

DENTAL TRIBUNE

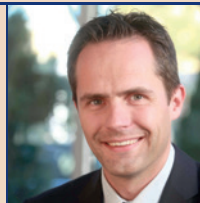
The World's Dental Newspaper · Austrian Edition 

No. 10/2016 · 13. Jahrgang · Wien, 5. Oktober 2016 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Einsatz von Lasern

Prof. M. Labanca und Dr. E. Rosina testeten den innovativen SIROLaser Blue und verglichen ihn mit einem herkömmlichen Instrument, dem Elektroskalpell. Ein Anwenderbericht. [▶ Seite 4f](#)



Infektionsprävention

Die Schülke & Mayr GmbH aus Nordestedt agiert weltweit und macht sich ein gezieltes, umfassendes Hygienemanagement zu eigen. Prokurist Lars Lemke im Interview. [▶ Seite 8](#)



Universität trifft Praxis

Mitte November wird unter Leitung von Prof. Dr. Borsay der Internationale Implantologiekongress der European Academy of Implant Dentistry – EURO OSSEO® – stattfinden. [▶ Seite 9](#)

Kausalität

Schlechter oraler Status = schlechte kognitive Fähigkeiten?

DURHAM – Wissenschaftler der Duke University haben im *Journal of the American Society Geriatrics* kürzlich eine Metastudie veröffentlicht, die den Rückschluss zulässt, dass der Verlust kognitiver Fähigkeiten in engem Zusammenhang mit der allgemeinen Mundgesundheit bzw. dem Verlust der Zähne stehen könnte. Für ihre Metaanalyse und dem daraus resultierenden Fazit bezogen die Autoren die Ergebnisse der im Zeitraum von 1993 bis 2013 in diesem Kontext veröffentlichten Studien mit ein.

Unter anderem fand man hierzu Veröffentlichungen, die daraus schließen lassen, dass Menschen mit weniger als 20 Zähnen einer 20 Prozent höheren Gefahr ausgesetzt sind, eine Beeinträchtigung der kognitiven Fähigkeiten zu erleiden. Die Autoren geben jedoch zu bedenken, dass die Kausalität – oraler und kognitiver Status – nach wie vor nicht hinreichend untersucht sei. [DU](#)

Quelle: ZWP online

WIEN – Vom 22. bis 24. September fand in der Wiener Hofburg der diesjährige Jahreskongress statt. Wir baten den Kongresspräsidenten und Präsidenten der ÖGZMK Wien, Priv.-Doz. Dr. Werner Lill, um ein kurzes Resümee.

Herr Präsident, der Österreichische Zahnärztekongress ist zu Ende. Darf ich Sie um ein kurzes Resümee bitten?

Priv.-Doz. Dr. Werner Lill: Der 41. Österreichische Zahnärztekongress, so glaube ich, war in jeder Hinsicht ein großer Erfolg. Die Vielfalt der Vorträge, besetzt mit hochkarätigen internationalen und nationalen Referenten quer durch die gesamte „Zahnheilkunst“, war sicher der Grundstein des Erfolges. Der imperiale Rahmen der Wiener Hofburg hat ebenso dazu beigetragen, dass fast 1.100 Teilnehmer zu verzeichnen waren. Auch die Dentalindustrie konnte sich in diesem Ambiente sehr gut präsentieren. Viele Kollegen er-

Kongress mit hoher Praxisrelevanz

Der 41. Österreichische Zahnärztekongress 2016 setzte Maßstäbe.



Priv.-Doz. Dr. Werner Lill, Präsident der ÖGZMK Wien.

klärten mir gegenüber während des Kongresses, dass sie es nicht bereut haben, gekommen zu sein. Schon der Festvortrag im Rahmen der Eröffnung von Dr. Antonia Rados hat die Zuhörer begeistert und war in der Kollegenschaft alle Tage Gesprächsthema. Die wissenschaftlichen Sitzungen, so wurde mir

von vielen Teilnehmern versichert, waren durchwegs interessant und von hoher Praxisrelevanz.

Bemerkenswert und für mich äußerst positiv, war die hohe Zahl an jungen Kollegen, welche am Kongress teilgenommen haben. Die Mühen der Vorbereitung der letzten Monate haben sich für mich, und ich

denke ich kann hier für mein gesamtes Team sprechen, sicher gelohnt!

Heuer wurde der Misserfolg in den Fokus gerückt, über den jeder doch nur ungern spricht. Wie wurde das Motto des Kongresses von den Referenten umgesetzt und von den Teilnehmern bewertet?

Ich denke, dass unsere mehrmaligen Appelle an die Referenten, das Generalthema „Vom Misserfolg zum Erfolg“ in ihren Vorträgen zu berücksichtigen, ernst genommen wurden. In den Sitzungen, die ich besucht habe, zog es sich jedenfalls wie ein roter Faden durch alle Vorträge.

Dies wurde mir auch von vielen Teilnehmern bestätigt. Gerade dieser Untertitel hatte, glaube ich, einen großen Anteil am Erfolg des Kongresses.

Vielen Dank für das Gespräch. [DU](#)

Einen ausführlichen Kongressbericht finden Sie auf Seite 10.

Das Zahnmuseum Wien schließt seine Pforten ...

Die Zukunft der ältesten Sammlung ihrer Art in der Welt ist ungewiss.

WIEN – Die von Georg Carabelli, dem ersten, der ab 1821 an der Wiener Universität Vorlesungen über „Zahnarzneykunde“ gehalten hat, begründete Sammlung gilt als Grundlage des ältesten Zahn-museums der Welt und ist somit seit 195 Jahren Teil der zahnmedizinischen Geschichte unseres Landes. Um seine Vorlesungen „begreifbarer“ zu machen, begründete Carabelli diese als Schau- und Lehrmittelsammlung für seine Hörer. Die Exponate wurden von seinem Schüler und Nachfolger Moriz Heider dem von ihm 1861 gegründeten Verein Österreichischer Zahnärzte als wertvolles kulturhistorisches Kleinod übergeben und wurden von diesem bis zum heutigen Tag in Ehren gehalten.

Nach der Gründung der Vorläuferorganisation der heutigen Wiener Zahnklinik, des K.K. Zahnambulatoriums in Wien, wurde auch von dieser das Sammeln von historischen zahnärztlichen Objekten als besondere Aufgabe gesehen. Die bei-

den Sammlungen wurden anlässlich des FDI-Kongresses 1936, also auch schon vor 80 Jahren, in den heutigen Räumlichkeiten der Klinik unterge-



bracht und nach dem zweiten Weltkrieg wiedererweckt. Nach wechselhafter Geschichte durfte ich vor dreißig Jahren als Kustos des Vereines, der seit 1977 Österreichische Gesellschaft für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde heißt, dieses Museum betreuen.

Finanzierungsprobleme

Leider wurde mit der Selbstständigerwerbender der Medizinischen Uni-

versität Wien (MUW) auch die Miete für die Räumlichkeiten für die betreuenden Organisationen zum großen finanziellen Problem. Da nun die Räumlichkeiten geräumt werden müssen, werden die Objekte, die ab nun von der MUW betreut werden dürften, verpackt, um, wie alle Beteiligten hoffen, in nächster Zeit an einem anderen Ort wieder ausgestellt werden zu können.

Ich kann nur hoffen, dass dieses kulturelle Erbe der Österreichischen Zahnärzteschaft auch in Zukunft unvergessen bleibt und hoffentlich bald wieder der Öffentlichkeit zugänglich sein wird. Jedenfalls möchte ich mich bei allen, die in den mehr als 30 Jahren, in denen ich das Museum betreuen durfte, am Aufbau und an der Gestaltung mitgewirkt haben, sehr herzlich für ihren Einsatz bedanken: Und als unverbesserlicher Optimist rufe ich dem von mir so geliebten Museum zu: Ad multos annos! [DU](#)

Autor: MR DDr. Johannes Kirchner

ANZEIGE



WIR ARBEITEN AM LÄCHELN ÖSTERREICHS!

Was gibt es Schöneres als ein sympathisches Lächeln eines Menschen, vor allem aber eines Kunden!

Als Nummer 1 in der Branche hat sich Henry Schein ab sofort dem Lächeln Österreichs verschrieben, um den Kunden aus Praxis und Labor zu noch mehr Erfolg zu verhelfen. Egal ob Material, Einrichtung oder Service: Mit höchster Kompetenz werden den Kunden greifbare Lösungen für ihre individuellen Bedürfnisse geboten.

Selbstverständlich ist Henry Schein auch im Bereich der neuen Technologien voll am Puls der Zeit und bietet umfassende und technologisch ausgereifte Lösungen für den perfekten digitalen Workflow zwischen Praxis und Labor an.

Henry Schein Dental.

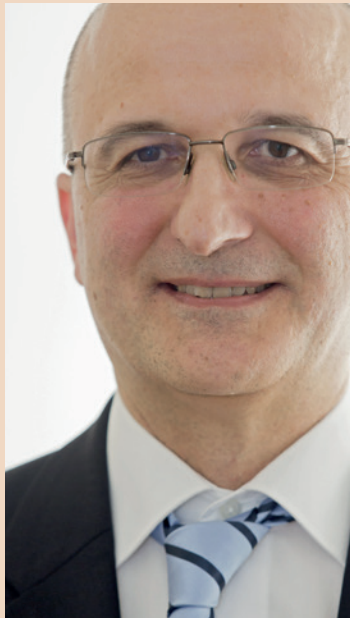
Service-Hotline: 05 / 9992 - 1111
Einrichtung-Hotline: 05 / 9992 - 3333
Material-Hotline: 05 / 9992 - 2222
Fax-Nr.: 05 / 9992 - 9999

Henry Schein Dental Austria
Computerstraße 6 • 1100 Wien
Tel.: 05/9992-0 • Fax 05/9992-9999
info@henryschein.at • www.henryschein-dental.at

Neuer Präsident der ÖZÄK

Österreichische Zahnärztekammer wählt MR Dr. Thomas Horejs zu ihrem Präsidenten.

WIEN – Der Bundesausschuss der Österreichischen Zahnärztekammer (ÖZÄK) hat einstimmig entschieden: Seit dem 8. Juli 2016 ist MR Dr. Thomas Horejs ihr neuer Präsident.



Seine standespolitische Tätigkeit begann der Zahnarzt bereits 1993. Hier trat er parallel zu seiner Niederlassung in einer Kassenordination in Wien-Simmering dem Vorstand der

Fachgruppe ZMK (Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) sowie dem Vorstand der Ärztekammer für Wien bei. Von Anfang an engagierte er sich hier im Bereich der Qualitätssicherung und ist als ausgewiesener Experte auch Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirates der Einrichtung für Qualitätssicherung der ÖZÄK.

Seit Gründung der eigenen Zahnärztekammer ist Dr. Horejs Vizepräsident der Landes Zahnärztekammer für Wien (LZÄK) und Mitglied des Bundesausschusses der Österreichischen Zahnärztekammer (ÖZÄK). Überdies gestaltete Dr. Horejs den Evaluierungsleitfaden für Zahnarztordinationen und initiierte den Hygieneleitfaden der Österreichischen Zahnärztekammer. Unter seiner Führung wurden die Eckpunkte in der Selbstevaluierung zur Qualitätssicherung nach Zahnärztegesetz festgelegt.

Neben seinem umfangreichen Engagement in der LZÄK und ÖZÄK bekleidet Dr. Horejs das Amt des Vizepräsidenten der Österreichischen Gesellschaft für Hygiene in der Zahnheilkunde (ÖGHZ). Seit 2002 ist er zudem Generalsekretär des Zahnärztlichen Interessenverband Österreichs (ZIV). **DT**

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich)

Wir bitten um Verständnis, dass – aus Gründen der Lesbarkeit – auf eine durchgängige Nennung der männlichen und weiblichen Bezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf Männer und Frauen.

Die Redaktion



Verstärkung für das D-A-CH Team

Dr. Ralf Seltmann – Manager Clinical Affairs.

HAMBURG – Seit Mai 2016 bekleidet Dr. Ralf Seltmann die Position des Manager Clinical Affairs beim schwedischen Mundhygienespezialisten TePe D-A-CH GmbH in Hamburg.

An der klinischen Schnittstelle zwischen Produzent und Markt wird sich Dr. Seltmann vor allem auf die Bereiche Clinical Affairs, KOL-Management und Clinical Education sowie, zusammen mit seinen zahnmedizinischen Kollegen in Malmö, auf die Entwicklung des Prophylaxepartners konzentrieren. „Diese wichtigen Disziplinen (Parodontologie und Prophylaxe) sind relevant für alle Altersgruppen und helfen, den großen Volkskrankheiten Karies und Parodontitis wirksam vorzubeugen, während die Implantologie



erst am Ende eines Zahnlebens steht“, so Dr. Seltmann. „Parodontologie und Prophylaxe sind sehr wichtige Gebiete, deren Bedeutung aktuell auch besonders in den Fokus der Aufmerksamkeit rücken. Den besonderen Ansprüchen an Mund-

hygienekonzepten und -produkten wird bei TePe sowohl qualitativ als auch funktionell große Aufmerksamkeit geschenkt – für ein gesundes Lächeln ein Leben lang.“ **DT**

Quelle: TePe

Der Austrian Dental Award mit Rekordeinreichungen

Freie Vorträge und Posterpräsentationen im Wettbewerb.

WIEN – Auch beim diesjährigen Zahnärztekongress wurde vom Österreichischen Dentalverband gemeinsam mit der ÖGZMK der Austrian Dental Award ausgelobt. In diesem Jahr wurden wieder freie Vorträge zur Prämierung eingereicht und bei der Posterpräsentation erreichte die Anzahl der präsentierten Arbeiten eine Rekordzahl. Wie der Präsident des

ODV, Dr. Gottfried Fuhrmann, anlässlich der Preisübergabe betonte, war dies offensichtlich das Ergebnis der tollen Vorarbeit durch die Organisation der 41. ÖZÄK. Von ÖGZMK und ODV waren jeweils € 3.000,- zur Verfügung gestellt. Dieses Jahr wurden in beiden Kategorien nicht die drei ersten prämiert, sondern jeweils die beiden besten Arbeiten. So wurden bei

den freien Vorträgen jeweils € 2.000,- und der Posterpräsentation jeweils € 1.000,- zuerkannt.

Die Ausgezeichneten

Bei den freien Vorträgen fiel die Wahl der Jury auf Dr. Alice Blufstein, UZK Wien („Endotoxintoleranzentwicklung bei humanen parodontalen Ligamentzellen durch Stimulierung mit *Porphyromonas gingivalis* Lipopolysaccharid“) und Johanna Schmid, UZK Innsbruck („Vergleich unterschiedlicher Bracket-Klebemethoden mittels 3-D-gescannter Modelle – eine In-vitro-Studie“). Die prämierten Poster waren von Dr. Michael Edelmayer, UZK Wien zum Thema „Wirkung von Prolyl-Hydroxylase-Inhibitoren beladenen Kollagenmembranen auf Osteoblasten und Osteoklasten“ sowie von Lukas Ruech, UZK Innsbruck für „Klinische Anwendung CAD/CAM-gefertigter Totalprothesen“. **DT**

Quelle: ODV



Univ.-Doz. Dr. Lill, Dr. Keidel und Dr. Fuhrmann (v.l.) gratulieren Lukas Ruech (2.v.r.), einem der Preisträger des Posterwettbewerbs.

Ehrenkreuz für Kieferorthopäden

O. Univ.-Prof. Dr. Hans-Peter Bantleon wird mit hoher staatlicher Auszeichnung geehrt.

WIEN – O. Univ.-Prof. Dr. Hans-Peter Bantleon wurde am 15. September mit dem Österreichischen Ehrenkreuz für Wissenschaft und Kunst I. Klasse ausgezeichnet. Im Rahmen einer Feierstunde im Wissenschaftsministerium überreichte ihm Vizekanzler und Wissenschaftsminister Dr. Reinhold Mitterlehner die hohe staatliche Ehrung.

Prof. Dr. Bantleon ist Leiter der Abteilung für Kieferorthopädie an der Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Wien. Gleichzeitig fungiert er nach neunjähriger Präsidentschaft seit 2015 als Vizepräsident der Österreichischen Gesellschaft für Kieferorthopädie (ÖGKFO)



Dr. Reinhold Mitterlehner (l.) überreicht Prof. Dr. Hans-Peter Bantleon das Ehrenkreuz. (Foto: Willibald Haslinger)

und seit 2007 als Präsident des International Vienna Orthodontic Symposiums (IVOS).

Neben Prof. Dr. Bantleon wurden weitere Wissenschaftler ausgezeichnet. Dr. Mitterlehner erklärte hierzu: „Diese Persönlichkeiten sind ein Beleg für die breite Exzellenz an unseren Hochschulen und Forschungseinrichtungen. Durch ihre Kompetenz und Leidenschaft leisten sie einen Beitrag zum hohen internationalen Renommee des Wissenschaftsstandortes Österreich. Zudem forschen und arbeiten die ausgezeichneten Personen in Feldern, deren Ergebnisse von zentraler Bedeutung für die Bürger sind und schaffen so eine Verbindung von Wissenschaft und Gesellschaft.“ **DT**

Quelle: BMFWF

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Verleger

Torsten R. Oemus

Verlagsleitung

Ingolf Döbbecke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chefredaktion

Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji)
V.i.S.d.P.
isbaner@oemus-media.de

Redaktionsleitung

Majang Hartwig-Kramer (mhk)
m.hartwig-kramer@oemus-media.de

Korrespondent

Gesundheitspolitik
Jürgen Pischel (jp)
info@dp-uni.ac.at

Projektmanagement/Verkauf

Nadine Naumann
n.naumann@oemus-media.de

Produktionsleitung

Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigenendisposition

Marius Mezger
m.mezger@oemus-media.de

Lysann Reichardt

Lreichardt@oemus-media.de

Bob Schliebe

b.schliebe@oemus-media.de

Layout/Satz

Matthias Abicht
abicht@oemus-media.de

Lektorat

Hans Motschmann
h.motschmann@oemus-media.de

Marion Herner

m.herner@oemus-media.de

Erscheinungsweise

Dental Tribune Austrian Edition erscheint 2016 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preislite Nr. 7 vom 1.1.2016. Es gelten die AGB.

Druckerei

Dierichs Druck+Media GmbH, Frankfurter Str. 168, 34121 Kassel, Deutschland

Verlags- und Urheberrecht

Dental Tribune Austrian Edition ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der OEMUS MEDIA AG. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes geht das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sondereile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig, Deutschland.

Neue Methode, um Kariesbakterien aufzuspüren

Mit eisenhaltigen Nanopartikeln Plaque zu Leibe rücken und Karies verhindern.

PHILADELPHIA – Plaque ist nicht nur unschön anzusehen, sondern auch das ideale Versteck für Kariesbakterien. Mit einfachem Zähneputzen sind sie so nicht zu erreichen. Forscher der University of Pennsylvania haben jetzt aber eine Methode entdeckt, die die Kariesbakterien in ihrem schwer zu durchdringenden Biofilm abtötet.

Selbst mit traditionellen, antimikrobiellen Therapien können Kariesbakterien wie *Streptococcus mutans* in der Plaque, die aus einem klebstoffartigen Polymergerüst besteht, nur schwer erreicht werden. Die amerikanischen Wissenschaftler setzten eisenhaltige Nanopartikel ein, die durch ihre pH-Empfindlichkeit und enzymähnlichen Eigenschaften von Peroxidase die Wirkung von Wasserstoffperoxid so beeinflussten, dass dieses freie Radikale produzierte. Diesen ist es wiederum möglich, sowohl die Plaque abzubauen als auch die enthaltenen Karies verursachenden Bakte-

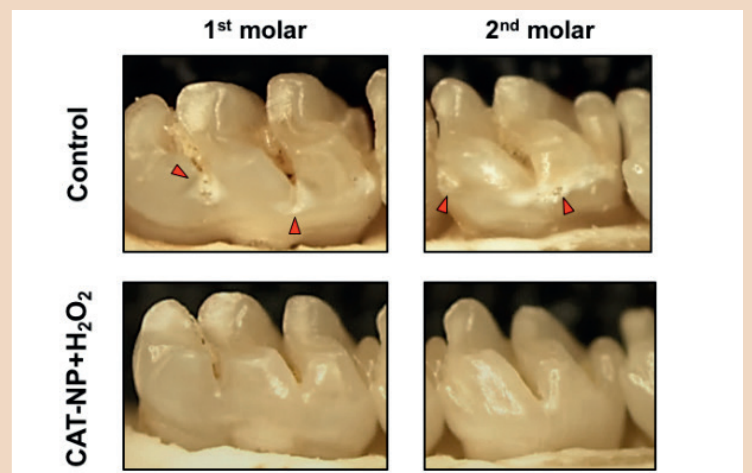


rien abzutöten. Die Wirksamkeit dieser Methode soll 5.000-fach stärker sein als die traditionellen Therapien.

Nanopartikel

Zudem haben die Nanopartikel einen weiteren Vorteil: Das Wasserstoffperoxid wirkt in einer sehr geringen Konzentration gezielt in der

Plaque, womit Reizungen der Mundschleimhaut vermieden werden. In Tierversuchen mit Ratten wurden die Nanopartikel zweimal pro Tag für eine Minute auf die Zähne aufgetragen und ein Kariesausbruch verhindert, außerdem wurde keinerlei Schädigung des Zahnfleisches beobachtet. Es reicht bereits eine Wasserstoffper-



Durch das Auftragen der Eisenoxid-Nanopartikel konnten Kavitäten bei Ratten deutlich reduziert werden. (© University of Pennsylvania)

oxidkonzentration von einem Prozent, was zum einen Kosten spart und zum anderen deutlich unter der Konzentration von drei bis zehn Prozent bei einer professionellen Zahnreinigung liegt.

Aktuell wollen die Forscher die Nanopartikel noch weiterentwickeln, bevor sie perfektioniert auf den Markt kommen. [DT](#)

Quelle: ZWP online

Oberflächenchemie führt zu innovativen Produkten

Internationales Forscherteam sagt vielfältige Einsatzmöglichkeiten voraus.

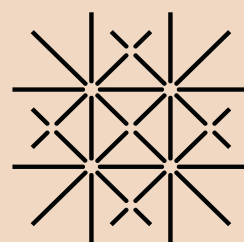
BASEL – Chemische Reaktionen auf Oberflächen können zu neuen chemischen Verbindungen führen, die bisher in Lösung nicht synthetisiert wurden. Die Ausgangs-, Zwischen- und Endprodukte lassen sich dabei mithilfe eines hochauflösenden Rasterkraftmikroskops genau ana-

lyisieren. Dies zeigen Wissenschaftler des Swiss Nanoscience Institute und des Departements Physik der Universität Basel zusammen mit Kollegen aus Japan und Finnland in der Fachzeitschrift *Nature Communications*.

Bei zahlreichen nanotechnologischen Anwendungen werden ein-

zelne Moleküle auf Oberflächen platziert, damit sie bestimmte Funktionen erfüllen – beispielsweise elektrischen Strom zu leiten oder ein Lichtsignal auszusenden. Im Idealfall synthetisieren die Wissenschaftler diese teilweise recht komplexen chemischen Verbindungen direkt auf der Oberfläche.

Mithilfe von ultrahochauflösenden Rasterkraftmikroskopen lassen sich die chemischen Reaktionen auf der Oberfläche Schritt für Schritt verfolgen. Die erhaltenen Daten erlauben zudem die Berechnung der genauen molekularen Struktur und der Energetik der Reaktionsschritte.



Universität Basel

Mit seinen Untersuchungen hat das internationale Forschungsteam gezeigt, dass Oberflächenchemie zu neuen Produkten führen kann. „Diese äußerst reine Form der Chemie liefert uns maßgeschneiderte Nanostrukturen auf Oberflächen, die vielfältig eingesetzt werden können“, kommentiert Prof. Dr. Ernst Meyer von der Uni Basel die Arbeiten, die maßgeblich von Dr. Shigeki Kawai durchgeführt wurden. [DT](#)

Quelle: Universität Basel

Originalbeitrag: Shigeki Kawai, Ville Haapasilta, Benjamin D. Lindner, Kazukuni Tahara, Peter Spijker, Jeroen A. Buitendijk, Rémy Pawlak, Tobias Meier, Yoshito Tobe, Adam S. Foster and Ernst Meyer: Thermal control of a sequential on-surface transformation of a hydrocarbon molecule on copper surface; *Nature Communications* (2016), doi: 10.1038/ncomms12711.

ANZEIGE

Flüssigkeit behandelt Karies ohne Schmerzen

Silberdiaminfluorid wird in den USA immer häufiger zur Kariesbekämpfung eingesetzt.

WASHINGTON, D.C. – Kinder zu einem Zahnarztbesuch zu bewegen, könnte in Zukunft deutlich einfacher werden: Ein flüssiges Hilfsmittel soll dazu beitragen, Karies zu behandeln, ohne auf das schmerzhaft Bohren zurückgreifen zu müssen.

Das Mittel heißt Silberdiaminfluorid (SDF) und dient in Japan schon seit vielen Jahren als Heilalternative für Karies. In den USA ist es seit gut einem Jahr zugelassen und findet immer mehr Verwendung in den Zahnarztpraxen. Ganz ohne Spritze oder Bohrer wird das Silberdiaminfluorid einfach auf den von Karies betroffenen Zahn aufgetra-

gen. Neben der schmerzlosen Behandlung hat das Mittel einen weiteren Vorteil: Neueste Studien zeigen, dass die Flüssigkeit die Bakterien abtötet und das Risiko neuer Zahnfäulnis um bis zu 80 Prozent verringern kann. Da die Kosten für eine solche Behandlung nur bei umgerechnet rund 23 Euro liegen, wird besonders einkommensschwächeren Familien in den USA diese Alternative ans Herz gelegt. Das vermeintliche Wundermittel weist trotz der Vorteile auch einen entscheidenden Nachteil auf, denn



es färbt die betroffene Stelle schwarz ein. Was für Milch- oder Backenzähne ein geringeres Problem darstellen dürfte, trifft auf die permanenten Frontzähne weniger zu. Auch Patienten mit einer Silberallergie oder besonders großen Löchern werden wohl auch in Zukunft nicht um das Bohren herumkommen. [DT](#)

Quelle: ZWP online

Echt abgefahren!

minilu.at zeigt, wie cleveres Dental-shopping heute geht:

- Super Sonderangebote
- Individuelle Favoritenliste
- Intelligente Suche
- 24 Stunden Lieferzeit

Über 20.000 Markenartikel für Praxis und Labor

minilu.at
... macht mini Preise

Werde meine Freundin!

Wann und warum ist der Einsatz eines Lasers sinnvoll?

Der Einsatz der besten Technologien und Instrumente dient dem Wohl Ihrer Praxis und verschafft Ihnen zufriedenere Patienten.
Ein Anwenderbericht von Prof. Mauro Labanca und Dr. Elena Rosina, Mailand, Italien.



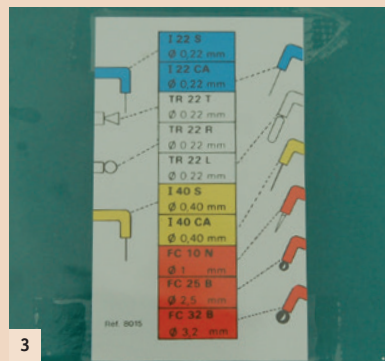
1
Abb. 1: SIROLaser Blue.

Als Berufseinsteiger mit erst kürzlich erhaltener Zulassung habe ich während meiner Tätigkeit im Bereich der Kieferorthopädie den Eindruck erlangt, dass dieses Gebiet der Zahnheilkunde mit einigen Schwierigkeiten verbunden ist. Die Kieferorthopädie ist derzeit ein Tätigkeitsfeld, das in hohem Maße von Konkurrenzdenken geprägt ist und in dem finanzielle Aspekte bedauerlicherweise einen größeren Stellenwert besitzen als die persönliche oder fachliche Weiterentwicklung.

Zudem liegt das Hauptaugenmerk auf den kieferorthopädischen Instrumenten, Geräten und Technologien, die den Zahnärzten, die auf diesem speziellen Gebiet tätig sind, große Unterstützung bieten.

Ohne die verschiedenen Instrumente und Technologien wären wir nicht in der Lage, unser Potenzial vollständig auszuschöpfen oder unsere Kompetenz unter Beweis zu stellen, bestätigt auch Prof. Mauro Labanca. Ich werde mich deshalb auf den grundsätzlichen Prozess der Auswahl und Beschaffung geeigneter Geräte und Instrumente konzentrieren, ohne die

scheinbar attraktiven Angebote zu berücksichtigen, die Tag für Tag feilgeboten werden. Mir liegt daran, meinen Patienten mithilfe der besten verfügbaren Technologien und Instrumente höchstmögliche Qualität zu bieten. Ärzte sind der Meinung, die Auswahl der richtigen Instrumente biete für die täglichen Abläufe genügend Möglichkeiten, und finanzielle Investitionen in „attraktive Angebote“ seien schlichtweg nicht gerechtfertigt. Der Einsatz der besten Technologien und Instrumente dient dem Wohl Ihrer Praxis und verschafft Ihnen einen glücklicheren und zufriedeneren Patientenstamm.



3
Abb. 3: Sterilisierbare Spitzen des Elektrochirurgiegerätes. – Abb. 4: Sirona Handstück mit Spitze. – Abb. 5: Handstück und Spitze des Elektrochirurgiegerätes.

Elektrochirurgie vs. Diodenlaser-Chirurgie

In diesem Zusammenhang werde ich mich mit einem Thema befassen, das in Fachkreisen kontrovers diskutiert wird: Ist die Elektro- oder die Diodenlaser-Chirurgie die beste Option für die Patienten? Die kürzlich erfolgte Einführung eines neuen Diodenlasers mit innovativer Wellenlänge und blauem Licht wurde als mögliche Revolution in der Welt der Diodenlaser vermarktet und hat auch in diese Diskussion Eingang gefunden.

Für die Weichgewebechirurgie werden normalerweise drei unterschiedliche Optionen in Betracht gezogen: das Skalpell, das Elektrochirurgie- bzw. Diathermiegerät und der Diodenlaser. Diese Optionen unterscheiden sich hinsichtlich Hämostase, Heilungszeit, Breite und Präzision des Schnitts, Erfordernis einer Anästhesie während der Behandlung sowie Anschaffungskosten für die Geräte. In der vorliegenden Arbeit werde ich mich auf die Analyse der Vor- und Nachteile der Elektrochirurgie im Vergleich zum Diodenlaser konzentrieren. Das Für und Wider des Skalpells wurde in der Fachliteratur bereits hinreichend beschrieben und untersucht und bedarf meiner Ansicht nach keiner weiteren gründlichen Analyse.

Im Alltag einer zahnärztlichen Praxis gibt es viele Gründe für den Einsatz dieser Instrumente: Frenektomien, Abszessdrainagen, Desinfektion von Wurzelkanälen, Gingivektomien, chirurgische Kronenverlängerung, Hilfe beim Her-

stellen von Abformungen und zahlreiche weitere Vorgänge und Maßnahmen.

Elektrochirurgie- bzw. Diathermiegeräte

Ein Elektrochirurgiegerät ist ein elektronischer Oszillator, ein sogenannter HF-Generator, der ein Hochfrequenzsignal erzeugt. Der thermische Effekt auf das behandelte Gewebe kann je nach Temperatur unterschiedliche Transformationen der Zellen bewirken. Beträgt die Temperatur weniger als 100°C, verdampft das Wasser in



2
Abb. 2: Elektronische Skalpelle.

den Zellen. Bei Temperaturen unter 100°C wird eine hämostatische Wirkung erzielt; beträgt die Temperatur mehr als 100°C, werden Zellen zerstört und das Gewebe wird geschnitten. Auf keinen Fall darf das Gerät mit zu hoher Temperatureinstellung angewandt werden, da es dann zu einer Karbonisierung des Gewebes kommt und der Heilungsprozess entsprechend verzögert wird. Das Elektrochirurgie-

Kanalspülung ermöglicht. Die Verwendung des Lasers bei der endodontischen Behandlung unterstützt diese positiv und macht die Behandlung somit zuverlässiger.

Die 445-, 970- und 660-nm-Laserstrahlung des SIROLaser Blue wird durch drei verschiedene Dioden im Innern des Bedienteils erzeugt und über Quarzfasern zum Behandlungsbereich geleitet. Die Lichtstrahlen werden vom Gewebe

gerät besteht aus einer (großflächigen) Neutralelektrode, die an den Patienten angelegt wird, und einer aktiven Elektrode, die sich im vom Behandler geführten „Handstück“ befindet (Tabelle 1.1).

Diodenlaser

Der SIROLaser Blue deckt mit einer Wellenlänge von 445 nm als einzelnes Instrument die unterschiedlichsten klinischen Indikationen ab und bietet zahlreiche Möglichkeiten (siehe Tabelle 1.2).

Von den vielen Einsatzmöglichkeiten soll hier beispielhaft die Anwendung in einem einfachen Fall von Fibromexzision behandelt werden. Der Ort der entstandenen Läsion weist keine Reizungen, postoperativen Blutungen und keinerlei Narbengewebe auf. Dasselbe gilt für Frenektomien, Gingivektomien, Exzision von Mukozelen usw.

Bei der Abformung von Zahnstümpfen ist kein Retraktionsfaden mehr erforderlich. Die Präparationsgrenzen werden klar definiert, poliert und getrocknet, damit bei der Entnahme der Abformung eine optimale Technik angewandt werden kann.

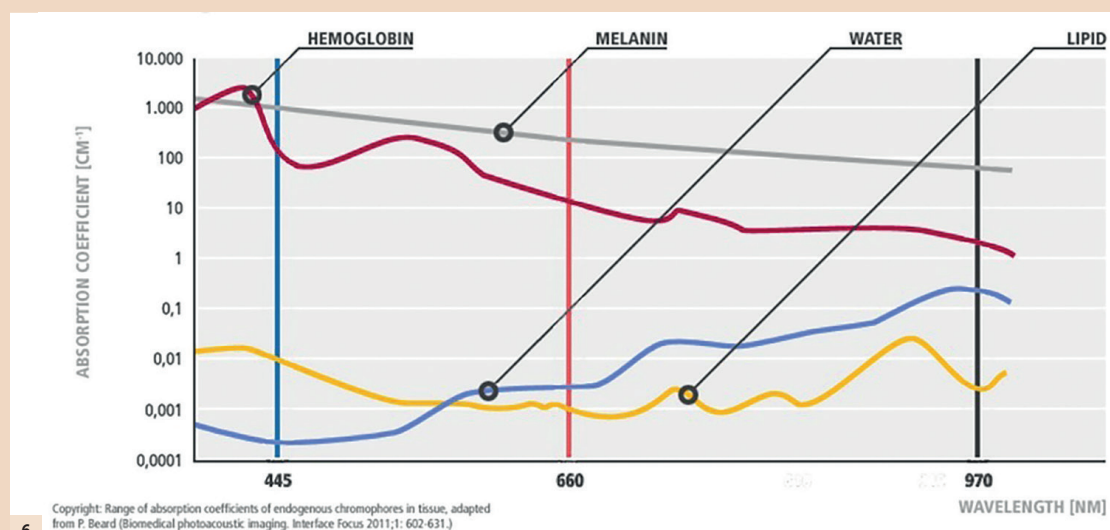
Die Laserstrahlen dringen zudem tiefer in die Dentinkanälchen ein, als es die herkömmliche

absorbiert und in Wärme umgewandelt, die zum Schneiden, zur Koagulation, Keimreduktion und Desensibilisierung eingesetzt werden kann. Zwei unterschiedliche

Vorteile
· Kostengünstig · Schnell · Set mit mehreren autoklavierbaren Spitzen · Optimale Hämostase
Nachteile
· Unpräzise Schnitte aufgrund geringer taktile Kontrolle · Anwendung im Bereich metallischer Strukturen (z. B. Implantate) nicht möglich · Anwendung bei Patienten mit Herzschrittmacher nicht möglich · Risiko von Karbonisierung des Gewebes · Keine Biostimulation des Gewebes oder bakterielle Dekontamination · Anästhesie häufig erforderlich · Bei zu naher Anwendung am Knochen Gefahr von Osteonekrose · Bei Anwendung des Geräts bei Diabetikern oder mit Strahlentherapie behandelten Patienten ist äußerste Vorsicht geboten · Begrenzter Anwendungsbereich

Tabelle 1.1

Fortsetzung auf Seite 6 →



6
Abb. 6: SIRONA Einmalspitze (steril).



Hält, was es verspricht. Heute und morgen!

kabellos!

+ 1
chirurgisches
Instrument*

NEU

Implantmed mit kabelloser Fußsteuerung für eine einfache Bedienung.

Mehr Platz, mehr Kontrolle, mehr Sicherheit:
Die neue kabellose Fußsteuerung ermöglicht
Ihnen absolute Bewegungsfreiheit sowie das
Steuern von Implantmed und Piezomed.
Jederzeit upgraden – für heute und morgen!

* Beim Kauf eines Implantmed Set 1 mit Licht und kabelloser Fußsteuerung

Chirurgie		Endodontie	Parodontologie	Sonstiges
Abszess	Implantatfreilegung	Keimreduktion in der Endodontie	Laser-Kürettage	Aphthen
Epulis	Inzisionen/Exzisionen	Gangrän-Keimreduktion	Paro-Keimreduktion	Bleaching
Fibrom	Operkulektomie	Pulpotomie	Periimplantitis	Desensibilisierung
Frenektomie	Sulkuserweiterung	usw.	usw.	Hämostase
Gingivektomie	usw.			Herpes
Gingivoplastik				Softlaser-Therapie

Tabelle 1.2

←Fortsetzung von Seite 4

Laser-Betriebsarten stehen zur Verfügung. Im „continuous wave“-Modus wird ein ununterbrochener Laserstrahl erzeugt, solange der Laser aktiviert ist. So wird eine optimale Leistungssteuerung ge-

währleistet, da die Maximalleistung der Durchschnittsleistung entspricht. In der zweiten Betriebsart wird der Laserstrahl gepulst abgegeben, das heißt, er wird in regelmäßigen Abständen unterbrochen. Daraus ergibt sich eine bessere thermische Kontrolle, da sich

das Gewebe während der Abschaltphasen erholen kann. Die Nutzung der 445-nm-Wellenlänge stellt eine wahrhaftige Innovation dar und ermöglicht mit dem SIROLaser Blue kürzere Operationszeiten dank der sehr viel schnelleren Schneidvorgänge –

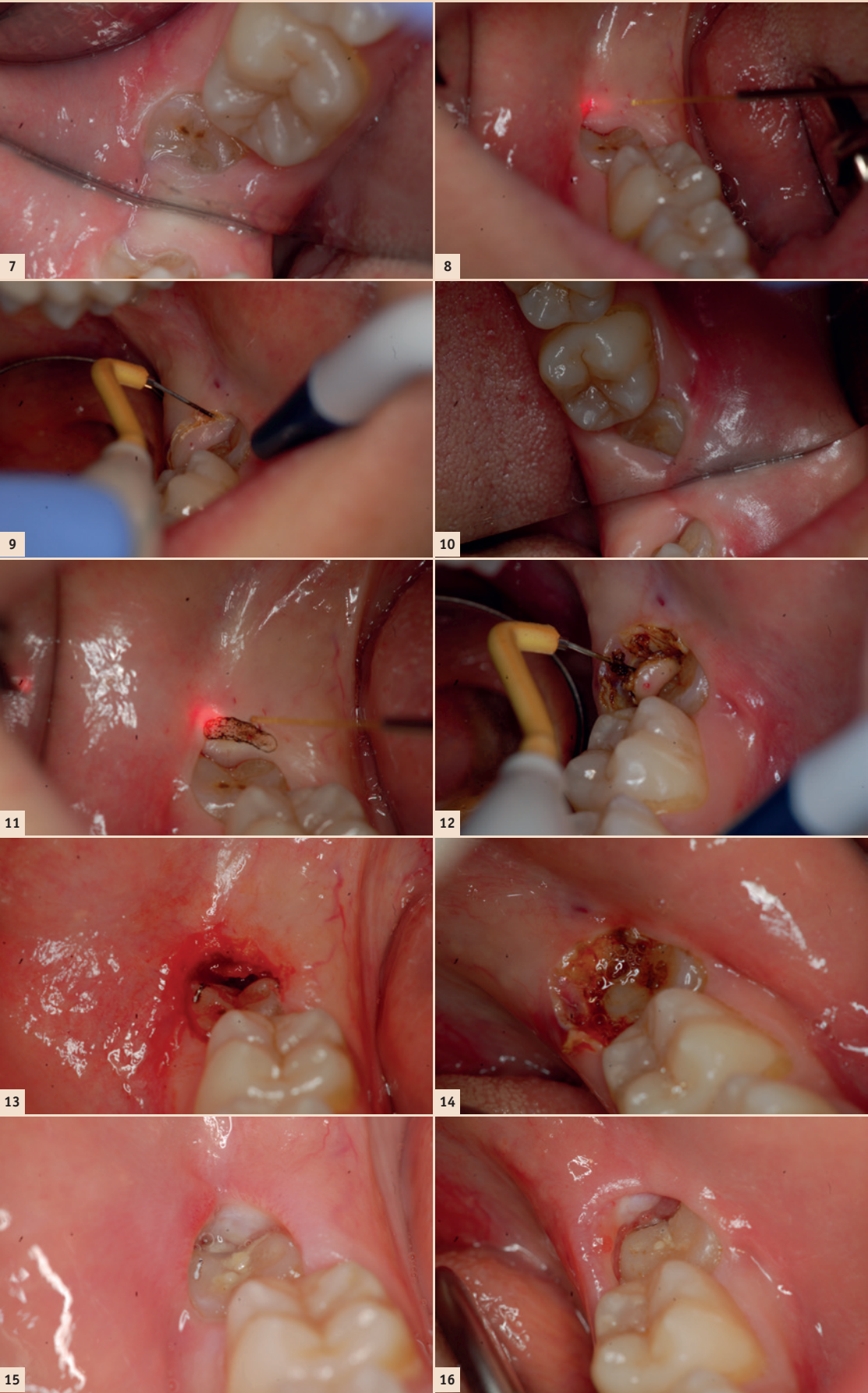


Abb. 7: 48, präoperative Aufnahme. – Abb. 8: 38, präoperative Aufnahme. –Abb. 9: 48, Operkulektomie mit dem SIROLaser Blue. –Abb. 10: 38, Operkulektomie mit dem Elektrochirurgiegerät. –Abb. 11: 48, Operkulektomie mit dem SIROLaser Blue. –Abb. 12: 38, Operkulektomie mit dem Elektrochirurgiegerät. –Abb. 13: 48, Ergebnis mit dem SIROLaser Blue. –Abb. 14: 38, Ergebnis mit dem Elektrochirurgiegerät. –Abb. 15: 48, abgeschlossene Operkulektomie mit dem SIROLaser Blue. –Abb. 16: 38, abgeschlossene Operkulektomie mit dem Elektroskalpell.

eine Eigenschaft, die bisher der Elektrochirurgie vorbehalten war. Die Absorption von blauem Licht mit einer Wellenlänge von 445 nm ist in Weichgewebe weitaus höher, wodurch sich die Eindringtiefe besser steuern lässt und das Risiko schädlicher Läsionen verringert wird. Dank der geringen Absorption in Wasser wird weniger Wärme im angrenzenden Gewebe erzeugt. Die Lichtenergie wird von Hämoglobin und Melanin besonders gut aufgenommen. Dadurch erreicht der blaue Laserstrahl eine 100 Mal bessere Absorption als infrarotes Licht. So werden präzise, atraumatische Schnitte in hoher Geschwindigkeit ermöglicht.

Klinischer Fall

Ein junger Patient kam erneut in unsere Praxis und klagte über Schmerzen, Entzündungen, Mundgeruch und festsitzende Essensreste im Bereich der unteren, dritten Molaren. Die objektive klinische Untersuchung ergab: 48 und 38 teilweise mit Perikoronitis. In Übereinstimmung mit sämtlichen Leitlinien, die zur Behandlung der drei Molaren vorliegen (Avulsion oder Erhaltung samt angrenzendem Gewebe) entschieden wir uns für einen Behandlungsplan zur Zahnerhaltung.

Nach Information und Einwilligung des Patienten wurde zunächst eine Operkulektomie der beiden Achter durchgeführt. Bei Zahn 48 kam der SIROLaser Blue und bei Zahn 38 das Elektrochirurgiegerät zum Einsatz. Beide Verfahren wurden beim selben Besuch vom selben Zahnarzt vorgenommen. Bei Zahn 38 erfolgte eine Injektionsanästhesie, während bei Zahn 48 lediglich ein Oberflächenanästhetikum appliziert wurde. Bei Zahn 48 wurde den fallspezifischen Indikationen entsprechend die 445-nm-Wellenlänge (blauer Laser) verwendet, sodass sichergestellt war, dass es zwischen der Laserspitze und dem zu behandelnden Gewebe keinen direkten Kontakt gab (Non-Kontakt-Modus).

Bei einer Kontrolle nach sieben Tagen zeigten sich Heilungsunterschiede auf beiden Seiten. In dem mit dem Laser behandelten Bereich war mehr fibröses, entzündungsfreies Gewebe zu sehen, während sich in dem elektrochirurgisch behandelten Bereich eine leichte Entzündung und ein weniger fortgeschrittener Heilungsprozess zeigte. Anhand der VAS-Skala ermittelten wir zudem die postoperativen Schmerzen des Patienten. Dabei erzielte die mit dem Laser behandelte Seite bessere Ergebnisse.

Fazit

Die Kieferorthopädie besteht nicht allein aus chirurgischen Eingriffen, sondern umfasst zahlreiche, teils simple, teils hochkomplexe Verfahren, mit denen wir Tag für Tag sämtliche Anforderungen unserer Patienten erfüllen müssen. Meiner Ansicht nach reicht die Elektrochirurgie nicht mehr aus, um den vielen klinischen Anforderungen gerecht zu werden. Ich halte es vielmehr für angebracht, sich für Investitionen zu entscheiden, die

Vorteile
· Gewebeschonend · Anwendung bei allen Patienten möglich, auch bei Trägern von Herzschrittmachern · Anwendung im Bereich von Implantaten oder metallischen Strukturen möglich · Keine Anästhesie erforderlich · Sterile Einmalspitzen · Kontaktlose Behandlung des Gewebes möglich · Schnellere Heilung ohne Narbenbildung, Bakterienreduktion · Kaum postoperative Schmerzen · Leichte Anwendung durch praktisches und kompaktes Design · Sterilisierbares Handstück · Etwa 21 klinische Indikationen · Anwendungen wie Chirurgie, Endodontie, Parodontologie, Schmerztherapie · Anwendungsspeicher, Standardprogramme, abrufbare und konfigurierbare Favoriten-Programme
Nachteile
· Laserschutzbrille erforderlich · Hohe Anschaffungskosten · Schulung erforderlich

Tabelle 1.3

uns dabei unterstützen können, ohne ein zu großes Instrumentarium für eine Vielzahl von klinischen Situationen gewappnet zu sein. Ich glaube, es ist besser, ein Instrument zu wählen, das positive Ergebnisse gewährleistet und die größtmögliche Anzahl von Indikationen umfasst. Diesen Anspruch erfüllt der SIROLaser Blue, wie zuvor dargelegt. Ich habe diesen innovativen Laser getestet und mit einem herkömmlichen Instrument, dem Elektroskalpell, verglichen. Dieser universell einsetzbare Laser hat mich wirklich beeindruckt und ich weiß seinen Wert zu schätzen. Die Investition in dieses Instrument bietet in der täglichen klinischen Praxis vielseitige Anwendungsmöglichkeiten und gewährleistet die besten Ergebnisse für meine Patienten. [DI](#)



Kontakt

Infos zum Autor



Prof. Dr. Mauro Labanca

Corso Magenta, 32
20123 Mailand, Italien
Tel.: +39 02 804246
studio@maurolabanca.com



Infos zur Autorin



Dr. Elena Rosina

rosinaelena@libero.it

Straumann investiert in Indien

Schweizer Unternehmen übernimmt den indischen Dentalimplantat-Marktführer Equinox.

BASEL – Ende August gab Straumann die Unterzeichnung einer Vereinbarung zur Übernahme von Equinox bekannt, einem führenden Unternehmen im rasch wachsenden Value-Segment des indischen Dentalimplantat-Marktes. Die Akquisition ermöglicht es Straumann, im aufstrebenden indischen Markt mit seinem

„Unser Unternehmen ist sehr stolz, Teil der Straumann-Gruppe zu werden. Diese Investition und das Engagement von Straumann werden maßgeblich zu einer qualitativ besseren Patientenversorgung in Indien beitragen und uns dabei helfen, Millionen von Patienten in Indien und anderswo zu einem dauerhaften Lä-

sich auf dem indischen Markt nachhaltig zu etablieren. Equinox dagegen hat in über 180 Städten des Landes erfolgreich ein Kundennetzwerk aufgebaut und sich so im Value-Segment eine führende Position erarbeitet. Zwar haben mehrere Millionen Menschen in Indien Zugang zu Premium-Zahnersatzlösungen und können sich diese auch leisten. Sie sind jedoch die Ausnahme. Für die sehr große Masse der Bevölkerung sind die Qualitätsimplantate unerschwinglich. Zudem mangelt es an ausgebildeten Fachkräften.

„Durch Equinox erhalten wir Zugang zu einem riesigen Markt, den wir mit unserer gegenwärtigen Struktur nicht erschließen oder bedienen könnten. Das Unternehmen ist zwar vergleichsweise klein, aber es wächst rasch und profitabel und es hat sich im Value-Segment bereits als führender Anbieter etabliert. Wir freuen uns sehr, dass Dr.

Shahvir Nooryezdan zu uns stoßen und unser operatives Geschäft in Indien leiten wird. Unter seiner Führung und mit den Ressourcen, dem Know-how sowie der globalen Reichweite von Straumann ist Equinox gut aufgestellt, um in Indien auch künftig einer der marktführenden Anbieter zu sein“, so Marco Gadola, CEO der Straumann-Gruppe. **DT**

Quelle: Straumann



enormen Bedarf an verlässlichen, effektiven und erschwinglichen Zahnersatzlösungen Fuß zu fassen.

Während das Schweizer Unternehmen Ressourcen bereitstellen wird, die Equinox für die weitere Entwicklung benötigt, profitiert Straumann bei der Etablierung ihrer eigenen Premiummarke in Indien vom Netzwerk, der Infrastruktur und vom lokalen Know-how von Equinox.

cheln zu verhelfen“, so der Gründer und CEO von Equinox, Dr. Shahvir Nooryezdan.

Herausforderung indischer Implantatmarkt

Ohne lokale Expertise, Distributionskanäle, Dentalnetzwerke und auf die Bedürfnisse der einheimischen Bevölkerung abgestimmte Produkte ist es kaum einem internationalen Anbieter bisher gelungen,

Zahntechniker überzeugt bei „Die Höhle der Löwen“

Dinko Jurcevic stellte sein universelles Komposit BLUFIXX®-Dental vor.



Gründer und Geschäftsführer Dinko Jurcevic. – BLUFIXX®-Dental – lichterhärtender Kunststoff in einem Pen.

KÖLN – Am 30. August stellten sechs Unternehmer den Investoren des Fernsehformats „Die Höhle der Löwen“ ihre vermeintlich Erfolg versprechenden Ideen vor. Unter den Gründern befand sich Dinko Jurcevic aus Köln. Als Zahntechniker-Meister hat Jurcevic sich schon früh Gedanken gemacht, dass lichterhärtender Kunststoff ein hervorragendes Produkt für den Heimwerker oder Modellbauer ist. Er hat mit BLUFIXX® einen lichterhärtenden Kunststoff in einem Pen erfunden, der dosiert abgegeben werden

kann und mit der integrierten LED ohne zusätzliches Lichterhärtegerät polymerisiert wird. Dieses Konzept hat alle fünf Investoren begeistert. Jurcevic hat das Produkt nun aus dem Consumer-Bereich weiterentwickelt und mit BLUFIXX®-Dental einen Pen für den professionellen Einsatz in Labor und Praxis vorgestellt.

Das Konzept überzeugt: In einem Stift mit integrierter LED befindet sich der Kunststoff und kann über eine feine Spitze dosiert appliziert werden. Danach wird mit der integrierten LED

der Kunststoff innerhalb von 10 bis 15 Sekunden gehärtet und kann dann weiter modelliert, gefräst oder geschliffen werden. Zudem verbrennt BLUFIXX®-Dental auch rückstandslos.

Die Vertriebsrechte an BLUFIXX®-Dental besitzt in Deutschland MPE Dental. Das Depot, das sich auf qualitativ hochwertige Produkte für den chirurgisch tätigen Zahnarzt konzentriert, vertreibt den handlichen Pen auch in seinem Onlineshop auf www.dental-bedarf.com. **DT**

Quelle: ZWP online

Unternehmen breit aufgestellt

Sulzer schließt Akquisition von Geka ab.



WINTERTHUR – Sulzer teilt mit, dass das Unternehmen die Akquisition von Geka abgeschlossen hat. Sulzer wird sofort mit der Integration von Geka beginnen, um kontinuierlichen Kundenfokus sowie Qualität sicherzustellen.

Durch diese Transaktion verdoppelt Sulzer die Größe seiner profitabelsten Geschäftseinheit Sulzer Mixpac Systems (SMS). SMS erreicht nun eine bedeutende industrielle Größe und ist geografisch sowie in den Marktsegmenten breit aufgestellt.

SMS ergänzt seine führende Position im Dentalmarkt sowie im Segment industrieller Klebstoffe mit der

führenden Position von Geka in der Kosmetikindustrie. Damit vergrößert die Geschäftseinheit ihr attraktives und kaum zyklisches Portfolio, das die hochpräzise Herstellung von Kunststoffteilen durch Spritzgießen für B2B-Endmärkte umfasst.

Greg Poux-Guillaume, CEO von Sulzer, sagte: „Die Teams von Geka und SMS arbeiten gut zusammen, sodass wir die Transaktion früher als geplant abschließen können. Wir heißen Geka herzlich in der Sulzer-Familie willkommen und freuen uns darauf, nun die Integration anzugehen.“ **DT**

Quelle: Sulzer

ANZEIGE

PRIVATPRAXIS

sucht unverbrauchten, talentierten und sehr motivierten **Zahnarzt** für die weitere Entwicklung des Ordinationsbetriebes. Betriebswirtschaftliche Kompetenz vorteilhaft.

Derzeit:

Anzahl Patienten: 20.000

Anzahl Mitarbeiter: 19

Öffnungszeiten: 7–22 Uhr

Standort: A-4400 Steyr/Oberösterreich

Wir erwarten:
Keine Dampfplauderer

Kontakt: kanduth@gmail.com

Die Bedeutung der Infektionsprävention wächst zunehmend

Ein Unternehmen, das weltweit agiert und sich ein gezieltes, umfassendes Hygienemanagement zu eigen macht.
Lars Lemke, Prokurist der Schülke & Mayr GmbH, im Gespräch mit der Dental Tribune D-A-CH.

Die Schülke & Mayr GmbH ist international führend auf den Gebieten der Hygiene und Infektionsprävention sowie des Mikrobiologischen Qualitätsmanagements (MQM) und der chemisch-technischen Konservierung und bietet mit ihren Produkten umfassenden Schutz vor schädlichen Keimen. Schülke & Mayr hat seinen Sitz im schleswig-holsteinischen Norderstedt und gehört seit 1996 zur französischen Air Liquide Gruppe.

Dental Tribune: Herr Lemke, Schülke & Mayr wurde bereits 1889 gegründet und ist bis heute auf dem internationalen Markt im Bereich Desinfektion und Konservierung führend. Ein Schiffskapitän (Rudolf Schülke) und ein Kaufmann (Julius Mayr-Bertheau) hatten offensichtlich eine Erfolg versprechende Geschäftsidee. Womit fing damals alles an?

Lars Lemke: Herr Schülke wollte die Menschen und die Ladung seiner Schiffe schützen. Aufgrund der schwierigen hygienischen Bedingun-

antiseptikum, das von Ökotec bis heute bereits mehrfach mit „sehr gut“ ausgezeichnet wurde. 1996, im Jahr der Integration in den Air Liquide Konzern, führt das Unternehmen das Managementsystem für Qualität und Umwelt ein, validiert durch die EMAS.

Schülke investiert stark in die Zukunft des weltweit aktiven Unternehmens, wie in die Sicherung des Standortes Norderstedt vor den Toren Hamburgs. Dynamisch wachsend, arbeiten wir weiter daran, unsere Rolle im Markt der Hygiene und der Infektionsprävention kontinuierlich auszubauen.

Auf welche Geschäftsfelder erstreckt sich Ihre Produktpalette?

Wir bewegen uns auf drei Ebenen: Infektionsprävention, Industriehygiene und Spezialitätenchemie. Die Bedeutung der Infektionsprävention wächst zunehmend, da immer mehr Mikroorganismen gegen Antibiotikaresistenzen ausbilden. So wird es immer wichtiger, Infektionen von vornherein zu verhin-



Lars Lemke, Schülke & Mayr GmbH.

Aspekten stellen auch gesetzliche Vorschriften hohe Anforderungen an eine systematische Produktions- und Personalhygiene. Schülke bietet auch dafür überzeugende, ganzheitliche Lösungen. Qualitätsmanagement mit System umfasst Personal,

heit weiter zu erhöhen und dem Personal immer einfacher und schneller anwendbare Produkte zur Verfügung zu stellen.

Schülke agiert weltweit. Wie viele Mitarbeiter zählen zum Unter-

alle zwei Jahre sowohl die Hygiene-Medaille als auch den Hygiene-Preis. Wer bzw. was wird mit diesen Auszeichnungen geehrt?

Der Hygiene-Preis richtet sich an Universitäten und an die interdisziplinäre Forschung, bei dem gezielt die Forschung und Entwicklung in den Bereichen Hygiene und Mikrobiologie gefördert werden. Ein besonderes Augenmerk wird auf die Entwicklung und Anwendung von Präventionsstrategien und von antimikrobiell bzw. antiviral wirksamen Stoffen und Verfahren zur Antiseptik, Desinfektion und Konservierung gelegt. Alle zwei Jahre werden Wissenschaftler ausgezeichnet, die sich auf diesen Spezialgebieten besonders verdient gemacht haben.

Zusätzlich wird die Hygieia-Medaille an Personen verliehen, die ihr Lebenswerk der Hygiene und Mikrobiologie gewidmet haben.

Gestatten Sie mir noch eine letzte Frage, die Zukunft des Unternehmens betreffend. Wo sehen Sie Schülke im Jahre 2039 – zu Ihrem 150. Firmenjubiläum?

Bis 2039 ist noch sehr viel Zeit, aber vielleicht schauen wir gemeinsam auf das Jahr 2025. Aktuell sind wir marktführend in dem Bereich Infektionsprävention in der D-A-CH-Region und konnten in der jüngsten Vergangenheit durch Akquisitionen in Asien und Südamerika eine neue Plattform schaffen, sodass wir das Geschäft international nachhaltig weiterentwickeln können.

Unsere Mission – wir schützen Menschen weltweit – treibt unsere Mitarbeiter jeden Tag von neuem an und wir sind davon überzeugt, dass unsere Qualitätsprodukte weltweit einen Beitrag zum Schutz der Menschen leisten können.

Daher sehe ich uns in 2025 in vielen weiteren Ländern in einer marktführenden Position, in der Kunden auf der ganzen Welt auf Schülke als Infektionspräventionsspezialisten vertrauen.

Vielen Dank für das Gespräch. DT

„Wir sind davon überzeugt, dass unsere Qualitätsprodukte weltweit einen Beitrag zum Schutz der Menschen leisten können.“



gen an Bord ist man zur Entwicklung von Desinfektionsmittel gekommen. Dieses treibt Schülke bis heute an: we protect lives – all over the world!

Der Grundstein für den Erfolg wurde mit dem weltweit ersten Markendesinfektionsmittel lysol® gelegt, durch dessen Einsatz 1892 der Sieg über die Cholera-Epidemie in Hamburg gelang. 1913 bringt das Unternehmen sagrotan® auf den Markt, das erste Markendesinfektionsmittel für den Endverbrauchermarkt. 1924 folgt das erste Markenbiozid für die Industrie. Zahlreiche weitere Produkteinführungen mit entsprechender Patentierung prägen die folgenden Jahrzehnte der Geschäftsentwicklung. 1990 wird octenisept® etabliert, ein Schleimhaut- und Wund-

dern. In ein gezieltes, umfassendes Hygienemanagement fließen bei Schülke die weltweit längsten Erfahrungen auf diesem Gebiet ein. Seit 1889 entwickeln wir erstklassige Präparate und bieten zudem fachkundige Beratung und umfangreiche Serviceleistungen. Wir sind geschätzte Partner von Krankenhäusern, Facharztpraxen und Tageskliniken. Schülke bietet für hochspezifische Ansprüche die optimalen, ganzheitlichen Lösungen.

Optimale hygienische Bedingungen sind die beste Basis für die Gesunderhaltung des Menschen. Das gilt in besonderem Maße für die Herstellung und Verarbeitung von Lebensmitteln, Kosmetika und Arzneimitteln. Neben wirtschaftlichen

Produktion, Planung, Schulung, Kontrolle und Dokumentation. Wir kennen die Anforderungen: Unsere Produkte, unsere Beratungskompetenz und unsere vielfältigen Serviceleistungen gewährleisten ein perfektes Zusammenspiel.

Zu den „Verkaufsschlägern“ gehören auch die auf dem Wirkstoff Octenidin basierenden Produkte, wie beispielsweise octenisept®. Warum sind diese Artikel so erfolgreich?

Mit der Geburtsstunde des innovativen Wirkstoffes Octenidin Mitte der 1980er-Jahre begann der Siegeszug eines neuen antimikrobiellen Wirkstoffs bei Schülke. Die Ergebnisse aus unserer eigenen Forschung bieten seitdem eine echte Alternative zu Chlorhexidin. Und so begann die Erfolgsgeschichte des Wirkstoffs mit octenisept® im Jahr 1990, denn dieses war das erste Octenidin-basierte Arzneimittel und Schleimhaut-Antiseptikum auf dem Markt. 1995 ist die Zulassung auf die antiseptische Wundbehandlung erweitert worden. Vor allem dank der vielfältigen Einsatzmöglichkeit des Wirkstoffes folgten in den Jahren viele neue Marken.

Sie forschen im eigenen Hause?

Ja, unsere Forschungs- und Entwicklungsabteilung umfasst aktuell 75 Mitarbeiter. Gemäß unserem Motto – wir schützen Menschen, arbeiten wir an der kontinuierlichen Weiterentwicklung unserer Produktpalette, um die Patientensicher-

nehmen und in welchen Ländern ist Schülke vertreten?

Aktuell zählen 1.100 Mitarbeiter weltweit zu Schülke, wovon 680 in Deutschland beschäftigt sind. Schülke hat eigene Niederlassungen in Australien, China, Frankreich, Großbritannien, Indien, Italien, Malaysia, Neuseeland, den Niederlanden, Österreich, Polen, Russland, der Schweiz, Singapur, der Slowakei und der Tschechischen Republik. Hinzu kommen zahlreiche internationale Distributeure in vielen weiteren Ländern.

1972 wurde die Rudolf-Schülke-Stiftung gegründet. Diese verleiht



Das Firmengelände der Schülke & Mayr GmbH in Norderstedt.

Internationaler Implantologiekongress der European Academy of Implant Dentistry

„Universität trifft Praxis“ – der 4. EURO OSSEO®-Kongress wird am 18. und 19. November in Hamburg veranstaltet.

HAMBURG – Zum bereits vierten Mal wird Mitte November der EURO OSSEO®-Kongress unter der Leitung von Prof. inv. Dr. (H) Peter Borsay, Past-Präsident der Deut-

schen Gesellschaft für moderne Zahnheilkunde (DGMZ), stattfinden. „Bonegrafting vs. Immediate Loading – University meets Practice“ lautet das Motto des im Hotel Hafen Hamburg stattfindenden Kongresses.

Wissenschaftliches Programm

Prof. Dr. Paulo Maló (Lissabon), der Erfinder der All-on-4®-Methode und Weiterentwickler der Zygoma-Implantate, wird über das MALO CLINIC Protokoll informieren.

Ein weiterer hochrangiger Gast ist der Implantologe Prof. Dr. Dennis P. Tarnow (New York). Der Direktor der Dental School an der Columbia University wird sich den Themen Misserfolge und Behandlungslösungen der Sofortimplantationen im ästhetischen Bereich widmen.

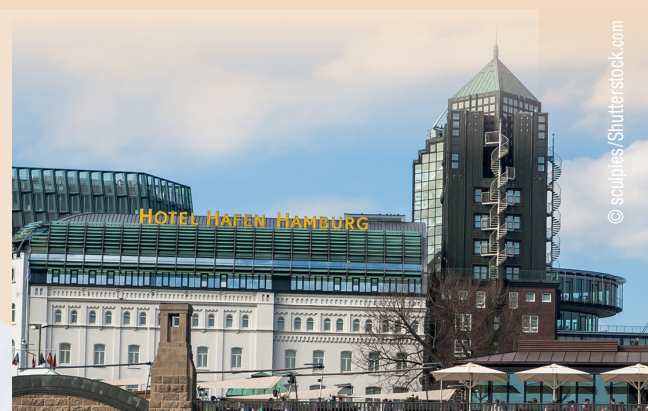
Als dritter Referent informiert der Direktor der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf, Prof. Dr. Dr. Max Heiland, über „Knochenersatzmaterialien vs. autologe Knochentransplantate in präimplantologischen Augmentationen“.

Neben den Vorträgen werden zudem verschiedene Workshops angeboten. Als besonderer Höhepunkt leitet Prof. inv. Dr. (H) Peter Borsay den Kurs „Feste Zähne an einem Tag“ mit Hilfe des All-on-4®-Behandlungs-

protokolls und Zygoma. Den Implantologen überzeugt hierbei besonders das „schnelle, effiziente und erfolgreiche Therapiekonzept“.

Weitere Informationen zur Veranstaltung finden Sie unter www.euro-osseo.com. **DT**

Quelle: Borsay Implant Institute



Prof. inv. Dr. (H) Peter Borsay, Past-Präsident der Deutschen Gesellschaft für moderne Zahnheilkunde (DGMZ) leitet den EURO OSSEO®-Kongress, der im Hotel Hafen Hamburg stattfindet.



Zahnheilkunde goes S-A-F-A-R-I

Kongress „Neue Konzepte in der Zahnheilkunde“
im südlichen Afrika.



Die Victoriafälle zählen zum Weltkulturerbe der UNESCO und sind die breitesten durchgehenden Wasserfälle der Erde. Ein wahrhaft berauschender Anblick.

So weit sie auch voneinander entfernt erscheinen – moderne Zahnheilkunde und die wilde, ungezähmte Natur Afrikas haben etwas gemeinsam. Genau wie die einmalige Tier- und Pflanzenwelt des Kontinents, so stellen auch Zahnfleisch, Zähne und Kiefer Teile eines empfindlichen Systems dar, das in seiner Gesamtheit gesehen werden muss.

Save the date: 1.–9. September 2017

Die faszinierenden Landschaften von Victoria Falls, Chobe Nationalpark und Botswana im südlichen Afrika bieten deshalb den Rahmen für den S-A-F-A-R-I Kongress 2017 des Munich Implant Study Clubs M.I.S.C.® vom 1. bis zum 9. September 2017. Unter dem Thema „Neue Konzepte in der Zahnheilkunde“ bietet er Gelegenheit, sich in einmaliger Atmosphäre über aktuelle Entwicklungen in der Zahnheilkunde auszutauschen.

Wissenschaftsprogramm

Zu den Themen gehören dabei parodontologische Konzepte für den

Erhalt von Zähnen und Zahnimplantaten, die Integration von Keramikimplantaten und metallfreiem Zahnersatz in die Praxis, Implantate beim zahnlosen Patienten (All-on-4 und All-on-6/8) sowie ein funktionsdiagnostisches Konzept für den richtigen Biss. Zudem werden unternehmerische Erfolgskonzepte wie die Entwicklung von der klassischen Einzelpraxis zum MVZ und das Thema Patientenkommunikation diskutiert. Als Referenten konnten die renommierten Experten Prof. Dr. Joachim S. Hermann, Prof. Dr. Georg Meyer, Dr. Jochen Mellinghoff, Dr. Harald Fahrenholz, Dr. Marc Hinze, Dr. Michael Weiß und Dr. Ralph Schauer gewonnen werden.

Alle wichtigen Informationen zum S-A-F-A-R-I Kongress 2017 (SAVE – ANIMALS – FUNCTION – AESTHETICS – RECONSTRUCTION – IMPLANTOLOGY) finden sich auf www.s-a-f-a-r-i.de. **DT**

Quelle: M.I.S.C.® Munich Implant Study Club

hypo-A
Premium Orthomolekularia

Optimieren Sie Ihre Parodontitis-Therapie!

55% Reduktion der Entzündungsaktivität in 4 Wochen!

60% entzündungsfrei in 4 Monaten
durch ergänzende bilanzierte Diät

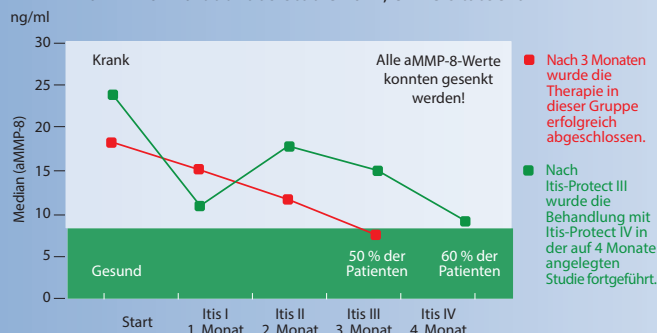


Itis-Protect I-IV

Zur diätetischen Behandlung
von Parodontitis

- Stabilisiert orale Schleimhäute!
- Beschleunigt die Wundheilung!
- Schützt vor Implantatverlust!

aMMP-8 - Parodontitis-Studie 2011, Universität Jena



Info-Anforderung für Fachkreise

Fax: 0049 451 - 304 179 oder E-Mail: info@hypo-a.de

- ☐ Studienergebnisse und Therapieschema
☐ hypo-A Produktprogramm

Name / Vorname

Str. / Nr.

PLZ / Ort

Tel.

E-Mail

IT-DTA 10.2016

hypo-A GmbH, Kücknitzer Hauptstr. 53, 23569 Lübeck
Hypoallergene Nahrungsergänzung ohne Zusatzstoffe
www.hypo-a.de | info@hypo-a.de | Tel: 0049 451 / 307 21 21

shop.hypo-a.de