Farbindikator gewährleistet zudem die volle visuelle Kontrolle über die einzelnen Arbeitsschritte. Es gelten immer nur drei Schritte: Mischen – Auftragen – Verblasen – Fertig! Egal welche Oberfläche!

Adhäsives High-Tech – einfache standardisierte Arbeitsschritte – umfangliche Einsatzbereiche – volle visuelle Kontrolle – das ist UNIVERSAL BOND II. So geht universell!

[www.tokuyama-dental.de](http://www.tokuyama-dental.de)

**Ivoclar präsentiert:****Cention® Forte – ein zukunftsweisendes Füllungsmaterial**

▶ Das neue bioaktive Basis-Füllungsmaterial Cention Forte ist der klassischen Amalgam-Anwendung in nahezu allen Bereichen überlegen und eignet sich optimal für permanente Restaurationen der Klassen I und II. Cention Forte liefert mit Festigkeiten von mehr als 100 MPa hervorragende Werte für eine sehr gute Biegefestigkeit im kaulastragenden Seitenzahnbereich. Es ist zahnfarben und

besitzt eine hohe Lichtdurchlässigkeit von etwa 11 Prozent. Cention Forte beugt aktiv der Demineralisierung vor und unterstützt die Remineralisierung. Dafür besitzt das clevere Füllungsmaterial eine ausgeklügelte Ionenfreisetzung. Kommt es durch Bakterienbesiedlung zu einer Absenkung des pH-Wertes, so kann Cention Forte bei Bedarf durch die Freisetzung von Hydroxidionen den pH-Wert wieder ausgleichen und beugt so einer Demineralisierung des Zahns vor.

Mit Cention Forte und Cention Primer bietet Ivoclar ein optimal aufeinander abgestimmtes System für die Basis-Füllungstherapie an.

[ivoclar.com](http://ivoclar.com)

**Clear Correct****Release von ClearPilot® 3.0**

▶ Mit ClearPilot 3.0 ist die 3D-Fallplanung 2022 einen wichtigen Schritt weiter. Das Update der intuitiven ClearCorrect® Behandlungsplanungs-Software bietet mit ganz neuen sowie optimierten bekannten Funktionen die volle 3D-Kontrolle über die Zahnbewegungen.

ClearCorrect® Behandler und Behandlerinnen können ihre individuellen Behandlungspläne jetzt noch einfacher selbst anpassen und die gewünschte finale Zahnstellung bei simultaner Einstellung der gewünschten okklusalen Kontakte ändern.

Ein wichtiges Feature zur Individualisierung der Behandlungspläne sind die angepassten Attachments in neuen Größen von 2 und 4 mm Länge, zusätzlich zu den 3 mm Standardattachments. Geplante weitere Updates im ersten und zweiten Halbjahr machen in nächster Zukunft dann auch die Verwendung von Cut-Outs, Bite Ramps und die individuelle Platzierung von Attachments möglich.

Weitere Informationen unter:

[www.clear-correct.de](http://www.clear-correct.de)

**Jubiläumsjahr****75 Jahre lege artis Jubiläumsfilm im Kino(format)**

▶ Wie packt man eine 75-jährige Unternehmensgeschichte in einen Imagefilm und wie lange soll er sein? Diese Frage haben sich die Verantwortlichen des Familienunternehmens aus Dettenhausen gestellt. Herausgekommen ist ein 44-sekündiger Kinospot. Der Film skizziert anhand einer jungen Protagonistin wie leidenschaftlich Zahnärztinnen und Zahnärzte arbeiten und in welche Traumwelten sich die Heldinnen und Helden dabei begeben. Dabei kommt die Frage auf, ob nicht alle Zahnärztinnen und Zahnärzte KünstlerInnen sind und „nach den Regeln der Kunst“ – lateinisch „lege artis“ – arbeiten. Ob die Künstlerin aus ihrem Traum erwacht und sich doch noch in eine Zahnärztin verwandelt, kann man sich unter [www.legeartis.de](http://www.legeartis.de) anschauen.

Das auf Zahn- und Mundgesundheit spezialisierte Familienunternehmen mit Qualitätsprodukten rund um die Endodontie, Prophylaxe und Prothetik wurde 1947 in Pinswang in Tirol gegründet und ist seit 1972 in Dettenhausen bei Stuttgart ansässig. In diesem Jahr feiert das Traditionsunternehmen gleich zwei Jubiläen: Das 75-jähriges Bestehen und das 50-jährige Jubiläum am Standort Dettenhausen. Flankierend zum neuen Imagefilm und zur neuen Webseite, sind weitere Elemente des neuen Markenrelaunches geplant, um lege artis „nach den Regeln der Kunst“ weiter bekannt zu machen.

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

**Henry Schein****Zirlux-Portfolio um 3 Produkte erweitert**

▶ Die Zirlux-Zirkonoxid-Disks sind seit ihrer Verfügbarkeit eine wertvolle Ergänzung des Portfolios an digitalen Materialien. Nun ergänzt die Henry Schein Dental Austria GmbH das Angebot an hochwertigen fräsbaren Werkstoffen um gleich drei verschiedene Zirkonoxid-Lösungen.

**Zirlux Anterior Multi: Transluzentes Zirkonoxid ohne Einbußen bei der Festigkeit – ideal für Frontzahnrestaurationen**

• Biegefestigkeit: 600 MPa • Natürlicher Farbverlauf • Für Frontzahnkronen, Seitenzahnkronen, kleine Brücken, Teleskopkronen, Veneers, Inlays/Onlays • Kompatibel mit den meisten offenen CAD/CAM-Fräsmaschinen (98,5 mm)

**Zirlux Esthetic TR: Übergangsweise geschichtetes Zirkonoxid für alle Indikationen**

• Biegefestigkeit: Verlauf von 727 MPa (inzisal) auf 1.000 MPa (zervikal) • Festigkeits- und Farbverlauf sowie Chamäleoneneffekt (48% Lichtdurchlässigkeit) • Gleichmäßige Verteilung der Farbpigmente für einen sanften Farbverlauf • Breites Anwendungsspektrum (Front- und Seitenzahnrestaurationen, Kronen, weitspannige Brücken, Abutments etc.) • Kompatibel mit den meisten offenen CAD/CAM-Fräsmaschinen (98,5 mm)

**Zirlux Complete: Stark und ästhetisch, und ideal für alle damit verbundenen therapeutischen Bedürfnisse**

• Biegefestigkeit: 1.000 MPa 47% Lichtdurchlässigkeit für die ideale Balance zwischen Ästhetik und Festigkeit • Erhältlich in allen 16 VITA-Farben • Kompatibel mit den meisten offenen CAD/CAM-Fräsmaschinen (98,5 mm)

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



## Ausstellung im Wien Museum

# AUGENBLICK! Straßenfotografie in Wien

Wiens Alltags- und Straßenleben in faszinierenden, noch nie gezeigten Bildern: Die Ausstellung „Augenblick! Straßenfotografie in Wien“ präsentiert einen Querschnitt durch die Geschichte der Wiener „Street Photography“ und ist noch bis 23. Oktober im MUSA zu sehen.

► Im Zentrum der Schau steht der Blick auf die sich verändernde Großstadt und das Leben auf Wiens Straßen von den 1860er Jahren bis heute. Das rasant wachsende Wien des späten 19. Jahrhunderts unterscheidet sich grundlegend vom Wien der Zwischenkriegszeit, das durch die Politik des „Roten Wien“ geprägt war. Das sich vom Trau-

ma des Nationalsozialismus und des Zweiten Weltkriegs erholende Wien der Nachkriegszeit ist abzugrenzen vom Wien der letzten drei Jahrzehnte, als die Stadt nach 1989 von der Peripherie Westeuropas ins Zentrum Mitteleuropas rückte und neuerlich rasant anwuchs. Neben ikonischen Bildern der Stadt, die entscheidende Augenblicke des ur-



Unbekannt, An der Ferdinandsbrücke, Wien um 1911



Franz Hubmann, Ungewöhnlicher Pflanzentransport, Wien 1954



Michael Frankenstein & Comp., Währinger Strasse, 1880er Jahr

banen Lebens festhalten, werden zahlreiche noch nie ausgestellte und veröffentlichte Aufnahmen präsentiert, die den Alltag Wiens und das Leben seiner Bewohner auf faszinierende Weise lebendig werden lassen: Eindrucksvolle Straßenszenen, intime Schnappschüsse und flüchtige Momentaufnahmen des städtischen Lebens.

Es gehört zu den Eigenheiten der Fotografie, dass der fixierte Augenblick nicht nur das zeigt, was die Fotografen festhalten wollten, son-

dern dass sich immer wieder Unerwartetes ins Bild schleicht: Die rasche Bewegung eines Verkehrsmittels, Passanten, die sich schattenhaft ins Bild schieben oder ein Gesicht in Großaufnahme. Während die Fotografen des 19. und frühen 20. Jahrhunderts diese „Bildstörungen“ wohl oder übel in Kauf nahmen, lieferte der gewollte Zufall manchen künstlerisch orientierten Straßenfotografen des späteren 20. Jahrhunderts faszinierende Motive der Stadtfotografie.

Die Ausstellung zeigt, wie sehr das Medium der Fotografie an der Ausgestaltung und Verbreitung neuer Stadtbilder beteiligt war. En passant erzählen die Bilder aber auch die Geschichte einer sich rasant verändernden Großstadt. Sie fangen die Hektik und Betriebsamkeit auf Straßen, Plätzen und Märkten ein, halten unerwartete Begegnungen fest und dokumentieren Momente der Entschleunigung und des Vergnügens.

www.wienmuseum.at

**Buchtipps:**  
Augenblick!  
Straßenfotografie  
in Wien, Kehrer  
Verlag, 448 Seiten,  
EUR 39,-  
AK Wien,  
Wiener Stadtwerke

## BÜCHER + BÜCHER

Scharlatane und  
Verschwörungstheoretiker

### Die Medizin und ihre Feinde

Kaiserin Maria Theresia und Johann Wolfgang Goethe waren für die Pockenimpfung, Immanuel Kant, Andreas Hofer und Karl Lueger agitierten dagegen. Der Journalist und Autor Herbert Lackner und der bekannte Onkologe Christoph Zielinski suchen die Wurzeln der heutigen Wissenschaftsgegnerbewegung in der Geschichte und beschreiben ihre profunden Irrtümer.

Das Ergebnis ist die erste umfassende Darstellung eines Phänomens, das viele Fragen aufwirft:

Warum marschieren plötzlich in ganz Europa Hippies mit Rasta-Locken in den Impfgegner-Demos Seite an Seite mit Rechtsradikalen? Was verbindet besorgte Mütter und abseitige Verschwörungstheoretiker?

Warum vertrauen sie Wunderheilern mehr als der Wissenschaft? Und was ist aus der Sicht des Mediziners von ihren Argumenten zu halten?



Herbert Lackner, Christoph Zielinski, ueberreuter Verlag, Wien 2022, 184 Seiten, Euro 25,-, ISBN 978-3-8000-7796-0

Wegweiser zum  
würdevollen Umgang

### Die Weisheit der Demenz

Die Autorin erzählt uns aus ihrer unmittelbaren Erfahrung wahre, berührende, tragische und komische Geschichten aus der Welt der Demenz. Als Expertin auf dem Gebiet der Validation, einer Kommunikationsmethode nach Naomi Feil zur menschlichen und achtsamen Begleitung älterer Menschen, lässt sie uns das schwierige Thema Demenz besser verstehen und bietet allen Angehörigen Hilfestellungen im Umgang mit dem oft herausfordernden Verhalten der Betroffenen. Sie erzählt uns, weshalb häufig erst am Lebensabend lange verdrängte Schmerzen und Bedürfnisse hochkommen, wieso nicht jeder Tränenfluss gestillt werden muss und wie auch in der Stille tiefere Nähe zu einsamen Personen entstehen kann. Dieses Buch führt durch die großen

Themen eines Menschenlebens, vom Wunsch nach Berührung und Umarmung, über Abschied und Trauer, bis hin zu Versöhnung und Vergebung.



Hildegard Nachum, Kneipp Verlag, Wien 2022, 224 Seiten, Euro 25,-, ISBN 978-3-7088-0815-4

Listige Hirnforscher  
und smarte Prostituierte

### Hirn to go

Unser Gehirn ist kompliziert. „Hirn to go“ erklärt, warum wir uns unsere Probleme selbst aussuchen, stets nörgeln, obwohl es uns unglücklich macht, warum Männer in Verhandlungen meist selbstbewusster auftreten als Frauen, Depressionen praktisch sind und weshalb wir vergessen, was wir vorgestern gefrühstückt haben. Was rosa Katzen mit Erfolg zu tun haben, wie Kühe Depressionen heilen können und warum Gehirnzellen wie ein Orchester funktionieren.

Das Buch hilft, uns und unser Verhalten besser zu verstehen. Denn was wäre, wenn wir die Prozesse in unserem Gehirn und unserer Gefühlswelt ein wenig nachvollziehen könnten? Die Autorin erklärt auf sehr humorvolle Art, wie unser Gehirn funktioniert und wie wir auf unser Fühlen und



Handeln Einfluss nehmen können. Sie lockt uns mit verschiedenen Fragen aus der Reserve, sodass man sich in vielen Alltagssituationen wieder erkennt.

Julia Reichert, ueberreuter Verlag, Wien 2022, 164 Seiten, Euro 17,-, ISBN 978-3-8000-7790-8

Solidarische Politik

### Für alle die hier sind

Faika El-Nagashi und Mireille Ngosso sind österreichische Politikerinnen mit ungewöhnlichen Biografien. Im Ausland geboren und in Österreich aufgewachsen, sind sie „sichtbar“ – als Schwarze Frau und als Woman of Colour geben sie der österreichischen Politik ein neues Gesicht und motivieren und begeistern vor allem junge Menschen für politische Inhalte und aktivistisches Engagement.

In ihrem Buch erzählen die beiden vom Aufwachen zwischen den Welten, von Zugehörigkeit, Selbst- und Fremdbildern. Sie thematisieren ihren Weg in die Politik und beleuchten ungeschönt Sonnen- und Schattenseiten des politischen Parketts. Gemeinsam kämpfen sie parteiübergreifend für eine sozial gerechte, antirassistische und solidarische Wende



in Gesellschaft und Politik. Ihr Engagement in sozialen Bewegungen bringen sie in die Tagespolitik und verleihen ihr Berührbarkeit, Offenheit und Visionen.

Faika El-Nagashi, Mireille Ngosso, Kremayr & Scheriau, Wien 2022, 208 Seiten, Euro 22,-, ISBN 978-3-7104-0316-3

Mit Danielle Spera  
durch das jüdische Jahr

### Le Chaim!

„Sie wollten uns töten. Wir haben gewonnen. Lasst uns essen!“ Dieses nicht allzu ernst gemeinte Motto schwebt über vielen jüdischen Feiertagen. Die meisten erinnern an einschneidende Ereignisse der jüdischen Geschichte – und werden dennoch freudig und genussvoll gefeiert. So gibt es neben strengem Fasten und Gebeten ausgelassene Familienfeiern, Tanz und Verkleidung, Geschenke und Süßigkeiten. Warum das jüdische Neujahr schon im Herbst gefeiert wird, Gläubige zu Sukkot in eine Laubhütte ziehen oder an einem bestimmten Feiertag in der Synagoge laut mit den Füßen gestampft wird, erzählt Danielle Spera in dieser sehr persönlich bebilderten Reise durch das jüdische Jahr, angereichert mit besonderen Feiertagserlebnissen



ihrer Familie und ihren Lieblingsrezepten. Auf das Leben – Le Chaim! Mit Fotos, Rezepten sowie einem Glossar wichtiger Begriffe des Judentums

Danielle Spera, Amalthea Verlag, Wien 2022, 224 Seiten, Euro 29,-, ISBN 978-3-99050-222-8

# PROGRAMMÜBERSICHT

DONNERSTAG, 06.10.2022 „Die Jungen“				FREITAG, 07.10.2022 „Die Junggebliebenen“				SAMSTAG, 08.10.2022 „Die Ewigjungen“						
Saal 1a	Saal 1b	Saal 2	Saal 3	Saal 4	Saal 1a	Saal 1b	Saal 2	Saal 3	Saal 4	Saal 1a	Saal 1b	Saal 2	Saal 3	Saal 4
13.00-14.45 Kinder Zahn- medizin 1 Seite 10	13.00-14.45 KFO Seite 10	13.00-15.00 ÖGP Pass& Lifestyle Seite 11	13.00-14.45 ÖG Youngsters Seite 11		09.00-10.30 Orale Chirurgie Seite 14	09.15-10.45 Zahn- erhaltung Seite 15	09.30-11.00 ZAss/PASS Seite 16	09.00-10.30 ÖGKFO Seite 17	09.00-10.45 Freie Vorträge Seite 18	09.00-10.30 Alterszahn- medizin 1 Seite 20	09.15-10.45 Orale Medizin Seite 20	09.30-11.00 ZAss/PASS Seite 21	09.00-10.30 ÖGENDO Seite 22	09.15-10.45 Praxis organisation Seite 22
14.45-15.30 Pause	14.45-15.30 Pause	15.00-15.45 Pause	14.45-15.30 Pause	14.00-15.00 Psychologie u. Psychosoma- tik 1 Seite 12	10.30-11.15 Pause	10.45-11.30 Pause	11.00-11.45 Pause	10.30-11.15 Pause	10.45-11.30 Pause	10.30-11.15 Pause	10.45-11.30 Pause	11.00-11.45 Pause	10.30-11.15 Pause	10.45-11.30 Pause
15.30-17.00 Kinder Zahn- medizin 2 Seite 10	15.30-17.00 KFO/MKG 1 Seite 10	15.45-17.00 ÖGP Pass& Lifestyle Seite 11	15.30-17.00 ÖGI Next Generation Seite 11	15.45-17.00 Psychologie und Psycho- somatik 2 Seite 12	11.15-12.45 Implanto- logie 1 Seite 14	11.30-13.15 Endo- dontie Seite 15	11.45-13.15 ZAss/PASS Seite 16	11.15-12.45 ÖGMKG Seite 17	11.30-13.00 Freie Vorträge Seite 18	11.15-12.45 Alterszahn- medizin 2 Seite 20	11.30-13.00 Parodonto- logie 2 Seite 21	11.45-13.15 ZAss/PASS Seite 21	11.15-12.45 ÖGI/ITI Seite 22	11.30-13.00 Ganzheitliche Zahnmedizin Seite 23
17.00-17.30 Pause	17.00-17.30 Pause	17.00-17.30 Pause	17.00-17.30 Pause	17.00-17.30 Pause	12.45-14.00 Mittagspause	13.15-14.15 Mittags- pause	13.15-14.30 Mittags- pause	12.45-14.00 Mittagspause	13.00-14.00 Mittagspause	12.45-14.00 Mittagspause	13.00-14.15 Mittagspause	13.15-14.30 Mittagspause	12.45-14.00 Mittagspause	13.00-14.00 Mittagspause
Kongresseröffnung und Festvortrag				14.00-15.30 ÖGKiz Seite 17	14.00-15.30 Zahnersatz 1 Seite 14	14.15-15.45 KFO/MKG 2 Seite 15	14.30-16.00 ZAss/PASS Seite 16	14.00-15.30 ÖGKiz Seite 17	15.30-16.15 Pause	14.00-15.30 Alterszahn- medizin 3 Seite 20	14.15-16.00 Implanto- logie 2 Seite 21	14.30-16.00 ZAss/PASS Seite 22	14.00-16.00 Hypnose in der ZHK Seite 22	14.00-16.00 Gnatho- logie Seite 23