

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition



No. 6/2017 · 14. Jahrgang · Wien, 6. September 2017 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Zähne als Pfeiler

Durch endodontische Therapie können Zähne erhalten werden, die gleichzeitig als nützliche Pfeiler dienen können. Von Dipl.-Stom. Burghard Falta, M.Sc., Bochum, Deutschland. [Seite 6f](#)



Wissen. Strategien. Lösungen.

Unter diesem Motto steht der 42. Österreichische Zahnärztekongress in Innsbruck. Das diesjährige dentale Event findet vom 28. bis 30. September 2017 statt. [Seite 12](#)



Zahnästhetik

Das klinisch bewährte Composite IPS Empress Direct aus dem Hause Ivoclar Vivadent ermöglicht naturnahe Füllungen bei noch leichterem, intuitivem Handling. [Seite 16](#)

Letzte Skeptiker werden überzeugt

Gutes Zeugnis für Österreichische Sozialversicherung.

WIEN – Eine aktuelle OECD-Studie stellt der österreichischen Sozialversicherung hinsichtlich ihrer Verwaltungskosten ein hervorragendes Zeugnis aus.

Verwaltungskosten

Die Verwaltungskosten liegen in Österreich bei 2,8 Prozent, während sie in vergleichbaren Ländern wesentlich höher sind. So beträgt der Anteil der Verwaltungskosten an den Gesamteinnahmen in der Schweiz 4,3 Prozent, in den Niederlanden 4,1 Prozent. Noch deutlicher fällt der Vergleich mit privaten Krankenversicherungen aus. Diese geben 31,7 Prozent ihrer Einnahmen für die Verwaltung aus. Das ist mehr als das Zehnfache der staatlichen Krankenversicherungen.

Hauptverbandsvorsitzender Alexander Biach dazu: „Diese Studienergebnisse mögen für viele überraschend sein, doch wir wissen, dass unsere Sozialversicherungsträger hervorragende Arbeit leisten und effizient sind. Wir werden diese Studie gründlich analysieren, um uns weiter zu verbessern.“ Und Josef Probst, Generaldirektor im Hauptverband, ergänzt: „Gerade der Vergleich mit privaten Krankenversicherungen sollte die letzten Skeptiker überzeugen: Wir geben 97,2 Prozent unserer Einnahmen für Versicherungsleistungen aus.“

Reformkurs fortsetzen

„Diese Ergebnisse sind kein Auftrag sich auszuruhen, sondern den erfolgreichen Reformkurs der letzten Jahre fortzusetzen“, stellt Biach fest. „Wir werden unsere Servicequalität für die Menschen weiter verbessern, Aufgaben bündeln und damit noch effizienter werden. Unsere Versicherten werden von der Harmonisierung der Leistungen ebenso profitieren wie von administrativen Erleichterungen für Mehrfachversicherte.“

Gut aufgestellt

Die Österreicher können aus mehreren Gründen sehr stolz auf ihr Gesundheitssystem sein: Bessere Leistungen und effizienter als die meisten, das ist eine gemeinsame Anstrengung in Rot-Weiß-Rot“, so Biach abschließend. [DI](#)

Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Lachgassedierung in der Zahnmedizin unterbunden

Erfüllung der geforderten Voraussetzungen im extrahospitalen Bereich als nicht realisierbar angesehen.

BONN/KREMS (jp) – Der „Oberste Sanitätsrat“ hat sich in einer Stellungnahme für das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF) dafür ausgesprochen, die Anwendung von Lachgas zur Sedierung durch Zahnärzte „nicht zu erlauben“. Davon wurde die Österreichische Zahnärztekammer (ÖZÄK) durch Kopie eines Schreibens von Ende Juli aus dem BMGF an die Österreichische Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde unterrichtet.

Zum Prüfungsvorgang heißt es in dem BMGF-Schreiben zur „Anwendung von Lachgas“: Der Oberste Sanitätsrat hat das Thema in seiner Sitzung am 3.12.2016 behandelt und folgenden Beschluss gefasst:

„In der dazu eingeholten Stellungnahme der ÖGARI, Österreichischen Gesellschaft für Anästhesiologie, Reanima-



© Leah-Anne Thompson/Shutterstock.com

tion und Intensivmedizin, ist festgehalten, dass prinzipiell eine sichere Verwendung von Lachgas für die Sedierung durch Zahnärzte ohne Beiziehung eines Facharztes für Anästhesiologie möglich ist. Allerdings wird darauf hingewiesen, dass v. a. aufgrund der Gefahr einer Diffusionshypoxämie mit potenziellen lebensbedrohlichen Konsequenzen für den Patienten, organisatorische, personelle und technische Voraussetzungen unbedingt notwendig sind.

In der Stellungnahme wird dazu auf eine „DGAI-

Info“ in *Anästh Intensivmed* 2013; 54:323–326 hingewiesen. Demzufolge wird in der Stellungnahme die

Erfüllung der geforderten Voraussetzungen im extrahospitalen Bereich für nicht realisierbar angesehen. Es wird daher empfohlen, die Anwendung von Lachgas zur Sedierung durch Zahnärzte in Österreich nicht zu erlauben. Der OSR hat sich in der Sitzung vom 3.12.2016 einstimmig den Empfehlungen der Stellungnahme angeschlossen.“

Eine allfällige fortgesetzte Diskussion wird auf fachlicher Ebene zu führen sein, so das BMGF in seinem Brief an die ÖZÄK. [DI](#)

Bringt ein Klagenfurter Zahnarzt den Berufsstand in Verruf?

Gesundheitsabteilung des Landes und auch die Staatsanwaltschaft Graz ermitteln.

KLAGENFURT – Mehr als fünfzig Berichte über fragwürdige Praktiken eines Klagenfurter Zahnarztes sammelte die Kärntner Patientenanwältin. Die Palette der Vorwürfe reicht von einem anerkannten Kunstfehler über Eingriffe, die von Gutachtern als unangebracht beurteilt werden, bis zu fragwürdigen Abrechnungen bei den Kassen.

Da der Klagenfurter auch als gerichtlich beedeter Gutachter arbeitet, sahen sich 13 andere Sachverständige in der Pflicht, eine Stellungnahme zu veröffentlichen, in der sie sich von dessen in den Medien kolportierten Praktiken distanzieren. Dies geschehe, um „Pauschalverdächtigungen entgegenzuwirken“, die das Vertrauen in den Berufsstand untergraben würden, schreiben sie in der Kleinen Zeitung.

Lange Liste der Vorwürfe

Ein pensionierter Kollege, der sich von dem beschuldigten Zahnarzt behandeln ließ, wird wegen zu tief eingesetzter Implantate und fehlender Nachbehandlung lebenslang Schmerzen leiden. Andere Patienten berichten von Rechnungen, die die Kostenvorschläge um das Doppelte überstiegen.

So schrieb die Kleine Zeitung schon im Mai von einer Frau, der für eine Zahnfleischbehandlung statt prognostizierter 4.200 Euro plötzlich deutlich über 10.000 Euro in Rechnung gestellt wurden.

Die Gesundheitsabteilung des Landes bat die Patientenanwältin zuletzt um einen Bericht über den Zahnarzt, und auch die Staatsanwaltschaft Graz meldete sich bei ihr. Neben der Anzeige der Patientenanwältin liegen auch die der Gebietskrankenkasse und der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter vor.

Weil es noch kein Urteil gibt, praktiziert der Klagenfurter Zahnarzt weiter, berichtete die Kleine Zeitung. Auch jene Kassen, die ihre Verträge schon 2015 kündigten, können derzeit nur abwarten, da der Zahnarzt gegen die Kündigung in Berufung ging. Die zuständige Landesschiedskommission hat bis heute keine Entscheidung getroffen. Vor Kurzem berichtete die Kleine Zeitung, dass deren Vorsitzender – ein Ex-Richter – ein Kollege der Frau des Klagenfurter Zahnarztes war. [DI](#)

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

WIR ARBEITEN AM LÄCHELN ÖSTERREICH!




DER TECHNISCHE SERVICE VON HENRY SCHEIN!
FACHMÄNNISCHE BERATUNG UND BESTER SERVICE.



AUF UNSER RECALLSYSTEM IST VERLASS.
Qualifiziertes Gerüstmanagement und zuverlässiger Service sind unverzichtbare Grundlagen. Nutzen Sie unser kostenloses Recall-System und wir behalten für Sie den Überblick über den Status Ihrer Wartungen und Prüfungen.



ONLINE-SUPPORT. SCHNELLE UND EINFACHE FERNWARTUNG.
Unsere fachkundigen, erfahrenen Techniker stehen Ihnen mit Rat und Tat auch Online zu Verfügung. Ihre Vorteile:
• Enorme Zeit- und Kostenersparnis.
• Spontane Hilfe, keine Installation notwendig.
• Einfach, effizient, arbeitsplatzunabhängig.
• Sicheres Verschlussverfahren.



HIGHTECH-TECHNIKER. FÜR MODERNE PRAXIS- UND LABORSYSTEME.
Unsere speziell ausgebildeten technischen High-Tech-Techniker sind bereit, Sie in allen Bereichen die bestmögliche Unterstützung bis ins kleinste Detail.

Mit dem Erinnerungsservice von Henry Schein keinen Prüftermin mehr verpassen!

Service-Hotline:
05 / 9992 - 1111

Material-Hotline:
05 / 9992 - 2222

KFo-Hotline:
05/ 9992- 2244

Einrichtung-Hotline:
05 / 9992 - 3333

Pro Repair-Hotline:
05 / 9992 - 5555

CAD/CAM-Hotline:
05 / 9992 - 8888



info@henryschein.at
www.henryschein.at

Gedanken zur Wahl

Jürgen Pischel spricht Klartext



Nachstehende Gedanken, die Gesundheitspolitik in Belangen der Zahnmedizin zu bewegen und neue Perspektiven zu entwickeln, richten sich angesichts der anstehenden Nationalratswahl ebenso an die Politik wie an die berufsständische Vertretung. Alles Bestreben zu neuen Wegen muss sich daran orientieren, dass das positiv geprägte Zahnarzt-Patienten-Verhältnis nicht gestört wird. Die Mehrzahl der Patienten hat Vertrauen zu ihrem Zahnarzt, schätzt seine Qualität, bleibt ihm treu und ist eben zufrieden. Dies trotz widriger Rahmenbedingungen, besonders in den Gebührenordnungen, die in keiner Weise der neuen Zahnmedizin, präventiv, zahnärztlich, parodontal geprägt, entsprechen.

Die Freiberuflichkeit darf nicht infrage gestellt werden. Der Zahnarzt muss notwendige Diagnose- und Therapieentscheidungen unabhängig – ohne Diktat Dritter – zum Wohle seiner Patienten treffen können. Dazu muss er Herr seiner Praxis bleiben, Ketensysteme von Finanzgesellschaften sind obsolet. Allen Kommerzialisierungsbestrebungen, wie sie sich in Europa breit machen, so auch in Medizinischen Versorgungszentren (MZVen) in Deutschland, ist Einhalt zu gebieten.

Krankenversicherungen und Finanzinvestoren haben keine Zahnarztpraxen zu betreiben. Das bedeutet aber auch einen Schutz vor überbordender staatlicher Reglementierung und Eingreifen in das Vertrauensverhältnis zwischen Zahnärzten und ihren Patienten.

Die zahnärztliche Vergütung muss den wirtschaftlichen Entwicklungen gerecht werden. Erstattungen durch Kostenträger sind an den tatsächlich entstehenden Kosten der zahnärztlichen Leistungen auszurichten.

Trotz aller Bemühungen, die Spezialisierung in der Zahnheilkunde durch universitär ausgebildete Fachzahnärzte zu untermauern, muss als Träger der zahnmedizinischen Versorgung auch der zahnärztliche Generalist zur Sicherung einer flächendeckenden Versorgung weiter gestärkt werden.

Der Rollenwandel im zahnärztlichen Beruf – mehr Frauen als Männer, Lebensqualität im Einklang mit Berufseinsatz – erfordert, mit einer Flankierung durch die Politik, neue Wege in der Praxisführung. Familienfreundliche Niederlassungsmodelle und flexible Berufsausübungsmodelle sind gefragt.

Längst nicht alle Herausforderungen an Politik und Standesführung konnten auch nur im Ansatz genannt werden, es bleibt noch viel mehr zu tun,

toi, toi, toi,
Ihr J. Pischel



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



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

Redaktion
Katja Mannteufel (km)
k.mannteufel@oemus-media.de

Anzeigenverkauf
Verkaufsleitung
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
hiller@oemus-media.de

Projektmanagement/Vertrieb
Stefan Thieme
s.thieme@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigenposition
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
Ann-Katrin Paulick
Marion Herner

Erscheinungsweise

Dental Tribune Austrian Edition erscheint 2017 mit 8 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 8 vom 1.1.2017. 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 Sonderteile 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.

Stiefkind Gesundheitspolitik?

Statement von Prof. Dr. Thomas Szekeres*

WIEN – Am 13. Juli 2017 hat der Nationalrat die Auflösung des Parlaments beschlossen. Der Wahlkampf für die Neuwahlen am 15. Oktober 2017 läuft dabei schon seit Wochen: Doch gesundheitspolitische Grundstatements oder gar konkrete Reformansätze finden sich in den Parteiprogrammen – derzeit – nirgendwo. Das ist schade und bezeichnend zugleich. Denn nachhaltige Gesundheitspolitik erfordert Mut und Ehrlichkeit. Doch Mut und Ehrlichkeit scheinen gerade im Gesundheitsbereich zu fehlen, das zeigt auch die verschleppte Veröffentlichung der Studie zur Effizienz der österreichischen Sozialversicherungen. Die ist eigentlich schon fertig, doch die Übersetzung aus dem Englischen zieht sich bis in den August hinein. Erste Inhalte, die bereits durchgesiekt sind, zeigen wenig mutigen Reformwillen. Diesen Reformunwillen hat die Sozialversicherung in Wien auch in einem aktuellen Beispiel wieder einmal offengelegt: Statt die dringend erforderlichen Kassenplanstellen für Nuklearmedizin zu



©Ärztchamber für Wien/Stein Seelig

schaffen, empfiehlt die Wiener Gebietskrankenkasse ihren Versicherten ganz offen den Gang in die Spitalsambulanz. Trotz der eklatanten Wartezeiten auf Szintigrafien für die Patienten wird das Problem also den bereits jetzt überlaufenen Krankenhäusern überlassen. Doch egal, ob in den Spitälern oder im niedergelassenen Bereich: Im Gesundheitssystem gibt es genügend Probleme, die nur

mit den Ärzten gemeinsam zu lösen sind. Das weiß niemand besser als der Wiener Krankenanstaltenverband, der nun seine Pläne für die Neuorganisation auf den Tisch gelegt hat und beweist, dass eine Umsetzung erfolgreicher Reformen nur mit Einbindung der Ärzteschaft funktioniert. [DT](#)

*Präsident der Ärztekammer für Wien

Herausforderung: steigende Medikamentenkosten

Rendi-Wagner fordert leistbaren Zugang zu innovativen Arzneimitteln.



Gesundheitsministerin Pamela Rendi-Wagner beim Europäischen Forum Alpbach.

WIEN – An den zweitägigen, Ende August durchgeführten Gesundheitsgesprächen des Europäischen Forums Alpbach diskutierten Experten das Thema „Leistbarer Zugang zu innovativen Medikamenten“. Gesundheitsministerin Pamela Rendi-Wagner wies in ihrer Keynote darauf hin, dass auch hochentwickelte

Industriestaaten in Europa in den nächsten Jahren vor großen Herausforderungen durch steigende Medikamentenkosten stehen. „Es ist unsere gesundheitspolitische Verantwortung, allen Patienten in Europa einen niederschweligen und gleichwertigen Zugang zu wirksamen Therapien zu ermöglichen und

zugleich die finanzielle Nachhaltigkeit der Gesundheitssysteme zu gewährleisten. Dazu braucht es verstärkte Kooperation auf internationaler Ebene und einen Dialog mit allen Stakeholdern.“

Für viele Krankheitsbilder gibt es nach wie vor keine oder nur unzureichende Therapiemöglichkeiten. Die öffentlichen Gesundheitssysteme müssen ihre Forschungsanstrengungen in diesem Bereich koordinieren und zielgerichtet einsetzen. Öffentlich finanzierte Forschung im Arzneimittelbereich macht mit aktuell ca. 30 Prozent einen beachtlichen Anteil der globalen Forschungskosten aus. Diese Gelder können verstärkt in Bereichen eingesetzt werden, wo private Investitionen ausbleiben. Dazu bedarf es Koordination auf internationaler und insbesondere europäischer Ebene zum Wohl der Patienten. [DT](#)

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit und Frauen

Zukünftige Kollegen beginnen ihre Ausbildung

854 Frauen und 767 Männer sicherten sich Anfang Juli die Studienplätze in Medizin.

WIEN – Insgesamt 12.760 Studienbewerber hatten sich am 7. Juli 2017 den Tests an den Medizinischen Universitäten in Wien, Innsbruck und Graz sowie an der Medizinischen Fakultät der Johannes Kepler Universität Linz gestellt. Jetzt wurden die aktuellen Ergebnisse des gemeinsamen Aufnahmeverfahrens MedAT für das Medizinstudium in Österreich bekannt gegeben: Für die insgesamt 1.621 Studienplätze haben sich 854 Frauen und 767 Männer qualifiziert.

An der MedUni Wien gibt es 2017 insgesamt 740 Studienplätze, an der Medizinischen Universität Innsbruck

400 und an der Medizinischen Universität Graz ursprünglich 360, aufgrund eines identen Testergebnisses, beginnen nun 361. An der Medizinischen Fakultät der JKU Linz stehen 120 Studienplätze zur Verfügung.

Fünf Jahre gemeinsamer MedAT

Zum fünften Mal wurden die Aufnahmeverfahren an allen Medizin-Unis jeweils für Humanmedizin (MedAT-H) und Zahnmedizin (MedAT-Z) mit denselben Tests durchgeführt.

Der Aufnahmetest für Zahnmedizin ist größtenteils identisch mit

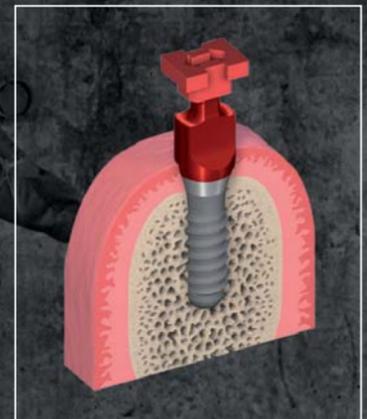
dem MedAT-H und besteht aus den Überprüfungen des schulischen Vorwissens aus den Bereichen Biologie, Chemie, Physik und Mathematik, den kognitiven Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie der sozial-emotionalen Kompetenz. Bei den angehenden Zahnmedizinern werden zudem manuelle Fertigkeiten mittels „Draht biegen“ und „Formen spiegeln“ überprüft. [DT](#)

Quelle: Medizinische Universitäten in Wien, Graz und Innsbruck, Medizinische Fakultät Linz

Suchen Sie Sicherheit
und Vertrauen in Ihrer
Zahnarztpraxis?



**VERTRAUEN SIE DER
TL-TRADITION UND LASSEN SIE
SICH VON UNSEREN NEUEN
ENTWICKLUNGEN INSPIRIEREN**
Maximale Anwendungsvorteile
und Präzision mit unseren
neuen Abformkomponenten



Straumann® Tissue Level Implantatsystem

Der Klassiker

zeitlos und zuverlässig.



Entdecken Sie, warum Sie sich auf unser TL-System
verlassen können: tl.straumann.com

Für mehr Sicherheit: Digitaler Eltern-Kind-Pass vorgestellt

Erweiterte FamilienApp mit digitalem „Cockpit“ für wichtige Gesundheitsinformationen als innovatives Servicetool für Familien.

WIEN – „Eltern von heute wollen mobil sein und jederzeit auf Informationen zugreifen können. Das gilt vor allem für die Gesundheitsinformationen ihrer Kinder“, betont Familienministerin Sophie Karmasin bei der gemeinsamen Pressekonferenz mit dem Vorsitzenden des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, Alexander Biach.

Das Bundesministerium für Familien und Jugend hat daher gemeinsam mit dem Hauptverband die FamilienApp neu gestaltet und erweitert. Das Ergebnis ist ein digitaler Eltern-Kind-Pass, der Eltern an Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen, Impfungen und Behördenwege bis hin zu Meldungen an die jeweilige Krankenkasse und den Arbeitgeber erinnert. Das erleichtert die Alltagsorganisation des Familienlebens und hilft, auch bei mehreren Kindern den Überblick zu bewahren.

Digitale Ergänzung zum Mutter-Kind-Pass

„Der Mutter-Kind-Pass ist seit 40 Jahren ein Vorzeigemodell: Seit seiner Einführung ist die Säuglings- und Müttersterblichkeit drastisch zurückgegangen. 99,5 Prozent der Eltern nutzen das Untersuchungsangebot. Allerdings ist das gedruckte Heft heute nicht mehr zeitgemäß“, betont Karmasin. So gehen mit dem Verlust des Mutter-Kind-Passes auch alle enthaltenen Informationen verloren.

Die FamilienApp des Bundesministeriums für Familien und Jugend soll als digitale Ergänzung zum gedruckten Mutter-Kind-Pass fungieren. „Mit dem digitalen Eltern-Kind-Pass in der FamilienApp stellen wir den Familien, zusätzlich zum Mutter-Kind-Pass, ein umfassendes Servicetool zur Verfügung, mit dem sie alle Termine und Untersuchungsergebnisse stets zur Hand haben“, erklärt die Familienministerin. Zu-



Familienministerin Karmasin und Hauptverbandsvorsitzender Biach stellen den digitalen Eltern-Kind-Pass vor.

dem stehen Eltern in der FamilienApp über 600 Seiten an Zusatzinformationen zur Verfügung. Auch offline werden Informationen zu familienpolitischen Leistungen, wie Familienbeihilfe, Karenzzeit oder Kinderbetreuungsgeld, übersichtlich dar-

gestellt. Die von Experten zusammengestellten Informationen beinhalten auch Checklisten, Notfallnummern und Tipps.

Neue Gesundheitsinhalte

In Kooperation mit Experten des Hauptverbandes und der Krankenversicherungsträger wurden Gesundheitsangebote der Sozialversicherung in die FamilienApp implementiert: „Über dieses moderne Tool ist es uns möglich,

die Vielzahl an Programmen, Projekten und Maßnahmen der Sozialversicherung zu Kinder- und Jugendgesundheit nicht nur einem größeren Publikum bekannt, sondern auch leicht und überschaubar

zugänglich zu machen. Durch die Verlinkung auf die Landingpage des Hauptverbandes ‚SV-Infopoint Kinder- und Jugendgesundheit‘ kann jetzt jeder, der dringend notwendige Infos und Kontaktmöglichkeiten sucht, diese sofort in wenigen Klicks finden – und nutzen. Mit Angeboten zu Themen wie Bewegung, Ernährung, psychische Gesundheit, Zahnkompetenz, aber auch Gesundheitskompetenz oder Informationen zu Schulprojekten konnten wir eine zentrale Anlaufstelle für Kinder- und Jugendgesundheit schaffen. Zusätzlich werden in der FamilienApp die Leuchtturmprojekte der Sozialversicherung auch detailliert beschrieben“, betont der Verbandsvorsitzende.

Die FamilienApp ist ab sofort gratis im Google Play Store erhältlich. [DT](#)

Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

ANZEIGE

ÖSTERREICHISCHER
ZAHNÄRZTEKONGRESS

INNS BRUCK 2017

WISSEN . STRATEGIEN . LÖSUNGEN .
Congress Innsbruck

28.–30.09.2017

www.oezk2017.at

ANMELDUNG UNTER:

www.oezk2017.at . E-Mail: zaek2017@cmi.at

Tel +43 512 57 56 00 . Fax +43 512 57 56 07

Medizinstudenten haben oft Ärzte in der Verwandtschaft

Diese Konstellation kann sich positiv
auf den Studienerfolg auswirken.

WIEN – Internationale Studien zeigen seit Langem, dass Studierende der Medizin häufiger Ärzte in ihrer Verwandtschaft haben. Oft ist ein Elternteil, überwiegend der Vater, selbst in der ärztlichen Profession tätig. Ärzte kommen aber nicht nur in den Familien von Medizin-, sondern auch in den Familien von Psychologiestudierenden gehäuft vor. Studierende beider Studienrichtungen haben auch häufiger Verwandte im Bereich Psychologie und Psychotherapie. Eine aktuelle Studie von Priv.-Doz. Mag. Dr. Ulrich Tran und Assoz. Prof. MMag. DDDr. Martin Voracek von der Fakultät für Psychologie an der Universität Wien, veröffentlicht im Fachblatt „BMC Medical Education“, belegt damit erstmals österreichweit starke Verbindungen der drei Fächer Medizin, Psychologie und Psychotherapie unter angehenden Ärzten und Psychologen. „Diese Fachbereiche weisen nicht nur inhaltliche Überschneidungsbereiche auf, sondern offenbar auch eine familiäre Nähe“, so die Studienleiter.

Kein Unterschied zwischen Töchtern und Söhnen

Entgegen früherer Befunde verdeutlichen die Ergebnisse auch, dass sich die Verwandtschaftsverhältnisse weiblicher und männlicher Studierender in Österreich nicht sonderlich unterscheiden. Bisherige Studien legten nahe, dass das Phänomen der familiären Häufung insbesondere männliche Studierende betrifft und im Prestige der medizinischen Profession und der innerfamiliären Bevorzugung von Söhnen gegenüber Töchtern begründet sein könnte. „Ein solcher Gender Bias ist den aktuellen Daten nicht zu entnehmen“, so Tran und Voracek.

Nutzen für Studienberatung und Gestaltung von Studieneingangsphasen

Das Vorhandensein von Ärzten in der Familie kann sich positiv auf den Studienerfolg auswirken, unter anderem durch ein besseres Abschneiden in Aufnahmetests, geringere Abbruchquoten oder einen schnelleren Studienfortschritt. „In unseren Daten waren Studierende mit Verwandten in der Medizin und Psychotherapie im Schnitt etwas jünger als Studierende ohne. Sie haben sich also früher für den Beginn ihres Studiums entschieden, vermutlich weil sie über mehr studienrelevante Informationen verfügten“, führen die Leiter der Studie weiter aus.

Dieser Informationsvorsprung könnte für die Gestaltung von Studieneingangsphasen genutzt werden: Studierende mit diesem familiären Hintergrund könnten beispielsweise für andere Studienanfänger als Mentoren fungieren. Der familiäre Hintergrund könnte aber ebenso in der Studienberatung Berücksichtigung finden. „Diese Mentoren könnten berücksichtigen, dass ein familiärer Hintergrund Studierende auch in ein Fach drängen kann, das sie selbst nicht interessiert. Das kann Betroffene vor einer unpassenden Studienwahl bewahren“, erklären Tran und Voracek.

Die Studie beruht auf Zensusdaten und ist das Ergebnis einer erstmaligen Forschungskooperation aller öffentlichen medizinischen Universitäten und psychologischen Universitätsinstitute und Fakultäten in Österreich. [DT](#)

Quelle:
Universität Wien

Premium Sponsoren:

HENRY SCHEIN®
DENTAL

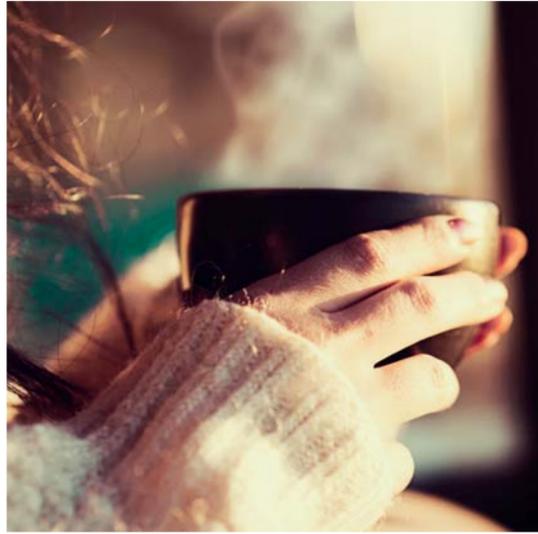
straumann
simply doing more

Landes
Zahnärztekammer
Tirol

ÖGZMK

VTZ
Verein
Tiroler
Zahnärzte





Schmerzempfindliche Zähne? Empfehlen Sie sofortige und lang anhaltende Schmerzlinderung

elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL™ Zahnpaste hilft Ihren Patienten mit schmerzempfindlichen Zähnen, das Leben ohne Einschränkungen zu genießen

- ✓ Lang anhaltende Schmerzlinderung ab der ersten Anwendung^{*,1,2}
- ✓ Sofortige Schmerzlinderung^{*,2}
- ✓ Die klinisch bestätigte Pro-Argin[®]-Technologie repariert sensible Zahnbereiche³
- ✓ 1450 ppm Fluoridanteil zum Schutz vor Karies, angenehmer Geschmack



*Für sofortige Schmerzlinderung Zahnpaste bis zu 2x täglich mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn auftragen und für 1 Minute sanft einmassieren.

1 Hamlin D, et al. Am J Dent. 2012;25:146-152. | 2 Nathoo S, et al. J Clin Dent. 2009; 20(Spec Iss): 123-130. | 3 Petrou I, et al. J Clin Dent. 2009; 20 (Spec Iss): 23-31.



COLGATE-PALMOLIVE GmbH

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

Pfeiler „vermehrung“ durch Zahnerhaltung

Dieser Fall beschreibt die Möglichkeit, wie durch endodontische Therapie Zähne erhalten werden, diese aber auch gleichzeitig zu wertvollen Pfeilern werden können. Von Dipl.-Stom. Burghard Falta, M.Sc., Bochum, Deutschland.



Abb. 1–4: Anfangsbefund nach ersten mundhygienisierenden Maßnahmen. – Abb. 5 und 6: Parodontalabszess regio 12. – Abb. 7 und 8: Um 21 und 22 nicht unnötig zu belasten, wurde die Brücke aufgesägt, um sie abzunehmen. Hierbei löste sich der Adhäsivaufbau mit Glasfaserstift am ohnehin revisionsbedürftigen Zahn 22. – Abb. 9: Der apikale Verschluss vor WF regio 22 sowie die Perforationsdeckung mesial erfolgte mit MTA-Zement.

Die klinische und röntgenologische Ausgangssituation (Abb. 1–4, 6, 7 und 10) hat zunächst vermuten lassen, dass einige Zähne, von denen hier berichtet wird, der Zange anheimfallen könnten. Das Ergebnis dieser hier beschriebenen Gesamtsanierung ist jedoch ermutigend und bestätigt dem Behandler, den richtigen Weg eingeschlagen zu haben.

Die Patientin stellte sich erstmals Anfang Juni 2013 wegen eines Parodontalabszesses regio 12 vor (Abb. 5 und 6). Da in diesem Fall nur noch die Entfernung dieses Zahnes infrage kam, musste über ein neues Gesamtkonzept von

Zahnersatz nachgedacht werden. Die Teleskopprothese war gerade zwei Jahre alt, unterfütterungsbedürftig und ungünstig abgestützt, was der Grund für frakturgefährdende Hebel- und Kippbewegungen war (insbesondere am Zahn 15, der endodontisch behandelt war).

Planung und Eingliederung des Oberkieferzahnersatzes

Der Patientin wurden die Vorteile einer teleskopierenden Galvanobrücke erläutert: hoher Tragekomfort, kein transversaler Verbinder, leichte Erweiterbarkeit bei „Ausfall“ eines der Brückenpfeiler, gute Hygienefähigkeit. Zur Vorbe-

reitung und deren Anfertigung war es notwendig, sämtlichen alten Zahnersatz zu entfernen, endodontische Revisionsbehandlungen (Zähne 15 und 22) vorzunehmen und für parodontale Stabilität zu sorgen.

Mitte Juni 2013 wurden in einer sehr lang andauernden Sitzung folgende Behandlungsmaßnahmen durchgeführt:

1. Entfernung des alten Zahnersatzes
2. endodontische Revision Zahn 22 (infizierte WF, apikale Parodontitis)
3. Teilpräparation aller Zähne OK (15, 14, 13, 21, 22, 23, 24) nach Adhäsivaufbauten bei 14 und 24

4. Extraktion Zahn 12

5. Abformung zur Anfertigung eines laborgefertigten Provisoriums

6. Eingliederung eines chairside gefertigten Provisoriums von 15 bis 24

Um die Zähne 21 und 22 nicht unnötig zu belasten, wurde die Brücke aufgesägt, um sie abzunehmen. Hierbei löste sich der Adhäsivaufbau mit Glasfaserstift am ohnehin revisionsbedürftigen Zahn 22 (Abb. 7 und 8). Die Eingliederung des (metallarmierten) Langzeitprovisoriums erfolgte knapp zwei Wochen später.

Sowohl der apikale Verschluss vor WF regio 22 als auch die Perforationsdeckung mesial (alio loco – entstanden beim Versuch, den Glasfaserstift zu inserieren) wurden mit MTA-Zement vorgenommen (Abb. 9). Mitte August 2013 wurde der Zahn 15 endodontisch revidiert. Der Zahn 35 war bereits wegen großen Hartschubstanzverlustes, Sekundärkaries und einer als infiziert anzusehenden WF als überkronungsbedürftig diagnostiziert worden, jedoch nicht ohne vorherige endodontische Revision. Diese erfolgte Anfang Oktober 2013 (wie alle WKB bei dieser Patientin) in einer Sitzung (Abb. 10



Abb. 10 und 11: Endodontische Revision 35 – röntgenologische Anfangsbefunde. – Abb. 12–15: Röntgenkontrollen regio 22 und 15. – Abb. 16–19: Zementierung der Innenteleskope und nach Aushärtung und vollständiger Überschussentfernung spannungsfreies (!) Aufsetzen der Galvanobrücke. – Abb. 20 und 21: Kombiniert festsitzend-herausnehmbarer UK-Zahnersatz. – Abb. 22 und 23: Ausschnitt aus dem OPG vor dem und Zahnfilm unmittelbar nach dem parodontalchirurgischen Eingriff.

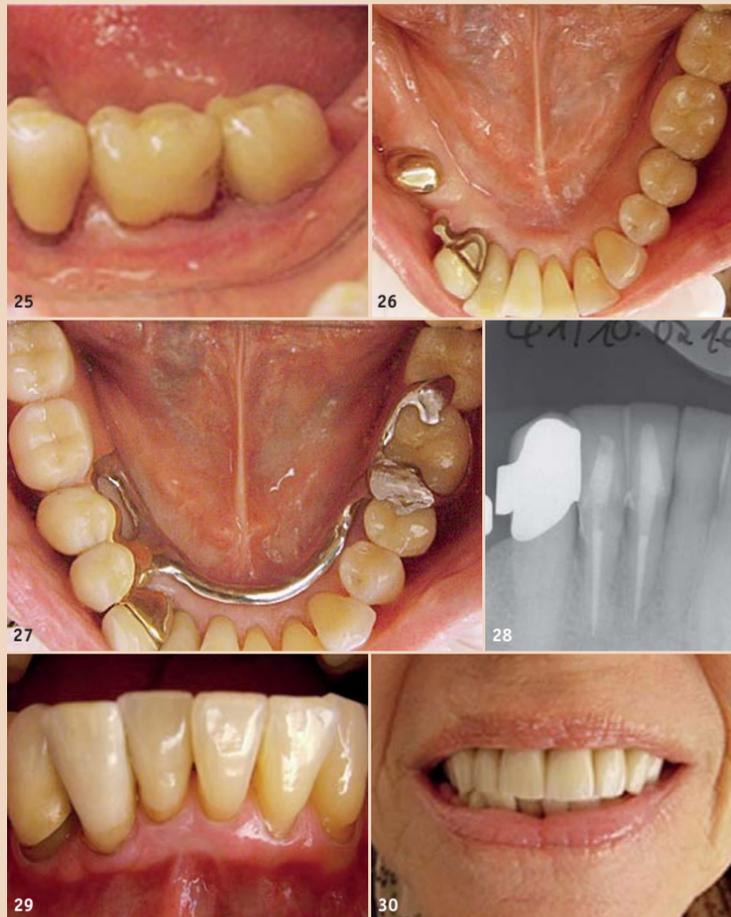


Abb. 24–27: Schließlich konnten die neuen vollkeramischen e.max-Kronen 35, 36 und 37 (zementiert) sowie 41 und 42 (adhäsiv befestigt) unter Erhalt des vorhandenen UK-Zahnersatzes eingegliedert werden. – Abb. 28: Röntgenkontrolle – hier noch mit provisorischen Kronen. – Abb. 29 und 30: Finale Situation. (Fotos: © Burghard Falta)

und 11: röntgenologische Anfangsbefunde).

Nachdem die Röntgenkontrollen regio 22 und 15 (Abb. 12–15) gesunde apikale Verhältnisse zeigten, wurden die OK-Zähne Anfang Februar 2014 nachpräpariert und für die teleskopierende Galvanobrücke abgeformt. Nach mehreren Sitzungen (Innenteleskopprobe, Herstellung einer Remontageschiene, Überabformung mit individuellem Löffel, Einkleben der Galvanokappen in die Tertiärkonstruktion – teils im Labor, teils in der Praxis im Mund der Patientin, Gesamtanprobe) konnte Ende März 2014 der definitive Zahnersatz eingegliedert werden. Dazu wurden zunächst die Innenteleskope zementiert und erst nach Aushärtung und vollständiger Überschussentfernung die Galvanobrücke spannungsfrei (!) aufgesetzt (Abb. 16–19).

Planung und Eingliederung des Unterkieferzahnersatzes

Die Patientin war nicht davon zu überzeugen, sich von ihrem (zugegebenermaßen) funktionierenden, kombiniert festsitzend-herausnehmbarem UK-Zahnersatz (Abb. 20 und 21) zu trennen. Dieser hätte durch festsitzende Prothetik ersetzt werden können (z.B. Brücke von 43 bis 45 sowie ein Einzelzahnimplantat 46). Darüber hinaus mussten auch die Kronen regio 36 und 37 wegen Undichtigkeit und Sekundärkaries ausgetauscht werden. Außerdem wurde Ende Mai 2014 eine WKB an Zahn 36 wegen partieller Pulpanekrose (ohne apikale Parodontitis) notwendig. Die Vitalitätsprobe an Zahn 37 war positiv. Die Röntgenkontrolle zeigte unauffällige apikale Verhältnisse. Jedoch war ein minimalinvasiver parodontalchirurgischer regenerativer Eingriff im dritten Quadranten notwendig

(„ausgeprägte generalisierte chronische Parodontitis im Stadium der Stagnation mit tiefen vertikalen Einbrüchen“), der von einer Fachzahnärztin und Spezialistin für Parodontologie Ende November 2014 unter Einsatz von Schmelz-Matrix-Proteinen und Knochenersatzmaterial durchgeführt wurde (Abb. 22 und 23). Vorher, im September 2014, wurden auch die Zähne 41 und 42 endodontisch revidiert und mit langzeitprovisorischen, chairside gefertigten Kunststoffkronen versehen. Die Röntgenkontrolle im Januar 2015 zeigte unauffällige apikale Knochenstrukturen. Zwischenzeitlich fanden immer wieder mundhygienisierende Maßnahmen statt. Schließlich konnten die neuen vollkeramischen e.max-Kronen 35, 36 und 37 (zementiert) sowie 41 und 42 (adhäsiv befestigt) im Juni 2015 unter Erhalt des vorhandenen UK-Zahnersatzes eingegliedert werden (Abb. 24–30). [DI](#)

Kontakt



Dipl.-Stom. Burghard Falta, M.Sc.

Kurt-Schumacher-Platz 11–12
44787 Bochum
Deutschland
Tel.: +49 234 684055
info@falta-zahnvital.de
www.falta-zahnvital.de



Zahnfüllungen länger haltbar?

Extrakt aus der Rinde von Kiefern stärkt das Dentin.



Moderne Komposit versprechen eine Haltbarkeit von bis zu 30 Jahren. In der Regel gehen sie aufgrund von Abnutzungen oder Schrumpfungen aber schon viel eher kaputt. Ein amerikanisch-asiatisches Forscherteam hat jetzt eine Möglichkeit entdeckt, wie die Haltbarkeit weiter verlängert werden kann.

Bis zu zehnmal länger sollen zukünftige Komposit im Zahn verbleiben, wenn sich die Ergebnisse der Studie bestätigen. Das internationale Forscherteam rund um Dr. Guido Pauli von der University of Illinois in Chicago hat herausgefunden, dass ein Extrakt aus der Rinde von Kiefern das Dentin so stärkt, dass Komposit deutlich länger halten. Bisher war immer die Verbindung zwischen Dentin und Komposit die Schwachstelle bei Zahnfüllungen, diese soll jetzt der Kiefern-rindenextrakt füllen.

Für ihre Untersuchungen testeten die Forscher den Extrakt aus der chinesischen Rotkiefer (auch Pinus massoniana genannt) an menschlichen Molaren. Sie überprüften speziell, wie sich der Kiefernextrakt unter Einwirkung starker Kräfte deformiert. Das überraschende Ergebnis: Der Extrakt der Kiefer verstärkte das Dentin in dem Maße, dass die Füllung selbst nach einem Jahr noch im Zahn verblieb. Besonders effektiv zeigte sich der Kiefern-rindenextrakt mit Harzfüllungen.

Mit ihren Ergebnissen erhoffen sich die Forscher bald einen Extrakt zu entwickeln, den die Zahnärzte nach dem Bohren einfach in die Kavität applizieren können, um sowohl das Dentin zu stärken sowie es mit dem Komposit besser zu verbinden. Vor allem Harzfüllungen, die aufgrund ihrer zahnähnlichen Farben immer beliebter werden, neigen dazu, mit der Zeit rissig zu werden und herauszufallen, da sie nicht so elastisch sind. Diesen Schwachpunkt könnte der Extrakt in Zukunft ausgleichen und somit Patienten als auch Zahnärzten ständige Nachbehandlungen ersparen. [DI](#)

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

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



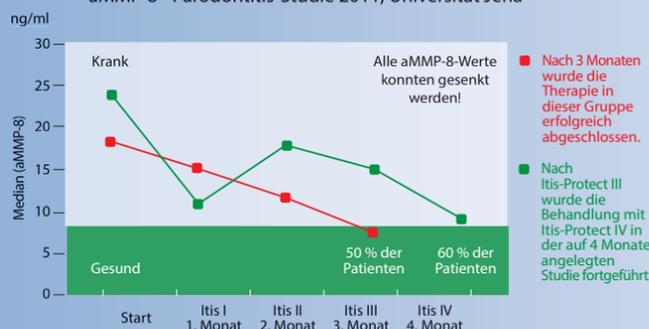
Itis-Protect I-IV

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

Name / Vorname

Str. / Nr.

PLZ / Ort

Tel.

E-Mail

IT-DTA 6.2017

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

IPS e.max[®]

500 MPa



Hohe Festigkeit, hohe Ästhetik

Seit der Einführung von IPS e.max[®]-Lithium-Disilikat verlassen sich Zahnärzte weltweit auf die hochfeste und hochästhetische Glaskeramik. 10 Jahre kontinuierliche Qualitätstests beweisen: IPS e.max-Lithium-Disilikat hat eine durchschnittliche biaxiale Biegefestigkeit von 500 MPa*. Dank des klinischen Langzeiterfolgs und der bestätigten Festigkeit sind nun auch Kronen mit einer Material-Schichtstärke von nur 1 mm bei adhäsiver Befestigung möglich.

IPS e.max[®] Lithium-Disilikat – jetzt noch vielseitiger!

- **Minimalinvasive Präparation**
- **Neue Transluzenz-Optionen**
- **500 MPa sorgen für maximales Vertrauen**

Wählen Sie für Ihren nächsten Fall die vertrauenswürdige und meistverwendete Vollkeramik: IPS e.max... all ceramic – all you need**

IPS e.max[®]
jetzt noch vielseitiger!

*Quelle: F&E Ivoclar Vivadent AG, Schaan, Liechtenstein
**Basierend auf Verkaufszahlen

www.ivoclarvivadent.at

Ivoclar Vivadent GmbH
Tech Gate Vienna | Donau-City-Strasse 1 | 1220 Wien | Austria | Tel. +43 1 263 191 10 | Fax +43 1 263 191 111

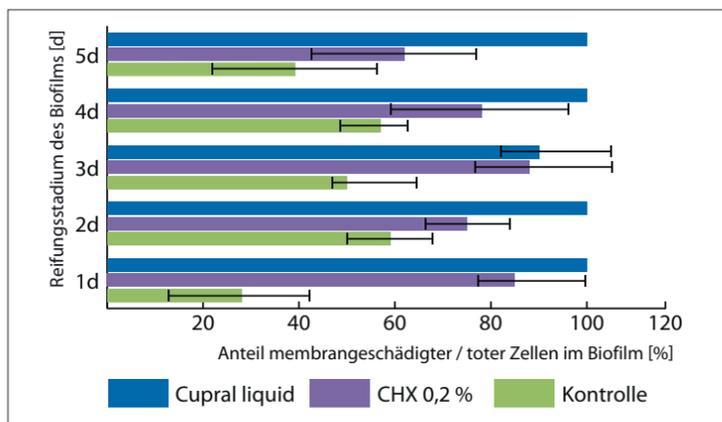
ivoclar
vivadent[®]
passion vision innovation

Effektive Spülung in Kanal und Tasche

Wirksame Behandlung ohne Antibiotika und Chlorhexidin.

Parodontalerkrankungen stellen einen Risikofaktor für eine Vielzahl von Erkrankungen dar. Der Hinweis auf Wechselwirkungen zwischen parodontalpathogenen Bakterien und atherosklerotischen Gefäßerkrankungen, die das Risiko für einen Herzinfarkt oder Schlaganfall deutlich erhöhen können, wird gerade aktuell neu diskutiert und zeigt einmal mehr, dass der Therapie einer Parodontitis besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden muss.

Oft kann eine diagnostizierte Parodontitis auch ohne operativen Eingriff behandelt werden. Besonders wirksam ist hier das einfach anzuwendende Cupral liquid. Dabei handelt es sich um eine gebrauchsfertige, antibiotikafreie Spüllösung für Wurzelkanäle und auch für Taschen. Die bekannten Vorteile des Cuprals – ein Wirkstoffkomplex



Tab. 1: Prozentualer Anteil membrangeschädigter (toter) Zellen am Gesamtvolumen des Biofilms in einer Verdünnung von Cupral liquid im Vergleich mit CHX. Kontrollgruppe ohne Behandlung.

aus hochdispersem Calciumhydroxid und nichtmetallischen Kupferverbindungen bieten auch im Cupral liquid sicheren Schutz vor parodontalpathogenen Bakterien (Aerobier,

Anaerobier und Pilze). Resistenzen treten, aufgrund der polyvalenten Wirkung, hierbei nicht auf.

Einfache Anwendung in der Praxis

Gingivitis-Therapie mit Cupral liquid und Cupral-Baumwollfäden.

Der 78-jährige Patient stellte sich mit Schmerzen beim Drücken gegen die Oberkiefer- und Unterkieferfront vor. Es lag eine Gingivitis vor (Abb. 1). An den Unterkieferfrontzähnen hafteten Konkrementen und die Gingiva löste sich beim Pusten in den Sulkus. Die einleitende Therapie bestand in der Beseitigung der harten und weichen Beläge mit dem Desmoclean, dem Spülen mit Cupral liquid und dem anschließenden Einlegen von Cupral-Baumwollfäden in die Zahnfleischtaschen.

Bei der Kontrolle nach knapp einer Woche waren die Beschwerden an den Oberkieferfrontzähnen verschwunden. Die Unterkiefer-

front war noch nicht beschwerdefrei. Am Zahn 31 bestand mesial eine Sondierungstiefe von 8 mm.

Die tiefe Tasche am Zahn 31 wurde gereinigt, mit Cupral liquid gespült und anschließend wurden in die Taschen Cupral-Fäden eingelegt. Bei der Kontrolle nach zwei Tagen bestanden keine Beschwerden mehr. Die Taschentiefe am Zahn 31 betrug mesial 4 mm (Abb. 2). Es erfolgte eine nochmalige Spülung mit Cupral liquid und in die Taschen wurden Cupral-Fäden eingelegt.

Eine Woche später betrug die Taschentiefe am Zahn 31 mesial 3 mm und die Gingiva zeigte eine physiologische Färbung (Abb. 3).



Abb. 1: Ausgangsbefund im Frontzahnbereich: Gingivitis und Konkreme. – Abb. 2: Taschentiefe mesial ca. 4 mm. – Abb. 3: Physiologische Färbung am Zahn 31, Taschentiefe mesial ca. 3 mm.

ZA Ralph Lehmann verwendet Cupral liquid zur wirkungsvollen Behandlung

„In unserer Praxis setzen wir das Cupral liquid zum Spülen von Wurzelkanälen und bei der Parodontitisbehandlung ein. Dabei steht mir als Zahnarzt ein wirkungsvolles und zudem chlorhexidinfreies Präparat zur Verfügung, das mir die schnelle Behandlung auch von akuten Prozessen ermöglicht.“



kleine Tasche) oder auch mittels Retraktionsfäden (tiefe Taschen). Diesen belasse ich mindestens eine halbe Stunde in der Tasche, oftmals sogar über Nacht. Bei der Nachkontrolle am Folgetag entferne ich den Faden und appliziere das Cupral ggf. erneut, bis es zur Ausheilung kommt. Selbst tiefe Taschen sind durch Spülung und Applikation mit wenigen Behandlungen erfolgreich zu therapieren – auch ohne Antibiotikagabe.

Dipl.-Stom. Ralph Lehmann,
Naumburg (Saale)

Ich spüle mit Cupral liquid entweder einmalig oder auch mehrmals und sauge parallel ab. Je nach Indikation appliziere ich ggf. das Cupral als Paste entweder direkt (Wurzelkanal/

Cupral® liquid...

...die Lösung

- effektive Spülung
- wirksam in Kanal und Tasche
- sichere pH-Wert-Stabilisierung
- frei von Antibiotika und CHX

*alle Cupral®- und Cupral® liquid-Packungen bis 15.11.2017 20 % günstiger

Nicht mit anderen Rabattaktionen kombinierbar. Um Versandkosten zu sparen, helfen wir Ihnen gern bei der Abwicklung über Ihren Großhändler. Unsere Vertragspartner finden Sie unter www.humanchemie.de



HUMANCHEMIE
Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH · Hinter dem Krüge 5 · DE-31061 Alfeld (Leine)
Telefon +49 (0) 51 81 - 2 46 33 · Telefax +49 (0) 51 81 - 8 12 26
E-Mail info@humanchemie.de · www.humanchemie.de