

WIEN, 9. JULI 2010

ANZEIGE

Einzelpreis: 3,00 €

ANZEIGE

**Hämostatikum Al-Cu**

**Hämostatikum Al-Cu - stoppt die Blutung, reduziert die Keime**

- für sauberes, unblutiges Scalen
- ermöglicht eine schnelle und gründliche Zahnsteinentfernung
- stoppt nachhaltig Kapillarblutungen der Gingiva, Haut und Pulpa
- keim-reduzierende Wirkung
- minimiert die Gefahr einer Bakteriämie

siehe auch S. 15

**HUMANCHEMIE**  
Kompetenz in Forschung und Praxis  
Humanchemie GmbH · Hinter dem Krug 5 · D-31061 Alfeld/Leine  
Telefon +49 (0) 51 81 - 2 46 33 · Telefax +49 (0) 51 81 - 8 12 26  
www.humanchemie.de · eMail info@humanchemie.de



## International Science

**Mit den Kleinen reden**  
REGENSBURG – Die Behandlung von Kindern kann zur Herausforderung werden – für die Eltern, den Zahnarzt und vor allem für die kleinen Patienten. Eine gezielte Kommunikation kann zum Behandlungserfolg führen und vermeiden, dass sich Kinder vor dem nächsten Zahnarztbesuch fürchten. ▶ Seite 7



## Esthetic Tribune

**Restaurationen fokussiert**  
WALS-SIEZENHEIM – Das Unternehmen Ivoclar Vivadent AG und das Dentaldepot Henry Schein Austria luden Mitte Juni nach Wals-Siezenheim nahe Salzburg zu der Fortbildung „Competence in All Ceramic“ ein. *Dental Tribune* berichtet exklusiv von der Veranstaltung mit Dr. Daniel Edelhoff. ▶ Seite 13

**CHAMPIONS® IMPLANTS**

einfach, erfolgreich & bezahlbar  
minimal-invasiv statt kostenintensiv  
Time to be a Champion®

Made in Germany **74€**

- Champions® begeistern in allen Indikationen
- Sparen Sie am Preis, nicht an der Qualität
- beste Primärstabilität durch kreistales Mikrogewinde → sichere Sofortbelastung
- Geniales Prothetik-Konzept
- Bereits über 1000 Ordinationen/Kliniken
- Servicegarantie: Gutschrift & Austausch von Champions®, die zum Kondensieren benutzt werden
- Kommissionslieferungen für die ersten zwei Fälle
- Spaß und Erfolg bei der Arbeit

**Dr. Armin Nedjat**  
Zahnarzt,  
Spezialist Implantologie,  
Diplomate ICOL,  
Entwickler & Referent

Mehr Infos & Kurstermine:  
Service-Telefon: + 49 (0) 67 34 / 69 91  
Fax: + 49 (0) 67 34 / 10 53

INFO & Online-Bestellung:  
www.champions-implants.com

## Grenzgänge erleichtert

Hürdenabbau für Behandlungen in der EU geplant.

von Mag. Anja Worm

BRÜSSEL/LEIPZIG – Der Rat der Europäischen Union einigte sich auf eine Richtlinie, die die Gesundheitsversorgung liberalisieren soll.

Die EU-Gesundheitsminister verabschiedeten Anfang Juni eine Richtlinie, die die Rechte der EU-Bürger/-innen stärken soll. Zukünftig soll generell gelten, dass Patienten/-innen selbst bestimmen können, in welchen Ländern sie sich behandeln lassen. Die Behandlungskosten müssten demnach von den Krankenkassen übernommen werden. Die Entschädigungshöhe orientiert sich an den Kosten einer vergleichbaren Behandlung im Heimatland. Der Beschluss des EU-Rates stellt es seinen Mitgliedsstaaten offen, den Grenzgängern einen Riegel vorzuschieben. „Im Fall übergeordneter Interessen (etwa dem Risiko einer ernsthaften Unterminderung des finanziellen Gleichgewichts des sozialen Sicherungssystems) kann ein Mitgliedsstaat die Entschädigung der Gesundheitsversorgung von



Bundgesundheitsminister Stoiger (SPÖ) beim Treffen der EU-Gesundheitsminister Anfang Juni in Luxemburg.

Grenzgängern beschränken“, wie es in der verabschiedeten Richtlinie heißt. Auch bei bestimmten Leistungen – angeführt wird der Krankenhausaufenthalt über Nacht, hoch spezialisierte oder kostenintensive Behandlungen – könnten die Länder sich vorbehalten, den Patienten/-innen eine Geneh-

migung für den Arztbesuch im Ausland zu erteilen.

### Kooperation stärken

Die Patienten/-innen, die im EU-Ausland ein Rezept erhalten, können es zukünftig auch in der heimischen Apotheke ein-

→ DT Seite 2

## Hormon steuert Süßempfinden

POTSDAM/BALTIMORE – Ein Hormon bestimmt über die Sensibilität der Zunge für Zucker.

Das konnten Forscher der Universität von Maryland nun bei Mäusen feststellen. Nachdem man die Fähigkeit ihrer Zunge blockierte, auf das Bauchspeichelhormon Glukagon zu reagieren, stieg die Empfindlichkeit der Tiere für Süßes an. „Das zeigt, dass unsere Ansprache auf Süßes mit der Stoffwechsellage oder mit dem Ernährungsbedarf zu tun hat“, sagt Studienleiter Steven Munger.

Glukagon lässt den Blutzucker steigen, während sein Gegenspieler Insulin dessen Senkung bewirkt. Als weitere Funktion zeigte sich nun die Senkung des Süßempfindens. „Schon bisher gab es Hinweise

dafür, dass der Geschmackssinn nicht im luftleeren Raum arbeitet, sondern durch Hormone in Wechselwirkung mit dem Metabolismus steht. Das von Fettzellen gebildete Leptin und das glukagonähnliche Peptid-1 waren bisher bekannt, auf den Geschmackssinn zu wirken, Glukagon jedoch noch nicht“, so der Geschmacksforscher Wolfgang Meyerhof vom Deutschen Institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke.

Biologisch erklärt Meyerhof diesen Zusammenhang dadurch, dass der Mensch erst durch seine Geschmacksempfindlichkeit Nahrungsquellen als solche erkennt. „Schmecken wir süß, schließen wir auf das Vorhandensein energiereicher Kohlehydrate. Es könnte ein

→ DT Seite 2



Das Interesse der Gäste war groß, selten blieben Plätze im Auditorium frei.

## Internationaler Endo-Kongress

von Claudia Salwiczek, DTI

BARCELONA/LEIPZIG – Zum Roots Summit, der heuer zum neunten Mal abgehalten wurde, luden die Veranstalter Anfang Juni nach Barcelona ein.

Rund 400 internationale Tagungsgäste folgten der Einla-

derung in die spanische Metropole. Der Roots Summit 2010, den Drs. Noemí Pascual und Nuria Campo gemeinsam mit ihrem Team organisierten, war ein voller Erfolg. Ein Fazit vorweg: Die Besucher/-innen waren hoch motiviert und interessiert, der Konferenzraum stets gut ge-

füllt, die Vorträge qualitativ hochwertig und unterhaltsam, die Atmosphäre entspannt, das Wetter perfekt und auch die Abendgestaltung ließ keine Wünsche offen. Die meisten Beiträge wurden auf Englisch, einige auf Spanisch gehalten und in russische wie in polnische

Sprache simultan übersetzt, eben ein internationaler Kongress.

Die Referentenliste war so international wie beeindruckend. Auf der Tagung sprachen etwa

→ DT Seite 2



## Editorial

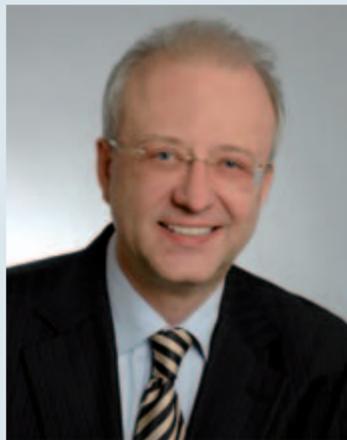
# Veränderung ist das einzig Bleibende im Leben

Diesen Gedanken hat der Philosoph Friedrich Hegel in den Mittelpunkt seines Denkens gestellt. Jede Vorstellung von Zukunft impliziert den Gedanken der Veränderung, und Veränderung geht immer mit Wachsen, Lernen und Erkennen einher. Es gibt kein Leben ohne Veränderung.

Der medizinische und technische Fortschritt schreitet gerade auch in der Zahnheilkunde rasant voran. Das zunehmende Wissen bei gleichzeitig steigenden Qualitätsansprüchen unserer Patienten/-innen macht eine intensive Fortbildung für den Zahnarzt und sinnvolle Investitionen für die zahnärztliche Ordination unumgänglich. In wirtschaftlich angespannten Zeiten ist gerade Stillstand ein fatales Zeichen. Zukunft bedeutet immer Veränderung und Entwicklung. Ohne Entwicklung hätten wir Stillstand, und „Stillstand ist Untergang“, sagte schon Friedrich Nietzsche.

Und steigende Zahlen bei den zahnärztlichen Fortbildungsveranstaltungen zeigen, dass die Zahnärzteschaft bereits auf einem guten Weg in die Zukunft ist. Im Unterschied zu früheren

Jahren hat sich die fachliche Fortbildung mittlerweile globalisiert. Am Beispiel der ästhetischen Zahnheilkunde erkennt man, dass sich qualitativ hoch-



Dr. Wolfgang Richter

wertige Angebote sowohl bei den Fachgesellschaften als auch bei firmengetragenen Veranstaltungen umsetzen lassen. Dieser Wettstreit verschiedener Anbieter ist im Sinne einer Qualitätssicherung sinnvoll und wird vom Zahnarzt eingeordnet und bewertet werden. Eine Trennung der „Spreu vom Weizen“ wird sehr schnell stattfinden, zumal für Spezialisierungen oder Master-Kurse mehrere

Tausend Euro Investition erforderlich sind.

Um regional und international (etwa in Grenzgebieten zu Deutschland, Tschechien und Ungarn) konkurrenzfähig zu bleiben, sind Steigerung von Effizienz und Qualität für den einzelnen Zahnarzt unumgänglich. Dem zahnmedizinischen Fortschritt verdanken wir die Möglichkeit, mit hochwertigen Composite-Materialien unseren Patienten/-innen Restaurationen in Schichttechnik anbieten zu können, die dem Prinzip der zukunftsweisenden minimalinvasiven Philosophie entsprechen.

Die Entwicklungen in der Zahnheilkunde können uns mit Zuversicht und Optimismus in die Zukunft schauen lassen. Mehr noch: Sie verpflichten uns, unser Augenmerk stärker als bisher auf die innere Tendenz der Entwicklung zu richten. Wer derart handelt, findet sowohl in der Gegenwart als auch in der Zukunft genug Möglichkeiten, sein berufliches Leben voll zu entfalten.

Dr. Wolfgang Richter  
Präsident der European Society  
Cosmetic Dentistry

## Grenzgänge erleichtert

← DT Seite 1

reichen. Die Rezepte eines Mitgliedslandes müssen anerkannt werden, wie die Richtlinie vorsieht. Es soll gewährleistet werden, dass die Medikamente, unter Einhaltung des nationalen Rechts, ausgegeben werden können. Weiters beschlossen die Gesundheitsminister, dass die Kooperation zwischen den Mitgliedsstaaten im Bereich der Gesundheitsversorgung verstärkt werden soll. Als Beispiel für eine stärkere Zusammenarbeit wird der Bereich der so-

genannten e-Health genannt, also die Nutzung elektronischer Medien im Rahmen der medizinischen Versorgung. Bundesgesundheitsminister Alois Stöckl (SPÖ) sieht in der Einigung einen akzeptablen Kompromiss, wie die Austria Presse Agentur (APA) berichtet. Für Österreich sei wichtig, dass es keine Verpflichtung der EU-Staaten gebe, Patienten aus anderen EU-Staaten aufzunehmen, wenn dies zu Nachteilen für inländische Patienten führen würde. Als wichtig erachtete Stöckl, dass die Mitgliedsstaaten die Grenz-

gänge durch eine Vorabgenehmigung regeln können.

Der Einigung war ein langer Streit vorangegangen, wie die Presseagentur dpa berichtet. Polen, die Slowakei und Portugal stimmten gegen die Richtlinie, wurden aber überstimmt. Die Gesundheitsminister beauftragten bei ihrem Treffen Belgien, das ab 30. Juni die EU-Ratspräsidentschaft für sechs Monate übernommen hat, einen endgültigen Kompromiss mit dem Europaparlament über die Richtlinie zu finden. DT

## Hormon steuert ...

← DT Seite 1

sinnvoller Trick des Körpers sein, nach Sättigung die Süßwahrnehmung sinken zu lassen oder sie im Hungerzustand zu erhöhen“, sagt Meyerhof. Eindeutige Nachweise für kausale Zusammenhänge, etwa einer veränderten Hormonlage nach der Mahlzeit, gebe es allerdings noch nicht. Ebenso ungeklärt sei, in welcher Weise die Empfindlichkeit die Vorliebe oder

Abneigung etwa für Süßes beeinflusse.

Die US-Forscher warten hingegen schon mit zahlreiche Ideen für die Umsetzung dieser Erkenntnis auf. Darunter etwa die Verwendung bei Nahrungsmittelzusätzen, die das Geschmackempfinden steuern. „Durch entsprechende Beifügungen könnten Nahrungsmittel einen süßeren Geschmack erhalten, ohne dass mehr Zu-

cker zugefügt werden muss, was etwa bei Diabetes, Stoffwechselerkrankungen und Adipositas von Vorteil sein kann. Zudem ist dieser Mechanismus vielleicht eine Hilfe in der Therapie bei Essstörungen“, so Studienleiter Mungler. Die Ergebnisse wurden Mitte Juni im Journal der *Federation of American Society for Experimental Biology* veröffentlicht. DT

Quelle: pssesstext

### Neue Länderausgabe

*Dental Tribune* ist eine weltweit erscheinende Zeitung für Zahnärzte/-innen. Die Bilanz kann sich sehen lassen: 25 verschiedene Ausgaben geben die Redakteure weltweit in 19 Sprachen, die in 91 Ländern verteilt werden, heraus. Seit Anfang Juli kann der Verlag *Dental Tribune International* erneut Zuwachs vorweisen. In Portugal gibt es seit diesem Sommer eine Länderausgabe



der *Dental Tribune*. Sie wird dem Magazin *Saúde Oral* angegliedert, das seit zwölf Jahren erscheint. Das Journal für Zahnärzte/-innen erscheint alle zwei Monate mit einer Auflage von 6.500 Exemplaren. *Saúde Oral* stellt Fallberichte vor, veröffentlicht Nachrichten zu jüngsten Forschungsergebnissen und informiert über neue Produkte für Zahnärzte. *Dental Tribune Austria* sagt „Bem-vindo“ (Willkommen) und viel Erfolg.

### Sommerpause

Die Redaktion der *Dental Tribune Austria* verabschiedet sich mit dieser Ausgabe in die Sommerpause. Wir bedanken uns recht herzlich für Ihre Lesertreue. In der Septemberausgabe erwarten Sie Fachbeiträge, Berichte über neu-

este zahnmedizinische Studienergebnisse und Produktinformationen. Zusätzlich werden wir den Österreichischen Zahnärztekongress beleuchten – alles, was Sie zu diesem Ereignis wissen sollten, erfahren Sie in der *Dental Tribune*. Wir wünschen Ihnen einen erholsamen Sommer!

## Internationaler Endo-Kongress

← DT Seite 1

Dr. Guiseppe Cantatore, Italien, Drs. José María Malfaz und Enrique Martínez Merino, Spanien, und Dr. Fred Barnett, USA. Dr. Sashi Nallapati aus Jamaika berichtete etwa in zwei Vorträgen von seltenen und komplizierten Fällen: „Behandlungsmöglichkeiten für Dens invaginatus“ und „Dreikanalige Prämolaren: Eine endodontische Herausforderung“.



Drs. Nuria Campo und Noemí Pascual organisierten heuer den Roots Summit. (Fotos: C. Salwiczek/DTI)



*Dental Tribune* hat die meisten Vorträge aufgenommen, die im *Dental Tribune Study Club* abrufbar sind.

„Es war unglaublich zu sehen, dass in Referaten Videos gezeigt wurden, die während einer Behandlung durch das Mikroskop aufgenommen wurden“, so Dr. Glen van Ass, der selbst einen Vortrag zum Thema „Ergonomie und Dokumentation in der Mikroskop einsetzenden endodontisch ausgerichteten Praxis“ hielt. „Es war erstaunlich zu sehen, wie Zahnärzte und Wissenschaftler in einer selbstbewussten und zugleich bescheidenen Art hochqualitative Arbeiten präsentierten.“ Auch Dr. Nallapati zeigt sich begeistert vom Roots Summit. „Es kommt nicht

oft vor, dass eine Veranstaltung die Gäste derart inspiriert und sie auf die folgenden Kongresse hoffen lässt“, sagte der Zahnarzt aus Jamaika. „Auch mich hat die Tagung stark begeistert. Ein Beweis für die wunderbare Arbeit von Dr. Pascual, Dr. Campo und ihrem Team.“

Eine Vielzahl der Vorträge sowie deren Simultanübersetzungen, die *Dental Tribune* aufzeichnete, werden in den kommenden Wochen auf der Webseite des *Dental Tribune Study Clubs* veröffentlicht. Auskünfte zur Online-Registrierung und Akkreditierung sind bei Julia Wehkamp erhältlich ([julia.wehkamp@dtstudyclub.com](mailto:julia.wehkamp@dtstudyclub.com)). DT

### DENTAL TRIBUNE

#### IMPRESSUM

Dental Tribune Austrian Edition

Peter Witteczek  
Froschheimstraße 2  
A-5700 Zell am See  
Tel.: +43 676 6606410

#### Redaktion

Anja Worm (V.i.S.d.P.)  
[a.worm@dental-tribune.com](mailto:a.worm@dental-tribune.com)

*Dental Tribune Austrian Edition* erscheint in Lizenz und mit Genehmigung der *Dental Tribune International GmbH*. *Dental Tribune* ist eine Marke der *Dental Tribune International GmbH*.

Die Zeitung und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung der *Dental Tribune International GmbH* unzulässig und strafbar.

#### Anzeigenverkauf

Peter Witteczek  
Tel.: +43 676 6606410  
[p.witteczek@dental-tribune.com](mailto:p.witteczek@dental-tribune.com)

Antje Kahnt  
Tel.: +49 541 48474-502  
Fax: +49 541 48474-175  
[a.kahnt@dental-tribune.com](mailto:a.kahnt@dental-tribune.com)

Es gilt die Anzeigen-Preisliste Nr. 7 vom 1.1.2010 (Mediadaten 2010).

Über unverlangt eingesandte Manuskripte und Leserbriefe, Fotos und Zeichnungen freuen wir uns, können dafür aber dennoch keine Haftung übernehmen. Einsender erklären sich damit einverstanden, dass die Redaktion Leserbriefe kürzen darf, wenn dadurch deren Sinn nicht entstellt wird.

# .. WOLLEN SIE NOCH ODER KÖNNEN SIE SCHON?

## START ENGINE

Unser CAD/CAM-System vereint Benutzerfreundlichkeit mit technischer Perfektion. Es deckt das gesamte Spektrum der digitalen Zahntechnik ab und funktioniert herstellerübergreifend, kosteneffizient sowie überaus akkurat.

**Entdecken Sie den Unterschied zwischen wollen und können.  
Rufen Sie uns an.**



**CADstar**  
Digital Dental Solutions

CADstar GmbH | Sparkassenstraße 4 | 5500 Bischofshofen | Austria | +43 (0) 64 62 328 80 | [info@cadstar.at](mailto:info@cadstar.at)  
[www.cadstar.at](http://www.cadstar.at)



## Bakterien haften stärker auf glatten Oberflächen

MELBOURNE – Forscher/-innen der australischen Swinburne Universität für Technologie entdeckten, dass Bakterien auf glatten Implantatoberflächen stärker haften.

Die Wissenschaftler/-innen aus Melbourne veröffentlichten im Journal *Langmuir*, das von der American Chemical Society herausgegeben wird, eine Theorie über das Haftungsverhalten von Bakterien auf Oberflächen. Bis dato war die Wissenschaft der Meinung, dass Bakterien leichter auf rauen Oberflächen haften. Diese Auffassung beruht auf der Theorie, dass mikroskopisch kleine Mulden vor Desinfektionsprozessen schützen. Mithilfe mikrobiologischer Analysetechniken und Untersuchungen mit nanoglattem Titan widerlegten die Swinburne Forscher/-innen, unter ihnen die Prof. Dr. Elena Ivanova, Mikrobiologin, und Prof. Dr. Russell Crawford, Oberflächenchemiker, diese Annahme.

Laut Prof. Dr. Crawford belege die Studie, dass glatte Oberflächen einige problematische Bakterien stärker anziehen.

„Bakterien haften auf nanoglaten Oberflächen anders als auf



rauen“, sagt Prof. Crawford. „Die Bakterien haften auf diesen Oberflächen, indem sie ein Sekret absondern, das Zucker und Proteine enthält und so können sie sich einfacher an der Oberfläche festhalten.“

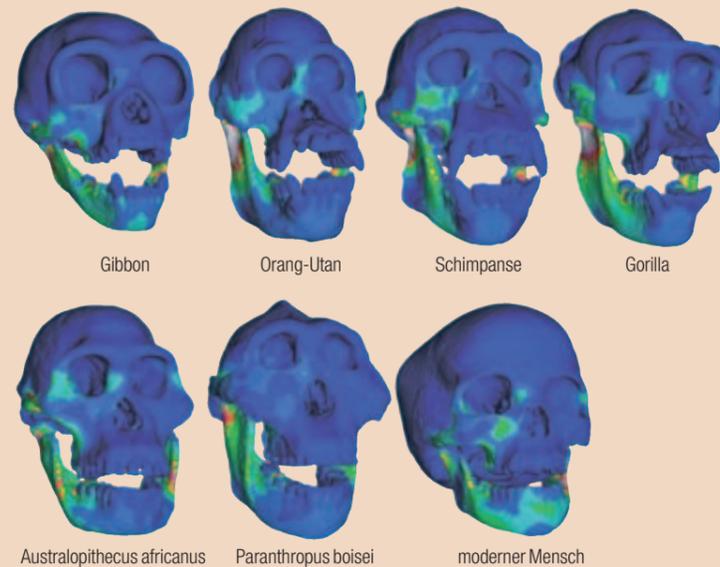
Zum ersten Mal konnte nun gezeigt werden, dass die Produktion dieses klebrigen Sekrets weit aus höher ist, wenn die Bakterien mit nanoglaten Flächen in Berührung kommen. Die Bakterienhaftung fällt so umso stärker aus. Die Entdeckung wirkt sich bedeutend auf eines der schwierigsten Bereiche der modernen Medizin aus: die infektionsbedingte Abstoßung von Implantaten. Laut Prof. Ivanova treten bei bis zu 67 Prozent der verwendeten Implantate bakterielle Probleme auf. Trotz sorgfältiger Sterilisationsprozesse scheitern so viele medizinischen Implantate, weil sich einige Bakterienarten als Biofilm an das Implantat heften und so Infektionen hervorrufen. Die australischen Wissenschaftler/-innen hoffen mit ihren Ergebnissen zur Verbesserung der Oberflächenbeschichtungen von Implantaten und der Desinfektionsprozesse beitragen zu können. [DI](#)

Quelle: [www.zahnonline.de](http://www.zahnonline.de)

## Kräftiger Biss der Vorfahren

SYDNEY – Neue Studienergebnisse zeigen, dass die Kaukraft der ersten Menschen kräftiger als der von bestimmten Affenarten war.

lie, haben keinen kräftigeren Biss. Die Studienergebnisse würden laut einer Meldung der Universität New South Wales die Inkonsistenz des recht dicken



Ein Vergleich der Schädel von Affen, des *Australopithecus africanus*, *Paranthropus boisei* und des heutigen Menschen. Die Farbe zeigt die Beanspruchung der Zähne und Knochen an (dunkelblau wird am wenigsten beansprucht, rot am meisten). (Bild: Universität New South Wales)

Die ersten Vergleiche dieser Art des Forscherteams um Dr. Stephen Wroe vom Institut für biologische Erd- und Umweltforschung der Universität New South Wales in Sydney förderte diese überraschenden Ergebnisse zutage. Die ersten Menschen brauchten nicht notwendigerweise Fleisch oder härtere Nahrungsmittel kochen, haben aber die Fähigkeit verloren, Lebensmittel wie Knollen ungekocht zu kauen. Die australischen Forscher/-innen fanden heraus, dass der menschliche Schädel beim Kauen effizienter als jener vom Schimpansen, Gorilla und Orang-Utan arbeitet. Auch die Kiefer der *Australopithecus africanus* und *Paranthropus boisei*, zwei prähistorischen Mitgliedern der Menschenfami-

Zahnschmelzes des modernen Menschen erklären – ein Merkmal von Arten mit einer hohen Kaukraft. Dicker Schmelz und lange menschliche Zahnwurzeln sind gut geeignet, um eine starke Kaubelastung auszuhalten.

Das Forscherteam um Dr. Wroe nutzte eine dreidimensionale Finite-Element-Methode, um digitale Modelle von Schädeln, die mithilfe der Computertomografie gescannt wurden, zu vergleichen. Die australischen Wissenschaftler/-innen veröffentlichten die Ergebnisse in der Juni-Ausgabe des Journals *Proceedings of the Royal Society B*. [DI](#)

Quelle: Universität New South Wales

## Stammzellen aus dem Zahnmark

GIFU – Die Pulpa eines extrahierten Zahnes könnte zur Quelle für Stammzellen werden, wie eine Studie der japanischen Universitäten Gifu und Kyoto belegt.

fanden sich tatsächlich iPS-Zellen in fünf Linien“, schreiben die Wissenschaftler/-innen in einem Beitrag des *Journal of Dental Research*, der Mitte Juni im Internet veröffentlicht wurde. „Analysen dieser Daten zeigen das vielversprechende Potenzial der Pulpa-Zellen als eine Quelle für iPS-Zellbanken, die für die regenerative Medizin gebraucht werden“, schreiben die Forscher/-innen aus Japan weiter. Die Studie ergab, dass für mindestens 20 Prozent der japanischen Bevölkerung die aus der Pulpa gewonnenen Stammzellen genetisch kompatibel sind. Weitere Untersuchungen könnten belegen, dass diese Prozentzahl weitaus höher liege, wie die Forscher/-innen in ihrem Artikel nahelegen. [DI](#)

Die induzierten pluripotenten Stammzellen (iPS) der Pulpa könnten – ähnlich den Embryonen-Stammzellen – unterschiedliche Zelltypen ausbilden. Prof. Dr. Kenichi Tezuka von der Universität Gifu leitete das Projekt, an dem sich auch Wissenschaftler/-innen der Universität Kyoto beteiligten. 2006 sammelte das Team erstmals iPS-Zellen aus der Pulpa extrahierter permanenter Zähne von Erwachsenen. Das Forscherteam testete sechs Zelllinien des Zahnmarks, von denen sich fünf als verwendungsfähig erwiesen. „Von allen sechs Zelllinien der Pulpa, die mit drei oder vier reprogrammierenden Faktoren getestet wurden,

Quelle: [www.medicalnewstoday.com](http://www.medicalnewstoday.com)

ANZEIGE

**GRAZ ZAHN**  
www.graz-zahn.at

16. - 18. September 2010  
congress | graz

VORINFORMATION

PARODONTOLOGIE UND PROPHYLAXE GRAZ  
www.dentalhygieneschule.com

# Wissenschaft mit Praxis vereint

## Nobel Biocare thematisiert beim Implantologie-Symposium Prothetik und CAD/CAM.

ZÜRICH – Nobel Biocare lädt die Schweizer und österreichischen Zahnärzte/-innen, Assistentinnen und Zahntechniker/-innen zur Tagung am 10. und 11. September nach Zürich ein.

tiven: Sie hören eine Vielzahl wissenschaftlicher Aspekte und profitieren gleichzeitig von den Erfahrungen aus der Praxis. Schwerpunkte am ersten Tag sind „Navigierte Implantologie“ und „Sofortbelastung und Sofortversorgung“. Am Samstag wird CAD/CAM thematisiert. Außerdem wird am Samstag im Work-

shop für Zahnärzte/-innen auf die nächste Generation der navigierten Implantologie eingegangen. Der Workshop für Zahntechniker/-innen informiert über Verblenden und Überpressen von NobelProcera™ Gerüsten mit Produkten der Partnerfirmen VITA und Ivoclar Vivadent. Kommunikation im Team sowie

mit Patienten/-innen, Stressmanagement, Hygiene in der Praxis und die implantologische Assistenz stehen für Zahnärzthelferinnen und Dentalhygienikerinnen auf dem Programm.

Das Symposium findet am 10. und 11. September in der Arena Filmcity im Sihlcity Zürich

statt. Die „Rüsterei“, in einem denkmalgeschützten Bau, bildet den stilvollen Rahmen für den Gesellschaftsabend. Interessierte können sich online anmelden ([www.reglist24.com/nobelbiocare](http://www.reglist24.com/nobelbiocare)). Für weitere Auskünfte steht Nobel Biocare in Wien zur Verfügung (Tel.: 01 8928990-24, [info.austria@nobelbiocare.com](mailto:info.austria@nobelbiocare.com)). 



Das Symposium findet in der Arena Filmcity in Zürich statt.

Unter dem Motto „Praxisbezogen – Wissenschaftlich – Hochwertig“ wird über Implantologie und Prothetik referiert und diskutiert. Zusammen mit den „preferred partners“ Ivoclar Vivadent und VITA finden begleitend Workshops für Zahntechniker/-innen und ein ganztägiger Workshop für die zahnärztliche Assistenz statt. Ein Gesellschaftsabend und ein Rahmenprogramm für Begleitpersonen ergänzen das Symposium.

Die wissenschaftliche Leitung des „Nobel Biocare Symposiums Schweiz & Österreich“ übernehmen Prof. Dr. Regina Mericske-Stern, Direktorin der Klinik für Zahnärztliche Prothetik der Universität Bern, und Prof. DDr. Georg Watzek, Vor-



Nobel Biocare lädt in die „Rüsterei“ zu einem unterhaltsamen Gesellschaftsabend ein.

stand der Universitätszahnklinik Wien. „Ich hoffe sehr, dass die Kollegenschaft zahlreich teilnehmen wird“, so Prof. DDr. Watzek über das Symposium. „Wir alle werden durch die Vorträge, Diskussionen und den Erfahrungsaustausch maximal profitieren.“ Prof. Dr. Mericske-Stern betont die Bedeutung der Ausbildung: „Im Mittelpunkt steht das Wohl der Patienten. Dazu gehört ein wissenschaftlich hochwertiges und praxisbezogenes Ausbildungsangebot für Behandler ebenso wie ein intensiver Austausch mit der Kollegenschaft.“

### Vorträge für das gesamte Ordinationsteam

An beiden Tagen erhalten die Teilnehmer/-innen Informationen über Entwicklungen in der Implantologie aus zwei Perspek-

## Nobel Biocare Symposium Österreich & Schweiz 2010 – Zürich 10.–11. September, Arena Filmcity Zürich

Praxisbezogen. Wissenschaftlich. Hochwertig.  
ZahnärztInnen/ZahntechnikerInnen/AssistentInnen

Zwei Tage mit Referaten und interaktiven Workshops über neueste Behandlungsverfahren, bewährte Produkte und aktuellste klinische Daten zu folgenden Schwerpunktthemen:

### Freitag, 10. September 2010

- Vormittag: • Minimalinvasiv – Navigierte Implantologie  
• Möglichkeiten der virtuellen Planung
- Nachmittag: • Sofortbelastung und Sofortversorgung:  
Sicherheit – Risiken – Grenzen  
• Workshop für zahnärztliche Assistenz,  
Teil 1: Kommunikation, Stressmanagement,  
Hygiene, implantologische Assistenz
- Abend: Gesellschaftsabend

### Samstag, 11. September 2010

- Vormittag: • Prothetik – CAD/CAM: Modetrend oder hat  
die Zukunft bereits begonnen?  
• Workshop für zahnärztliche Assistenz, Teil 2
- Nachmittag: • Workshop für Zahnärzte: Die nächste  
Generation der navigierten Implantologie  
• Workshop für Zahntechniker: Verblen-  
dung/Überpressen von NobelProcera™  
Zirkonoxid mit Materialien der Koopera-  
tionspartner Ivoclar Vivadent und Vita

Mit der Teilnahme am Kongress werden Ihnen 17 Punkte für das Diplomfortbildungsprogramm der österreichischen Zahnärztekammer angerechnet. Für die Teilnahme am Workshop für Zahnärzte werden Ihnen weitere 4 Fortbildungspunkte zertifiziert.

**Wissenschaftliche Leitung:** Prof. Dr. med. dent. Regina Mericske-Stern, Univ.-Prof. DDr. Georg Watzek.

**Referenten:** Thomas Bernhart, Urs Brodbeck, Rudolf Fürhauser, Hans Geiselhöringer, Roland Glauser, Michael Gödiker, Robert Haas, Beat Heckendorn, Stefan Holst, Joannis Katsoulis, Martin Lorenzoni, Georg Mailath-Pokorny, Regina Mericske-Stern, Oliver Ploder, Bernhard Pommer, Christian Richter, Dennis Rohner, Peter Schüpbach, Gabor Tepper, Christoph Vasak, Georg Watzek, Werner Zechner,\* u.v.m.

Bitte registrieren Sie sich online für den Kongress unter <http://www.reglist24.com/nobelbiocare>  
Für allgemeine Informationen oder bei Fragen zur Registrierung: Tel.: +43 (0)1 892 89 90 oder E-mail: [info.austria@nobelbiocare.com](mailto:info.austria@nobelbiocare.com)

\* Stand Juni 2010



ANZEIGE

## Kosmetik-Kongress

LONDON/LEIPZIG – Eine Vielzahl zahnmedizinischer Verbände lädt zum Kongress „Esthetics meets Aesthetics“ nach London ein.

Die Tagung wird im Hilton London Metropole Hotel vom 23. bis zum 25. September stattfinden. Die American Academy

organisieren diese Verbände gemeinsam einen Kongress.

Der Kongress versucht, die gesamte Breite des Bereiches kosmetische Zahnmedizin abzudecken. Dr. Brian LeSage und Dr. Luca Dalloca sprechen über „Smile Design: mathematische und künstlerische Interpretatio-

referieren wird. Ein Teil der Kurse geht auf Praxismanagement-Themen ein. So spricht etwa Daniel Priestly zur „Nutzung sozialer Netzwerke für das Unternehmen“. Vier weitere Referenten erläutern das Marketing im Internet. Sheila Scott wird bei ihrem Vortrag zur Patientenkommunikation ausführen, was „Patienten wirklich wollen“, wie der Untertitel ihres Referates heißt.

Auch für die Abendgestaltung werden die Verbände sorgen. Ein Highlight ist der Abend im House of Commons. Im Parlamentsgebäude sollen die Konferenzgäste die „einzigartige Atmosphäre des über 150 Jahre alten Parlamentes“ genießen, wie es auf der Veranstaltungswebseite heißt. Am Abschlussabend können die Teilnehmer/-innen bei Cocktails, einem Menü und Live-Musik die Tagung „Esthetics meets Aesthetics“ ausklingen lassen. Weitere Informationen sind im Internet ([www.aacd-london.com](http://www.aacd-london.com)) nachlesbar. Eine Online-Anmeldung ist möglich. 



of Cosmetic Dentistry (AACD), die British Academy of Cosmetic Dentistry (BACD), die Dental University of Paris Study Club, die European Society of Cosmetic Dentistry (ESCD) und die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin (DGKZ) organisieren die internationale Veranstaltung. Zum ersten Mal

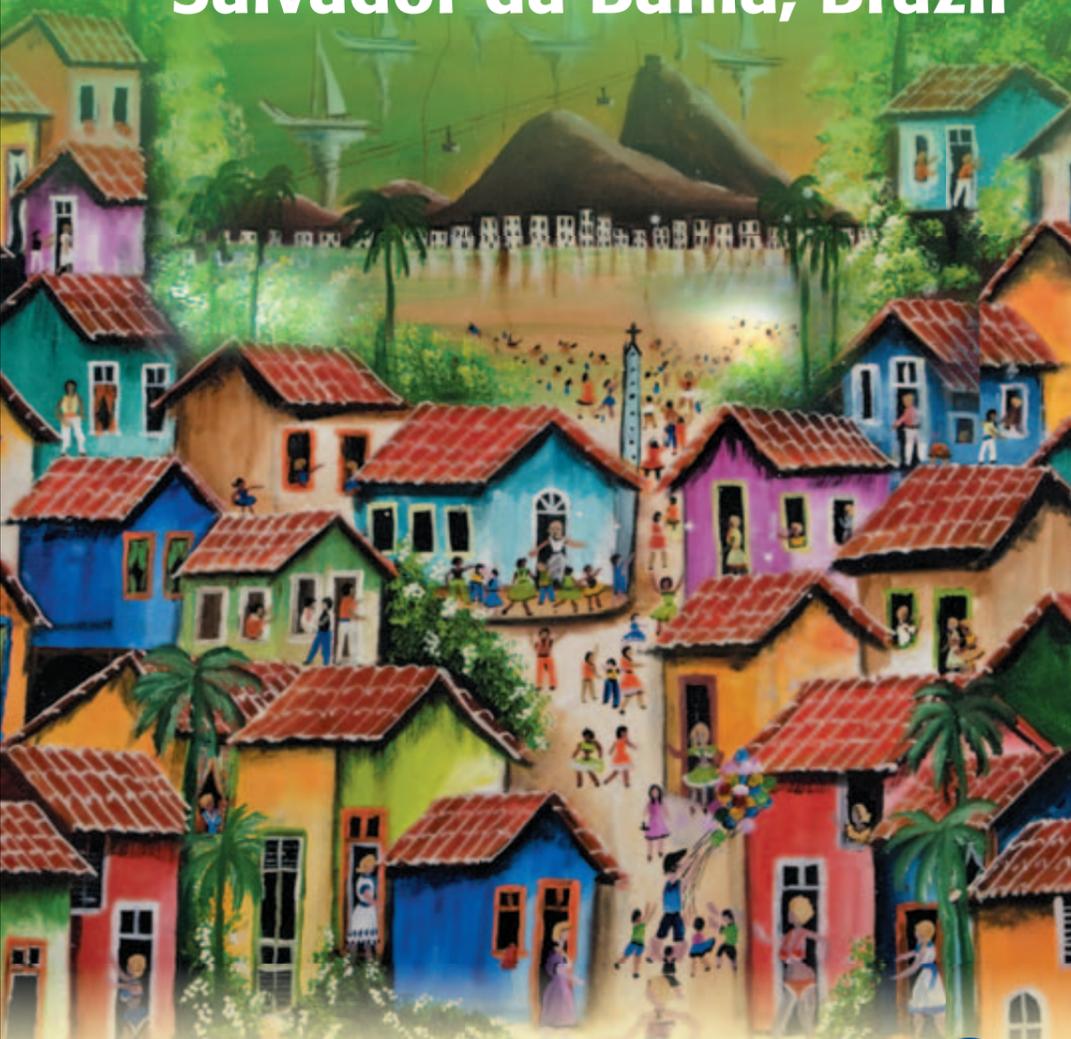
nen“. Dr. Jürgen Wahlmann, James Russell und Luke Barnett stellen die neuen Möglichkeiten ultradünner Non Prep Veneers vor und Dr. Hugh Flax geht auf den „Zauber der Laserassistierten Kosmetischen Zahnmedizin“ ein. Spannend sollte auch der Vortrag von Dr. Bob Khanna werden, der zu Botox und Fillern

ANZEIGE

# FDI Annual World Dental Congress

## 2-5 September 2010

### Salvador da Bahia, Brazil



congress@fdiworldental.org



www.fdiworldental.org



## System fokussiert

LAS VEGAS – Zum 25. Geburtstag des CEREC-Systems lädt Sirona zum internationalen Symposium vom 26. bis zum 28. August nach Las Vegas ein.

Die Zahlen können sich sehen lassen: Weltweit sind mehr als 50.000 CAD/CAM-Systeme installiert, die im Chairside-Verfahren teilweise schon seit 25 Jahren defektorientiert restaurieren. Über 20 Millionen vollkeramische CEREC-Versorgungen wurden seit 1985 hergestellt. Die 25-Jahr-

ästhetischen Anspruch und wird seine Überzeugung mit vielen klinischen Beispielen dem Publikum vorstellen. Dr. Robert S. Conrad aus Houston, Texas, wird Weichgewebsumformungen und Restaurationsmethoden erläutern, die das Ziel haben, die Papille zu gestalten und interdental dunkle Dreiecke zu vermeiden. Der Prothetiker Dr. David M. Roessler aus Sidney, Australien, hat über viele Jahre chairside und konventionell labside gefertigte Keramikrestaurationen geprüft



Feier von CEREC soll laut dem Veranstalter Anlass bieten, die global gesammelten Erfahrungen und prospektiven Optionen des Systems transparent abzubilden und die Weichen für die weitere digitale Vernetzung von Praxis und Labor zu stellen. Zum Austausch sind alle interessierten Zahnärzte/-innen, Hochschullehrer/-innen, Zahntechniker/-innen und CEREC-Anwender/-innen nach Las Vegas eingeladen.

Die Erhaltung biologischer und funktioneller Strukturen bei der Restauration thematisiert Dr. Jacob G. Park aus San Antonio in Texas. Dr. Robert J. Kelly, Direktor am Dental Research Center der University of Connecticut, ist ein Befürworter monolithisch geschliffener Kronen mit hohem

und mit Literaturdaten verglichen. Daraus entwickelte er Konzepte mit dem Ziel, die klinische Haltbarkeit der Versorgungen zu verbessern, die er in Las Vegas vorstellen wird.

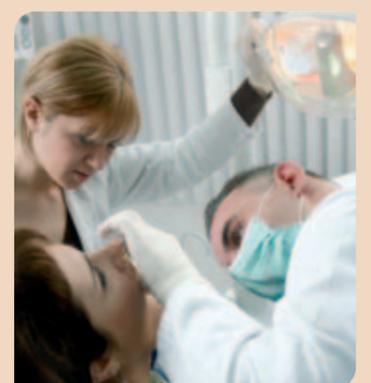
Eine Vielzahl weiterer Vorträge laden zum Besuch der Fortbildung in die USA ein. Von den Referaten wird jeweils ein Abstract in deutscher Sprache gestellt und nach den Vorträgen besteht die Möglichkeit, in einer Nachbesprechung Verständnisfragen auf Deutsch zu stellen. Das Reisebüro Bühler aus Freiburg bietet Flugtickets und Hotelbuchungen zum Sonderpreis an ([info@globalplus](mailto:info@globalplus)). Interessierte können das gesamte Programm im Internet lesen und sich online anmelden ([www.cerec25.com](http://www.cerec25.com)). 

## Ein Tag für's Team

ST.PÖLTEN – Am 18. September findet der „Praxistag und 4. Assistentinnentag“ an der Fachhochschule in St. Pölten statt.

Für Zahnärzte/-innen wird es vier Vorträge geben, die die Frontzahnregion thematisieren. Prof. Dr. Thomas Bernhart wird die „operative Entfernung eines retinierten oberen Eckzahns“ erläutern. Der Grazer Professor Dr. Peter Städtler spricht über „Die ästhetische Restauration der Frontzahnregion mit Composites im Milch- und Dauergebiss“. Die Restauration steht auch im Referat von Prof. Dr. Gerwin Arnetzl, Graz, im Mittelpunkt: „Minimal-invasive Frontzahnrestauration mit Veneers und Lumineers“. Ass.-Prof. Dr. Rudolf Fürhauser, Wien, geht auf die „unerwünschte Lautbildung und deren Vermeidung in der Prothetik“ ein.

Auch für Assistentinnen hält die Veranstaltung einige Themen bereit. In Vorträgen und Workshops werden der Ultraschall und



Pulverstrahl, die fotodynamische Therapie und die Patientenbindung erläutert. Referentinnen sind die Dentalhygienikerin Sylvia Fresmann, Petra Kolinsky von der Firma HELBO, Sonja Weber-Matthies und Elisabeth Wiesner von EMS. Veranstalter sind die niederösterreichische Fortbildungsakademie und die Österreichische Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Niederösterreich. Interessierte können per Mail mehr Informationen erfragen ([oegzmknoe@ktspt.at](mailto:oegzmknoe@ktspt.at)). 

# „Ich find’ das toll, wenn du mich bohrst!“

## Die Kommunikation mit Kindern und ihren Eltern sollte gut durchdacht sein.

von Dr. Isabell von Gymnich, Deutschland

**REGENSBURG – Die Behandlung von Kindern kann zur Herausforderung werden – für die Eltern, den Zahnarzt und vor allem für die kleinen Patienten/-innen. Eine gezielte Kommunikation kann zum Behandlungserfolg führen und vermeiden, dass sich Kinder vor dem nächsten Zahnarztbesuch fürchten.**

Wer sich mit Kindern intensiv beschäftigt, kann oft intuitiv erfassen, auf welche Weise man Zugang zu seinen kleinen Patienten/-innen bekommt und dies auch umsetzen. Wird diese Fähigkeit nun aber trainiert, die Kommunikationskompetenz im gesamten Team geschult und dann bewusst eingesetzt, hat man eine Trickkiste zur Verfügung, mit der auch die interessanten Patienten/-innen zur Behandlung zu bewegen sind. Gleichzeitig kann durch den gezielten Einsatz von Körpersprache und nonverbalen Signalen eine entspannte Ordinationsatmosphäre geschaffen werden, die den Eltern vermittelt, dass sie mit ihren Kindern willkommen sind und eine

telefonischen Terminvergabe signalisiert werden, dass in der Ordination für jede noch so spannende Aufgabe bislang eine zufriedenstellende Lösung gefunden wurde. Und die Assistentin, die das Kind aus dem Wartezimmer abholt, erzählt, sie habe sich schon den ganzen Tag gefreut, dass sie heute Besuch bekommt und sie ihr tolles „Tigerzimmer“ mal herzeigen kann etc. Es gilt also, einen anderen Kontext zu präsentieren, der dem herkömmlichen Bild einer zahnärztlichen Ordination widerspricht.

### Eltern, bitte nicht helfen!

Die Begleitpersonen werden vorab gebeten, das Kind nicht auf den Zahnarztbesuch vorzubereiten, sodass es völlig unbefangen in die Ordination kommen kann. Sie werden weiterhin gebeten, sich zurückzuhalten und eine beobachtende Haltung einzunehmen, damit eine individuelle Beziehung zwischen dem Kind und dem Behandlungsteam entstehen kann. Wichtig ist, dass auch die Assistentin korrigierend eingreifen darf,

Auch rhythmische Geräusche, pentatonische Klangfolgen, Reime, Liedchen, Handpuppen oder Fingerspiele helfen, die ganz kleinen Patienten/-innen für sich zu gewinnen (Abb. 1). Größere Patienten/-innen können je nach Alter und Verhalten zunächst gespiegelt werden, indem Teammitglieder Haltung und Ausdruck übernehmen und nachahmen. Assistentinnen, die lustige Grimassen schneiden oder Luftballons zu Tieren kneten können, sind ebenso gewinnbringend einsetzbar, da hier zunächst eine positive Stimmung gezielt erzeugt wird und die Untersuchung der Zähne in einen völlig anderen Kontext gesetzt wird („reframing“). Es wird sowohl bei den Eltern als auch bei den Kindern ein „Yes-Set“ erzeugt; die bisher mit dem Zahnarztbesuch verbundene Aufregung wird überflüssig. Auch Patienten/-innen, die zunächst eine direkte Kommunikation verweigern, können mit unglaublichen Geschichten von ihrem Haustier oder einer haarsträubenden Quatschgeschichte aus der Reserve gelockt werden. Hier ist die

Patient völlig unbeschwert hereinkommt. In der Regel bestehen nach kürzester Zeit bei keinem Kind irgendwelche Bedenken, sich die Zähne zählen zu lassen. Wer uns nicht traut, bekommt einen Spiegel, damit er genau beobachten kann, was gerade passiert. Dieser Trick stammt aus der zahnärztlichen Hypnose und induziert durch die Handkatelepsie, die Blickfixation und die Dissoziation über den Spiegel eine kurze Trance, in der die Zähne untersucht werden können (Abb. 2a und b).

Wird bei der Untersuchung eine Behandlungsnotwendigkeit festgestellt, ist die Einschätzung der Kooperationsfähigkeit des Patienten bezüglich der durchzuführenden Maßnahmen die zentrale Aufgabe vor Behandlungsbeginn. Je nach Alter, Entwicklungsstand und Umfang der Behandlung werden Praxistermine, Dormicumbehandlungen oder Zahnsanierungen geplant. Altersgerechte Ansprache und Information unter Verwendung positiver Sprachmuster kann bereits Dreijährige dazu

### Fortbildung

Die Österreichische Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (ÖGK, [www.kinderzahnheilkunde-online.at](http://www.kinderzahnheilkunde-online.at)) bietet regelmäßig einen Kompaktkurs an. In drei Blöcken werden die wichtigsten Grundlagen der Kinderzahnheilkunde vermittelt. Der Kompaktkurs 2010/2011 ist ausgebucht, der Kurs 2011/2012 beginnt im Oktober des kommenden Jahres. Auch die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGK) bietet Fortbildungen an.

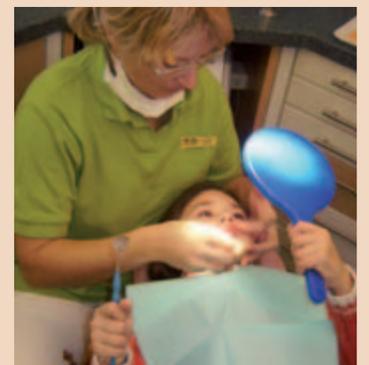
sodass er sich nach der Behandlung im Idealfall nur an seine tolle Mitarbeiter erinnert und sich auf den nächsten Termin bereits beim Verlassen der Ordination freut. Negative elterliche Äußerungen im Sinne von: „War das denn jetzt so schlimm?“ können – auch wenn die ganze Behandlung absolut undramatisch verlief – den Patienten in Tränen ausbrechen lassen und sind deshalb untersagt. Eltern, die diese Praxisregel nicht beherzigen, bekommen im Bedarfsfall eine „gelbe Karte“ überreicht, auf



Abb. 1: Die erste Kontaktaufnahme, bei der die Zahnärzte/-innen ihre Harmlosigkeit präsentieren können, ist wichtig.



Abb. 2a und b: Wer der Zahnärztin nicht traut, bekommt einen Spiegel, damit er genau beobachten kann, was gerade passiert. Der Trick stammt aus der zahnärztlichen Hypnose.



professionelle Behandlung auf hohem Niveau erwarten dürfen. Diese Botschaft zu vermitteln ist zunehmend bedeutsam, da viele kleine Patienten/-innen schon eine regelrechte Odyssee hinter sich haben. Dementsprechend angespannt sind die Begleitpersonen, die in der Vorgeschichte bereits Behandlungsabbrüche, Verweigerungsaktionen oder Tobsuchtsanfälle miterlebt haben und von ratlosen und verunsicherten Kollegen/-innen unverrichteter Dinge wieder heimgeschickt oder hinauskomplimentiert wurden. Diese Verunsicherung übertragen Eltern oft unabsichtlich durch unbewusst ausgesendete Signale auf ihre Kinder, die sich dann in der Ordination entsprechend präsentieren. Es ist also zunächst von großer Wichtigkeit, das Vertrauen der Eltern zu gewinnen, denn erst dann kann sich die Situation derart entspannen, dass Sie gemeinsam mit der Helferin eine unbeschwertere Beziehung zu ihrem Patienten aufbauen können.

Alle Mitglieder des Ordinationsteams sollten gemeinsam ein Kommunikationstraining durchlaufen, damit es bezüglich der Fachinhalte und der verwendeten Sprachmuster keine Abweichungen gibt. So kann bereits bei der

wenn die Eltern – oft aus Unsicherheit – den Beziehungsaufbau verunmöglichen. Dazu muss der Zahnarzt eine stabile Teamstruktur gestalten (horizontal oder vertikal), in der die Rollenverteilungen, die Verantwortlichkeiten und die Kommunikationsbeziehungen (wer berichtet wem, was, wann?) feststehen. So zeigt das ganze Team Kompetenz und Souveränität, was den Eltern die Sicherheit gibt, sich zurückzunehmen, sodass Sie zu ihrem Kind einen Rapport, also eine zwischenmenschliche verbale und nonverbale Beziehung, aufbauen können.

### Eine positive Prägung

Das „metakommunikative Axiom“ von Paul Watzlawick (1921–2007) besagt, dass man nicht nicht kommunizieren kann; sobald man sich wahrnimmt, kommuniziert man allein durch sein Verhalten. Diese Tatsache ermöglicht die Kontaktaufnahme auch mit kleineren Kindern, die noch keiner Sprache mächtig sind oder aus einem anderen Kulturkreis stammen. Hier ist die Körpersprache gefragt, die – wenn sie mit der Empathie, die Sie empfinden, kongruent ist – eine erste nonverbale Kontaktaufnahme ermöglicht, in der Zahnärzte/-innen ihre Harmlosigkeit präsentieren können.

Kunst des sich selbst aufrechterhaltenden Gesprächs gefragt. Manche Kinder können sehr nachdrücklich schweigen, andererseits können manche Zahnärzthelferinnen umso unbeschwerter erzählen. Es ist wichtig, dass wirklich alle in dem Behandlungsraum – der behandelnde Zahnarzt eingeschlossen – signalisieren, alle Zeit der Welt zu haben, um über Nebensächlichkeiten zu plaudern und einen Rapport zum Patienten aufzubauen. Dadurch erfolgt eine Unterbrechung bekannter Abläufe: Das Kind „muss“ zum Zahnarzt gehen, der „muss“ die Zähne anschauen. Man kann schon beim Lesen feststellen, welcher Druck sich da aufbauen lässt.

Hat man die Aufmerksamkeit des Patienten gewonnen, kann man durch stringente Verwendung ausschließlich positiver Sprachmuster sein geplantes Vorgehen schildern, und durch das Prinzip der kleinen Schritte und den Einsatz des „tell-show-do“-Verfahrens, absolute Aufrichtigkeit und das Versprechen, ganz vorsichtig zu sein, das Vertrauen des Patienten gewinnen. In unserer Ordination wird jeder neue Patient auf diese Weise beim ersten Termin „behandelt“, egal ob eine negative Vorerfahrung besteht oder der

befähigen, bei komplexeren Behandlungen mitzuarbeiten, andererseits sind manche Elfjährige auch nach entsprechenden Erklärungen und Bemühungen nicht ohne die Hilfe eines Anästhesisten zu behandeln. Wird die Behandlung in der Ordination durchgeführt, sollten alle Behandlungsschritte zuvor erklärt, gegebenenfalls positiv umformuliert und demonstriert werden. Wichtig ist, dass die Kinder bei unschönen, aber notwendigen Maßnahmen, wie zum Beispiel bei einer Injektion, sprachlich begleitet („Merkt du eigentlich, wie doll das am Zahn glitzert?“) und für ihre Kooperation fortwährend gelobt werden. Es erfolgt kein Behandlungsabbruch, sondern das Kind wird durch die Behandlung geführt. Das diesbezüglich ruhige und stabile Verhalten des Teams wird so auf den Patienten und dessen Eltern übertragen. Die Eltern wurden im Vorfeld über die Wirkung positiver Sprachmuster informiert und dürfen sich ausschließlich mit Bemerkungen wie: „Das machst du richtig toll“ oder „Heute ging das ja superschnell, weil du den Zahn so ruhig gehalten hast“ zu Wort melden, was für die weitere Behandlung sehr hilfreich ist. Hier wird durch Belohnung des erwünschten Verhaltens der Patient positiv bestärkt,

der sie nochmals erklärt bekommen, wie sie ihr Kind durch positive Sprachmuster unterstützen können.

Die zahnärztliche Kinderbehandlung mit einer professionellen Kommunikation macht Spaß. Das wunderbarste aller Komplimente bekam ich diesbezüglich vor ungefähr einem Jahr von einem Vierjährigen, der mir mit größter Begeisterung entgegen schmetterte: „Ich find’ das toll, wenn du mich bohrst!“ In diesem Sinne wünsche ich allen Kolleginnen und Kollegen ein fröhliches und entspanntes Arbeiten mit ihren kleinen Patienten/-innen. [www.kinderzahnfee.de](http://www.kinderzahnfee.de)



Kontakt

**Dr. Isabell von Gymnich**  
Gemeinschaftspraxis mit  
Dr. Sandra Herbrig  
Im Gewerbepark C 27  
95059 Regensburg  
Deutschland  
[www.kinderzahnfee.de](http://www.kinderzahnfee.de)

## Partnerschaft beschlossen

**BIBERACH AN DER RISS/WETZLAR – Die KaVo Dental GmbH geht mit Leica Microsystems, Hersteller von Operationsmikroskopen, eine Vertriebs- und Entwicklungspartnerschaft in Europa im Bereich Dentalmikroskope ein.**

Ziel dieser strategischen Allianz ist es, Zahnärzten/-innen hochwertige und modernste

Mikroskoptechnologie anzubieten. Der besondere Mehrwert liegt zudem in der Möglichkeit, dentale Mikroskope in die Behandlungseinheit zu integrieren und damit den Arbeitsablauf zu optimieren. Beide Unternehmen gehören zur amerikanischen Danaher Group (DHR).

Die Synergien, die sich aus der Partnerschaft von KaVo und

Leica Microsystems ergeben, sind offensichtlich, wie das Unternehmen KaVo in einer Mitteilung schreibt. „Durch die intensive Zusammenarbeit von KaVo und Leica Microsystems bereits in der Entwicklungsphase neuer Produkte können wir zukünftig wie kein anderer Dentalhersteller die optimale Einbindung von Dentalmikroskopen in den Praxis-Workflow

gewährleisten“, so Ruth Ch. Geßner, General Manager Bereich Einrichtungen, KaVo. „Es ist für uns von enormem Vorteil, dass wir für dieses Projekt auf einen Partner zurückgreifen können, der wie KaVo zur Danaher Corporation gehört“, fügt Geßner hinzu.

„Wir versprechen uns wertvolles Feedback von den KaVo-Kunden für weitere Innovationen in der Dentalmikroskopie“, sagte Herbert Stüttler, Leiter des Surgical Business bei Leica Micro-

systems. „Ein großer Vorteil ist vor allem das breit aufgestellte Distributionsnetz von KaVo, das einen optimalen Marktzugang in das wachsende Geschäftsfeld der dentalen Mikroskopie sicherstellt“, so Stüttler weiter. Durch die strategische Allianz mit Leica Microsystems bietet KaVo als einziger Dentalhersteller künftig auch Hightech-Dentalmikroskope an und verbindet so die vielseitigen ergonomischen Vorteile seiner Behandlungseinheiten mit herausragendem zahnärztlichen Sehen. [D](#)

ANZEIGE



**EMS**  
ELECTRO MEDICAL SYSTEMS

[EMS-SWISSQUALITY.COM](http://EMS-SWISSQUALITY.COM)

# 1 PS GENÜGT

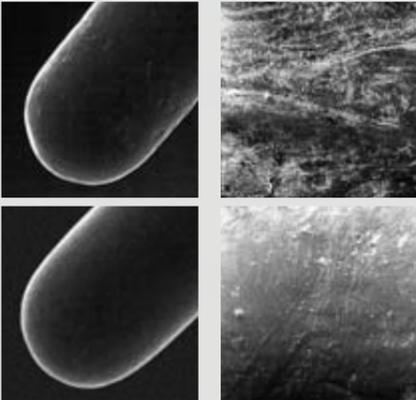
**EMS SWISS INSTRUMENT PS – ORIGINAL PERIO SLIM INSTRUMENT ZUR ANWENDUNG BEI DEN MEISTEN ZAHNSTEINENTFERNUNGEN**

Multifunktional, von höchster Schweizer Präzision und vor allem „Best interproximal and subgingival access“ (CRA – Clinical Research Association, USA): Mit diesen Qualitäten und Auszeichnungen löst diese Ikone unter den Ultraschallinstrumenten rund 90% aller Belagsprobleme.

**PIEZON**  
**NO PAIN**

Das EMS Swiss Instrument PS wurde als erstes seiner Art entwickelt mit der Kompetenz des Erfinders der Original Methode Piezon – und ist heute das unvergleichliche Resultat permanenter Weiterentwicklung. Im Zusammenwirken mit dem Original Piezon Handstück steht es für praktisch schmerzfreie Behandlung.

Die Behandlungsergebnisse und das Instrument selbst zeigen den Unterschied: Nur die feinste Instrumentenoberfläche ermöglicht feinste Zahnoberflächen.



> No-Name Ultraschallinstrument vs. Original EMS Swiss Instrument PS

> Zahnoberfläche behandelt mit Instrument X vs. behandelt mit Original Methode Piezon inkl. EMS Swiss Instrument PS

EMS Swiss Instruments sind die wohl meistkopierten Ultraschallinstrumente der Welt – das bedeutet Anerkennung, aber vor allem Risiko. Denn nur das Original hält, was es verspricht: Beste Behandlungsergebnisse und lange Lebensdauer bei optimaler Ausschöpfung der Original Methode Piezon.



> Erfahren Sie selbst, warum in der Praxis meistens 1 PS GENÜGT – beantworten Sie unter [www.die-1PS-frage.com](http://www.die-1PS-frage.com) einige Fragen zum Thema Prophylaxe und machen Sie kostenlos Ihren persönlichen Praxistest – mit einem Original EMS Swiss Instrument PS im Wert von EUR 118,- inkl. MwSt.

Die Belohnung für die ersten 5000 Teilnehmer – zur Teilnahme eingeladen sind alle Zahnarztpraxen in Deutschland, Österreich und der Schweiz – ein Teilnehmer pro Praxis, bis spätestens 30. Sept. 2010



## Paste vorgestellt

**WIEN – Der Konzern GebroPharma stellte in einem Pressegespräch eine neue Desensibilisierungspaste vor.**



Prof. Dr. Stüttler während des Pressegesprächs. (Foto: GebroPharma/APA-OTS/Ian Ehm)

Während an heißen Tagen andere Eis und kühle Getränke genießen, müssen rund 30 Prozent der Österreicher/-innen Vorsicht walten lassen: Sie leiden an Dentinhypersensibilität (DHS). Das Unternehmen GebroPharma stellte Mitte Juni in Wien die neue Paste Elmex Sensitive Professional™ vor, die der betroffenen Patientengruppe helfen soll, bei denen auch eine professionelle Zahnreinigung mit Wurzelglättung und Zahnsteinentfernung schmerzhaft verlaufen kann. Beim Pressegespräch sprachen Vertreter der Konzerne GebroPharma und GABA, Lizenzgeber aus Lörrach in Deutschland, sowie Prof. Dr. Peter Stüttler von der Medizinischen Universität Graz.

Eine Wirkstoffkombination aus der natürlichen, im Speichel vorkommenden Aminosäure Arginin und Kalziumkarbonat würde bereits bei einmaliger Anwendung in die Dentintubuli eindringen und sie verschließen. Laut einer Mitteilung der GebroPharma tritt dadurch eine sofortige und deutliche Linderung der Symptome ein. Die Wirkung halte mindestens vier Wochen an. „Mit dieser neuen Technologie können wir den Patienten ein Stück Lebensqualität zurückgeben“, sagte Prof. Dr. Stüttler bei dem Gespräch. „Erste Anwendungen in der Praxis haben erstaunlich gute Ergebnisse gebracht. Mit dieser neuen Technologie hoffen wir, die Behandlung, aber auch die professionelle Zahnreinigung zu erleichtern.“ Die Paste Elmex Sensitive Professional™ kann nur in der Ordination aufgetragen werden. GebroPharma aus Fieberbrunn (Tirol) vertreibt das Produkt. [D](#)

# ESTHETIC TRIBUNE

## „Es gelten einfach noch höhere Standards“

Interview mit Prof. Dr. Martin Jörgens über die Geschichte und Entwicklung der kosmetischen Zahnmedizin

LEIPZIG – Die kosmetische Zahnmedizin ist eine junge Fachdisziplin – so scheint es jedenfalls. Prof. Dr. Martin Jörgens hielt auf dem 3. Internationalen Kongress für Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin, der in Lindau/Bodensee abgehalten wurde, einen Vortrag zum Thema „Geschichte und Entwicklung“ des Fachbereiches. Mit dem Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin (DGKZ) sprach Mag. Anja Worm über die Geschichte, die Zukunft und die Haltung der Patienten gegenüber der kosmetischen Zahnmedizin.

**Mag. Anja Worm: Herr Prof. Jörgens, wie alt ist die kosmetische Zahnmedizin?**

**Prof. Jörgens:** Es gab schon immer Ansätze, dass Menschen versucht haben, ihre Zähne optisch zu verschönern, etwa in der Steinzeit. Heutzutage sieht man das noch bei Naturvölkern im Amazonasgebiet, beispielsweise durch Zahnfeilungen. Man möchte damit signalisieren, dass ein junger Mensch die Geschlechtsreife hat. Anführen möchte ich auch das Ohaguro. Das ist eine japanische Technik, die seit etwa dem 11. Jahrhundert besteht. Jungen Frauen wurden die Zähne schwarz gefärbt, um ihre Geschlechtsreife zu signalisieren.

Ein weiterer Bereich, den man sehen muss, ist Bleaching. Man hat also schon früh versucht, die Zähne mit allen möglichen Mixturen zu bleichen. Das geht zurück bis zu den Ägyptern und den Römern. In der neuzeit-

Jahrhunderts, speziell die Erfindung der Veneers, nennen. Der Erfinder war Charles Pincus, der zugleich Gründer der American Academy of Cosmetic Dentistry war.

**Sie erwähnten das frühe Bleaching der Neuzeit. Wie wurde es von der Bevölkerung angenommen?**

Ich denke, dass eher die wissenschaftlichen Erkenntnisse wichtig waren, dass etwa Berthollet gemerkt hat, dass man

Ich würde da gar nicht groß abgrenzen. In der Cosmetic Dentistry gelten einfach noch höhere Standards. In den anderen Fachbereichen geht es größtenteils um Gesundheit und Funktion. Der Parodontologe ist etwa zufrieden, wenn der Patient nur noch eine Tasche von zwei Millimetern hat und es nicht mehr blutet. Im Bereich der Cosmetic Dentistry spielen aber persönliche ästhetische Wünsche des Patienten eine Rolle. Zum Beispiel Farbe und Form der Zähne,

wicklungen im Bereich der ultradünnen Teilveneers geben, die aufgeklebt werden. Hier ist die Fertigung noch extrem schwer, da nur kleine Fragmente kleine Ecken an Zähnen

schon Zahnmedizin die Standards höher liegen als in den Bereichen der funktionellen Zahnmedizin. Es geht aber auch um eine Langfristigkeit: Der Patient investiert und erwartet eine ge-

„Es gab schon immer Ansätze, dass Menschen versucht haben, ihre Zähne optisch zu verschönern, etwa in der Steinzeit.“

Zähne durch chlorhaltige Verbindungen bleichen kann. Es gab keine Publikwirkung, ich denke, das Bleichen war damals auch nur einer speziellen Schicht vorbehalten. Die Breitenwirkung von Bleaching sehe ich mehr ab den Dreißigerjahren des letzten Jahrhunderts. Man versuchte in dieser Zeit durch verschiedene Verfahren die Zähne mit Wasserstoffperoxid direkt unter Einsatz von Bleichlampen aufzuhellen. Ein modernes Verfahren, das sich bis heute gehalten hat, ist zum Beispiel BriteSmile. Es ist die einzig wissenschaftlich erforschte Methode, Zähne zu bleichen, und wird, zwar mit einzelnen Modifikationen, seit 25 Jahren angewendet.

Farbe und Form des Zahnfleisches, Wachstumsverlauf, Smile Design. Welche optische Wirkung hat das Gebiss? Hat der Patient ein Sexappeal beim Lachen? Die Gesamtwirkung der kosmetischen Zahnmedizin bezieht sich nicht nur auf Zähne, sondern auch auf die Wirkung von Lippen und perioralen Strukturen. Das alles berücksichtigt die rein funktionelle Zahnmedizin überhaupt nicht. Voraussetzung ist natürlich, dass bei einem Patienten eine orale Gesundheit vorhanden ist.

**Die Frage haben Sie wahrscheinlich schon oft gehört: Was ist der Unterschied zwischen der ästhetischen und der kosmetischen Zahnmedizin?**

Darüber könnte man einen ganzen Vortrag halten. So wie wir das von der DGKZ darstellen, ist es so, dass wir mit anderen Fachgebieten interdisziplinär zusammenarbeiten, sei es mit Kieferorthopäden, sei es mit ästhetischen Chirurgen, um das kosmetische Gesamtbild unterstützen zu können, wohingegen oftmals die ästhetische Zahnmedizin sich wirklich nur um Zähne und um die Verbesserung der reinen Zahnstrukturen aus ästhetischer Sicht beschränkt. Das ist also ein Unterschied.

**Welche Fortschritte sind im Bereich der kosmetischen Zahnmedizin in den kommenden Jahren zu erwarten?**

Wir sind technisch gesehen auf dem höchsten Stand, den wir je hatten. Es wird mit Sicherheit noch schnellere, genauere und sichere Imaging-Programme geben. Es wird viel mehr CAD/CAM-Fertigungen geben, wie beispielsweise heute schon BriteVeneers, die dreidimensional hergestellt – also zunächst am Bildschirm – und die dann gesprayed werden. Es wird mit Sicherheit noch weitere Ent-



Das japanische Gemälde zeigt eine Frau mit schwarz gefärbten Zähnen nach dem Ohaguro-Stil.

ersetzen. Im Bereich der Parodontologie wird die Züchtung von Gewebe des Patienten dazu führen, dass das Gewebe ästhetischer aussieht.

**Was wird sich genau im Bereich Imaging-Programme ändern?**

Die Bildbearbeitung der bildgebenden Software wird sich bestimmt verbessern. Also dass

wisse Langlebigkeit. Ein weiteres Ziel ist die passende Farbgebung. Ich nenne das immer optische Illusion, die geschaffen werden kann. Dass man also bei vorab erkranktem Zahnfleisch wieder eine gesunde Struktur erzielen kann und dass es bei Zähnen auch dazu kommt, dass man den Zahnersatz nicht erkennt oder er genau den Wünschen des Patienten entspricht.

„Der Patient investiert und erwartet eine gewisse Langlebigkeit.“

man auch schneller aus mehreren Winkeln Bildern schießen kann, dass man ein besseres dreidimensionales Bild erstellen kann. Die Entwicklung wird fortschreiten, denn im Moment sind nur grobe Darstellungen möglich.

**Welche Ziele bestimmen die Entwicklung von Materialien für ästhetische Versorgung?**

Die Bioverträglichkeit muss ganz klar gegeben sein, da gerade im Bereich der kosmeti-

**Wird bei der Materialentwicklung auch der Kostenfaktor eine Rolle spielen?**

Auf jeden Fall. Der Kostenfaktor spielt immer eine Rolle. Aber bei modernen Verfahren muss er manchmal auch eine untergeordnete Rolle einnehmen. Etwa die Züchtung von künstlichem Knochen nach der Entnahme von Knochen des Patienten, die in einem speziellen Freiburger Labor durchgeführt



Patientin vor der Behandlung.

lichen Geschichte sind die Franzosen zu nennen, etwa 1785 Claude-Louis Berthollet, der das Chlor erfunden hatte, um es zum Bleaching einzusetzen. Oder der Schotte Charles Tennant, der ein Bleachingpulver erfunden hatte. Das sind die Eckpunkte aus der Historie.

**Die kosmetische Zahnmedizin ist also recht alt?**

Wenn man den Begriff genauer fasst und nur Cosmetic Dentistry meint, dann würde ich die Dreißigerjahre des letzten



Ausgangssituation mit geschlossener ...



... und geöffneter Zahnreihe.

**Eine Verbesserung der roten bzw. weißen Ästhetik ist oft auch ein Ergebnis der Kieferorthopädie oder zahnmedizinischer Fachbereiche, wie etwa bei der Prophylaxe die professionelle Zahnreinigung oder bei der Parodontologie die Parodontalthherapie. Wie lässt sich die kosmetische Zahnmedizin von den anderen Fachbereichen sinnvoll abgrenzen?**