



### Qualitätsunterschiede

Die ästhetische Umsetzung von vollkeramischen Restaurationen erfordert das Verständnis ästhetischer Grundregeln, Wissen und Erfahrung. Von Dr. Martin Jaroch, MSc., Singen. **▶ Seite 4f**



### Ergonomie mit Tradition

Das dänische Unternehmen XO Care steht seit 65 Jahren für innovative Technik, Präzision, Ergonomie und Top-Design. Ricarda Wichert, Market Managerin Deutschland, im Interview. **▶ Seite 8**



International Symposium on Dental Hygiene  
Basel · Switzerland  
23rd to 25th June 2016

### ISDH Weltkongress

Das vom Schweizer Berufsverband organisierte 20. International Symposium on Dental Hygiene 2016 fand vom 23. bis 25. Juni statt und vereinte 1'700 Teilnehmer aus 43 Ländern. **▶ Seite 13**

ANZEIGE

**STARK IM POLIEREN!**



**KENDA**  
DENTAL POLISHERS



www.kenda-dental.com  
Phone +423 388 23 11  
KENDA AG  
LI - 9490 VADUZ  
PRINCIPALITY OF LIECHTENSTEIN

## Gesundheitskompetenz in der Schweiz

Aktuelle Studie zieht eine eher durchwachsene Bilanz.



## Speicheltest

Schnelle Auskunft über Parodontitis.

PLYMOUTH – Wissenschaftler der Plymouth University wollen einen einfachen und schnellen Speicheltest entwickeln, der in kurzer Zeit Auskunft über eine mögliche Parodontiserkrankung gibt. Dafür erhielt die Forschergruppe jetzt eine Förderung vom Oral and Dental Research Trust.

Die finanzielle Unterstützung soll dafür verwendet werden, weiterhin nach Indikatoren für das Erkennen von Zahnfleischerkrankungen an-

hand des Speichels zu forschen. Aus den Ergebnissen soll anschliessend ein verlässlicher Test entwickelt werden, der bestenfalls frei verkäuflich ist. Aktuell gibt es nur sehr limitierte Möglichkeiten, Parodontitis frühzeitig zu erkennen. Ausserdem kann dies zurzeit nur von einem Zahnarzt bestimmt werden. Der neue Test soll auch von zu Hause über eine mögliche Erkrankung aufklären. **DI**

Quelle: ZWP online

BERN – Jede zehnte Person in der Schweiz verfügt über eine ausgezeichnete Gesundheitskompetenz. Bei etwas mehr als einem Drittel der Bevölkerung ist sie ausreichend, bei rund 45 Prozent aber problematisch und bei 9 Prozent unzureichend. Dies sind die Resultate einer Studie, in der die Schweizer Bevölkerung auch mit derjenigen in acht EU-Ländern verglichen wurde.

Gesundheitskompetenz ist die Fähigkeit des Einzelnen, im tägli-

chen Leben Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken. Analysiert wurde die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in den drei Bereichen „Krankheitsbewältigung“, „Krankheitsprävention“ und „Gesundheitsförderung“. Dabei zeigt sich, dass die Schweizer Wohnbevölkerung vor allem im Bereich der Krankheitsprävention Schwierigkeiten hat, Informationen zu verstehen und zu beurteilen. So sind

zum Beispiel Fragen zu Impfungen und medizinischen Vorsorgeuntersuchungen für die Befragten schwierig zu beantworten.

### Vergleich zu EU-Staaten

Ähnlich wie den Befragten ausgewählter EU-Länder (Bulgarien, Spanien, Österreich, Deutschland, Griechenland, Polen, Irland, Niederlande) fällt es der Schweizer Wohnbevölkerung eher schwer, zu

Fortsetzung auf Seite 2 →

## Stabübergabe an der Universität Bern

Prof. Dr. Christian Leumann wird neuer Rektor.

BERN – Nach fünf Jahren als Rektor der Universität Bern wird Prof. Dr. Martin Täuber pensioniert. Er übergibt sein Amt per 1. August 2016 an Prof. Dr. Christian Leumann.

„Martin Täuber hat gezielt Akzente gesetzt und sanfte Renovationen eingeleitet, er hat nicht alle



ders hervorzuheben sind seine Verdienste um die Stärkung des Medizinalstandorts Bern.“

Ab August leitet Prof. Dr. Christian Leumann als Rektor die Geschicke der Universität. Prof. Leumann, Jahrgang

1958, ist seit 2011 Vizerektor Forschung. Seine Tätigkeit an der Universität Bern begann er 1993 als ordentlicher Professor für bioorganische Chemie am Departement für Chemie und Biochemie, welchem er 2003–2006 als Direktor vorstand. Neben seinem Engagement an der Universität Bern verfügt Prof. Leumann über ausgezeichnete Kenntnisse der schweizerischen Hochschullandschaft: 2000–2009 war er Mitglied des Forschungsrats, seit 2011 gehört er dem Stiftungsrat und dem Stiftungsratsausschuss des Schweizerischen Nationalfonds an. Zudem ist er Präsident der Delegation Forschung des Schweizerischen Hochschulvereins swissuniversities. **DI**

Quelle: Universität Bern




Der neue und der scheidende Rektor: Prof. Dr. Christian Leumann und Prof. Dr. Martin Täuber.

Bernhard Pulver, Regierungsrat und Erziehungsdirektor des Kantons Bern, dankt dem scheidenden Rektor für die grosse geleistete Arbeit:

Grundsätze und Erkenntnisse der vorherigen Leitung über Bord geworfen, sondern sie klug und besonders weiterentwickelt. Ganz beson-

ANZEIGE






## Führungswechsel

Neuer Managing Director bei CANDULOR.

ZÜRICH – Claudia Schenkel-Thiel übernimmt am 1. Januar 2017 die Leitung von CANDULOR. Frau Schenkel-Thiel ist 2005 in das Unternehmen eingetreten und hat seit-

In ihrer neuen Funktion wird sie für sämtliche Bereiche von CANDULOR sowie für die erfolgreiche Weiterentwicklung des Unternehmens verantwortlich sein.



Claudia Schenkel-Thiel

her verschiedene Funktionen in Marketing und Vertrieb bekleidet. Seit 2012 ist sie Vertriebsleiterin der CANDULOR Dental GmbH. 2014 übernahm sie zusätzlich die Verantwortung für die Vertriebsleitung Deutschland von Wieland Dental + Technik GmbH & Co. KG.

Michael Hammer, seit 2013 Managing Director von CANDULOR, wird noch bis Ende 2016 die Geschicke des Unternehmens leiten. Per 1. Juli 2016 übernimmt er parallel dazu eine neue Funktion innerhalb der Ivoclar Vivadent-Gruppe. [DT](#)

Quelle: CANDULOR

### 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

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

**Projektmanagement/Vertrieb**  
Nadine Naumann  
n.naumann@oemus-media.de

**Produktionsleitung**  
Gernot Meyer  
meyer@oemus-media.de

**Anzeigenendisposition**  
Marius Mezger  
m.mezger@oemus-media.de

Lysann Reichardt  
l.reichardt@oemus-media.de

Bob Schliebe  
b.schliebe@oemus-media.de

**Layout/Satz**  
Matthias Abicht  
abicht@oemus-media.de

**Lektorat**  
Hans Motschmann  
h.motschmann@oemus-media.de

Marion Herner  
m.herner@oemus-media.de

#### Erscheinungsweise

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

#### Druckerei

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

#### Verlags- und Urheberrecht

Dental Tribune Swiss 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.

## Neuer Vertriebsleiter in der Schweiz

Martin Deola ist jetzt Vice President Sales von Dentsply Sirona.

BENSHEIM/SALZBURG – Der Schweizer Standort des Marktführers der Dentalbranche erhielt nach der Fusion von DENTSPLY und Sirona mit Ende Mai 2016 eine neue Leitung. Martin Deola wurde zum Vice President Sales ernannt.

In seiner neuen Position wird Martin Deola für das komplette Produktportfolio von Dentsply Sirona verantwortlich sein und den Vertrieb aller Sirona Produkte sowie die Vermarktung der Produkte aus den Bereichen Preventive, Restorative, Endodontic and Prosthetic (PREP) in der Schweiz leiten.

Die Verkaufsbereiche Implant, Orthodontic and Healthcare werden weiterhin direkt an die Verantwortlichen der jeweiligen Business



Martin Deola

Units und zusätzlich indirekt an Deola berichten.

Im Zuge seiner neuen Tätigkeit übernimmt Martin Deola auch die Aufgabe der Zusammenführung der seit Jahren erfolgreich agierenden Vertriebsteams von DENTSPLY und Sirona. Er berichtet in seiner Funktion an Thomas Scherer, Group Vice President Regional Commercial Organization Western Europe und Canada. „Wir gratulieren Martin Deola zu seinem neuen, verantwortungsvollen Aufgabengebiet und sind überzeugt davon, dass Dentsply Sirona unter seiner Führung die Marktposition in der Schweiz weiter ausbauen wird“, bekräftigt Thomas Scherer. [DT](#)

Quelle: Dentsply Sirona

## SSPRE Juniorforschungspreis 2016

Achtung: Anmeldeschluss ist am 30. September dieses Jahres.

BERN – Anlässlich des zusammen mit der Schweizerischen Gesellschaft für Präventive, Restaurative und Ästhetische Zahnmedizin (SSPRE) veranstalteten Kongresses („Neue Aspekte der konservierenden Zahnmedizin 2016“) der Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin der ZMK Bern vom 14. Oktober 2016 wird erneut der Juniorforschungspreis der SSPRE verliehen. Teilnahmeberechtigt sind Studierende (Masterarbeiten) oder junge Zahnmediziner, die vor maximal fünf Jahren das Schluss-examen abgelegt haben. Arbeiten zum Thema Präventive und Restaurative Zahnmedizin können in Form eines strukturierten Abstracts (auf Deutsch, Französisch oder Englisch) bei der Präsidentin der SSPRE, Dr. Brigitte Zimmerli, Bahnhofstrasse 18a, 3400 Burgdorf (brigitte.zimmerli@bz dental.ch) eingereicht werden.

Die Arbeiten werden als Poster auf der Fachtagung vom 14. Oktober 2016 präsentiert und durch eine Jury bewertet. Weitere Informationen zum Juniorforschungspreis können

auf der Homepage [www.sspre.ch](http://www.sspre.ch) (Register: „für Zahnärzte“) entnommen werden.

Letztmalig wurde der Juniorforschungspreis anlässlich der ConsEuro Tagung in London 2015 vergeben.

# SSPRE



© FikMik/Shutterstock.com

Den hervorragenden ersten Platz holte sich damals Frau Julia Kozic mit der Arbeit „In vitro monitoring of erosion progression by a new optical device“. Auf den zweiten Platz wählte die Jury Fabian Jost mit der Arbeit

„Validation of near-infrared light transillumination for approximal enamel caries: a controlled clinical trial“. Beide Preisträger haben ihre Arbeiten an der Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin, ZMK Bern, verfasst.

Quelle: SSPRE

### ← Fortsetzung von Seite 1 „Gesundheitskompetenz in der Schweiz“

beurteilen, welches die Vor- und Nachteile einer Behandlung sind und wann eine zweite Meinung eines anderen Arztes eingeholt werden sollte.

Weniger Schwierigkeiten hat die Wohnbevölkerung damit, Anweisungen von Ärzten und Apothekern zu befolgen oder ihre Anleitungen zur Einnahme von Medikamenten zu verstehen. Es fällt ihnen leicht, Warnungen vor gesundheitsschädlichem Verhalten zu verstehen oder Informationen über Verhaltensmassnahmen zu finden, welche die Gesundheit fördern.

Gut gebildete und finanziell bessergestellte Personen weisen eine höhere Gesundheitskompetenz auf. Je tiefer das Einkommen ist, desto geringer ist in der Regel

die Gesundheitskompetenz. Frauen weisen eine leicht höhere Gesundheitskompetenz auf als Männer. Die zusätzlich durchgeführte Befragung bei Personen mit Migrationshintergrund aus der Türkei und Portugal zeigt, dass die Gesundheitskompetenz nur teilweise durch den Migrationshintergrund beeinflusst wird.

Die Studie liefert auch Informationen dazu, inwiefern sich die Gesundheitskompetenz auf den Gesundheitszustand auswirkt und ob sie einen Einfluss darauf hat, wie viele medizinische Leistungen genutzt werden. Wie bei den Befragten der EU-Länder fühlen sich auch in der Schweiz Wohnende mit einer niedrigen Gesundheitskompetenz meist weniger gesund und haben häufiger ein länger andauerndes medizinisches Problem.

Die Spitalaufenthalte nehmen mit zunehmender Gesundheitskompetenz ab.

Die Studie wurde vom Bundesamt für Gesundheit gemeinsam mit dem Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen und der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz im Herbst 2015 durchgeführt. Dabei wurde eine repräsentative Stichprobe der gesamten Schweizer Wohnbevölkerung sowie zusätzlich zwei Migrationsgruppen aus der Türkei und aus Portugal befragt.

Die Resultate der Studie werden nun im Detail ausgewertet, um beurteilen zu können, mit welchen Massnahmen die Gesundheitskompetenz der Schweizer Bevölkerung verbessert werden kann. [DT](#)

Quelle: Bundesamt für Gesundheit



## Plaque ade – scheiden tut nicht weh!

Studie untersucht Wirkungsweise von Ultraschallscalern.



BIRMINGHAM – Das wiederholte Entfernen von Zahnbelag und Zahnstein als Teil einer umfassenden Zahn- und Mundpflege ist absolute Grundvoraussetzung für die Erhaltung gesunder Zähne. In der täglichen Praxis werden hierfür, neben dem Scaling durch Handinstrumente, unter anderem und in zunehmendem Masse Ultraschallscaler eingesetzt.

Ein aktuelles Forschungsprojekt der zahnmedizinischen Fakultät der Universität Birmingham hat jetzt mittels Highspeedkameras die Wirkungsweise dieser maschinellen Scaler untersucht und dabei in Bezug auf verschiedene Antriebskräfte und Kopfformen Vergleichskriterien aufgestellt, um die bestmögliche Funktionsweise ermitteln zu können. Denn Ziel ist es, Ultraschallscaler zu entwerfen, die Plaque entfernen, ohne die Zahnoberfläche zu berühren und so eine gewebeschonende, für den Patienten schmerzfreie und zugleich höchst effektive Reinigung zu ermöglichen.

Die aktuellen Studienergebnisse, die erstmals in der *Public Library of Science (PLOS)* 2016 veröffentlicht

wurden, zeigen, dass die Bildung kleinster Bläschen bzw. die Kavitation um den Aufsatzkopf für den erfolgreichen Reinigungsprozess entscheidend ist. Anhand eines Satelec Ultraschallscaler mit einer Frequenz von 29 kHz und drei verschiedenen Aufsätzen, der bei mittlerem wie höchstem Antrieb untersucht wurde, zeigte sich nicht nur, dass die Kavitation am freien Ende der Aufsatzspitze erfolgt, sondern sich auch mit zunehmender Antriebskraft steigert. Zudem variiert Auftrettsgebiet und Ausmass der Kavitation je nach der geformten Aufsatzspitze. Laut Nina Vyas, leitende Autorin der Studie, hätten auch andere Forschungsprojekte anhand Elektronenmikroskopie gezeigt, dass mit zunehmender Kavitation mehr Plaque-Biofilm entfernt werden konnte. Damit lässt sich schlussfolgern, dass durch ein optimiertes Design und eine gesteigerte Antriebskraft der zur Plaqueentfernung verwandten Ultraschallgeräte diese noch effektiver – und im Idealfall schmerzfrei – arbeiten können. **DT**

Quelle: ZWP online

## Heimtückische Säuren

Zuckerfreie Getränke schädigen Zahnschmelz.

MELBOURNE – Es macht ein gutes Gewissen, Getränke ohne Zucker zu geniessen. Wissenschaftler des Oral Health Cooperative Research Center in Australien haben jetzt allerdings herausgefunden, dass diese Erfrischungen ebenfalls die Zähne angreifen und schädigen können.

Der harte Zahnschmelz ist eine der widerstandsfähigsten Substanzen in unserem Körper,

doch nicht allem hält er stand. Zucker ist der wohl bekannteste Feind der Zahngesundheit, weshalb immer mehr Menschen zu zuckerfreien Erfrischungen greifen. Dennoch schädigen auch zuckerfreie Getränke vermutlich die Zähne.

Die australischen Wissenschaftler fanden jetzt in ihren Untersuchungen heraus, dass durch den nicht vorhandenen Zucker die Getränke vermehrt Säuren enthalten. Bei übermässigem Verzehr kann dies zur Erweichung des Schmelzes führen und das Eindringen von Bakterien begünstigen. **DT**

Quelle: ZWP online

## Fluorid als Auslöser für ADHS und Autismus?

Wissenschaftliche Studie belegt möglichen Zusammenhang.

BOSTON/NEW YORK – Wissenschaftler der Harvard T. H. Chan School of Public Health, Boston, und der Icahn School of Medicine at Mount Sinai, New York, fanden in einer Studie heraus, dass Fluoride, welche in Zahnpasta und, beispielsweise in den USA, im Leitungswasser enthalten sind, in engem Zusammenhang mit ADHS und anderen neurologischen Störungen, wie Autismus oder Legasthenie, stehen.

Die Forscher führten dafür eine Metaanalyse von 27 bereits erfolg-

ten Studien durch, mit dem Ergebnis, dass Fluorid die Entwicklung des Gehirns beeinträchtigt. Auch ein niedriges IQ-Niveau bei Kindern wurde in diesem Kontext seitens der Autoren festgestellt. Laut der Studienergebnisse haben sich die neurologischen Entwicklungsstörungen, die auf Neurotoxine zurückgeführt werden können, in den vergangenen Jahren verdoppelt.

Für Experten ist die Verwendung von fluoridhaltiger Zahnpasta eine der wirk-

samsten Massnahmen im Kampf gegen Karies. Auch die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) stellt in einer Presseinformation klar: „Fluoride sind eines der weltweit am gründlichsten untersuchten Medikamente. In über 300.000 wissenschaftlichen Untersuchungen wurde bisher kein Hinweis auf eine etwaige Gefährdung der Gesundheit bei korrekter Einnahme gefunden. Der starke Kariesrückgang in Deutschland wird unter anderem auch der Fluoridanwendung zugeschrieben. Der kariespräventive Effekt im bleibenden Gebiss steigt mit zunehmender Fluoridkonzentration in der Zahnpasta und häufigerer Verwendung.“ **DT**

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

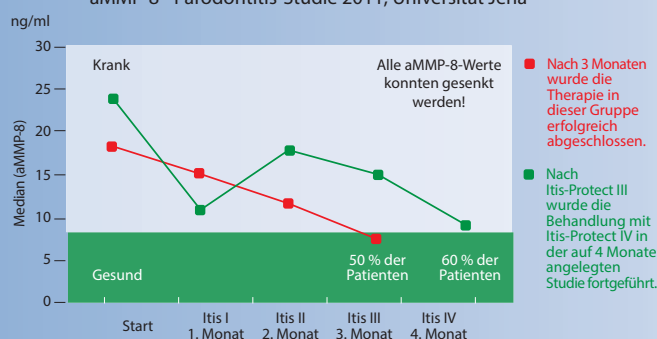


### Itis-Protect I-IV

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](mailto:info@hypo-a.de)

- Studienergebnisse und Therapieschema
- hypo-A Produktprogramm

Name / Vorname \_\_\_\_\_

Str. / Nr. \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ IT-DTS 7+8.2016

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

[shop.hypo-a.de](http://shop.hypo-a.de)



# Modernste Keramik und Ästhetik – alles andere als ein Selbstläufer!

Die Schere zwischen den Arten der prothetischen Versorgungen wird zunehmend grösser und qualitative Unterschiede werden immer augenscheinlicher.

Von Dr. Martin Jaroch, MSc., Singen, Deutschland.

Die moderne Zahnmedizin hat im Bereich der Silikat-, Oxid-, und glas-infiltrierten Keramik einen Quantensprung vollzogen – nur hat diese Art der Versorgung auch ihren Preis. Das muss sie auch, denn nur Kollegen, die aus Überzeugung viel Zeit in Weiterbildungen und Qualifikationen auf dem Gebiet der ästhetischen Zahnmedizin investieren, sind in der Lage, diese aus heutiger Sicht anspruchsvollste Diszi-

plin so blitzschnell zwischen attraktiv und unattraktiv entscheidet.

Dieses stets gleiche Phänomen des „Abcannens“ von Augen, Nase und Mund hat den Vorteil für den ästhetisch tätigen Zahnarzt, dass er bestimmten Grundregeln oder Mustern folgen kann und diese entsprechend der physischen Attraktivität des jeweiligen Patienten variieren kann. Anders als Theoretiker müssen wir die Regeln nicht nur er-



2a



2b



1

Abb. 1 und 2a: Ausgangssituation – Die Patientin stellte sich mit dem Wunsch einer Verbesserung ihrer Ästhetik vor. Aus Kostengründen sollte vorerst der Oberkiefer saniert werden, im Anschluss dann auch der Unterkiefer. – Abb. 2b: Das Endergebnis.

plinen so umzusetzen, dass der Patient den Zahnersatz nicht als solchen wahrnimmt.

Amalgamfüllungen, aber auch unschöne und nur zweckmässige Aufbauten aus Glasionomerzement, gehören in modernen ästhetisch orientierten Zahnarztpraxen zum grössten Teil der Vergangenheit an. Dennoch wird die Schere zwischen den Arten der prothetischen Versorgungen immer grösser und die qualitativen Unterschiede sind deutlicher zu erkennen denn je.

## Anforderungen an den Behandler

Ästhetische Zahnmedizin ist ein Schulterchluss aus Kieferorthopädie, Parodontologie, Endodontologie, Implantologie, minimalinvasiver Gewebechirurgie und Prothetik. Patienten, die auf der Suche nach einer optischen Verbesserung ihres Lachens in unsere Praxen kommen, erwarten ein Auge für deformierte dentale Areale, ja für das Erkennen der physischen Attraktivität der jeweiligen Person. Gesunde Zähne mit idealen Zahnreihen erkennt das Gegenüber als attraktiv, sie signalisieren einen gesunden Organismus und genetische Stabilität. Das Auge folgt instinktiv bestimmten Führungslinien, die es auf der Zahnoberfläche abfährt und

lernen und können – wir müssen sie, ähnlich wie ein Künstler, am Ende des Tages auch praktisch umsetzen. Pablo Picasso hat das in dem Zitat „Learn the rules like a pro, so you can break them like an artist.“ sehr treffend zusammengefasst.

Berücksichtigung ihrer finanziellen Möglichkeiten eine nur an medizinischen Gesichtspunkten orientierte, erstklassige Zahnmedizin zu bieten.“ Nicht wir entscheiden über die Dinge, welche uns rein optisch stören, sondern allein der Patient. Ein ästhetisches Ziel erschwert in

lebigkeit seiner Zähne treffen sollte. Grossflächig gefüllte Frontzähne mit hohem Frakturrisiko und das Fehlen einer Eckzahnführung mit funktionellen Defiziten muss den Patienten ebenso aufgezeigt werden wie insuffiziente Füllungs- und Kronenränder.

Non-Prep Veneers. Bei tatsächlichen Ästhetikeinbussen durch Deformationen sollte das Problem genau analysiert werden. Hierzu müssen die dazu nötigen Unterlagen (Modelle, Fotos, Funktionsstatus, Röntgenbilder etc.) erstellt werden, um zu einer eindeutigen Diagnose zu gelangen. Anschliessend werden die möglichen Massnahmen mit dem Zahntechniker geplant und im Anschluss mit dem Patienten besprochen.

## „Ästhetische Zahnmedizin bedeutet, dass man dem Patienten die Möglichkeit gibt, sein Zahnbild zu finden und insbesondere die Gesunderhaltung der Zahn- und Gewebestrukturen in den Fokus zu rücken.“

### Wer ist ein „ästhetischer Fall“?

Nicht jeder Patient, der mit einer auffälligen Front in unsere Praxis kommt, ist auch ein Fall für eine ästhetische Rekonstruktion. Die DGÄZ hat die Art der Patientenführung in ihrem Ehrenkodex sehr eindringlich beschrieben. So heisst es in einem der Punkte: „Wir nehmen uns die Zeit, die wir brauchen, um unseren Patienten unabhängig von Restriktionen allein nach ihren Wünschen, Bedürfnissen und unter

der Regel die Behandlung, denn es stellt eine zusätzliche Anforderung dar, die mit der medizinischen Grundlage konkurrieren kann.“

Ästhetische Zahnmedizin bedeutet, dass man dem Patienten die Möglichkeit gibt, sein Zahnbild zu finden und insbesondere die Gesunderhaltung der Zahn- und Gewebestrukturen in den Fokus zu rücken. Natürlich müssen wir dem Patienten darüber hinaus erklären, welche Massnahmen er zur Erhöhung der Haltbarkeit und Lang-

Kommt der Patient nun mit „ästhetischen Problemen“ im Frontzahnbereich in unsere Praxis, so müssen wir als Spezialisten objektivieren können, ob es sich faktisch um ein ästhetisches Problem handelt. Liegt dieses Problem aus Sicht des Spezialisten nicht vor, so ist von einer Behandlung abzuraten oder im Sinne einer maximalen Zahnerhaltung auf Behandlungsmethoden auszuweichen, die noninvasiv erfolgen – wie beispielsweise eine kieferorthopädische Behandlung oder

### Frontzahnästhetik – aber wie?

Die Versorgung der Front erfordert einen grossen zeitlichen Aufwand, denn die Beurteilung, Planung und Ausführung hat einen direkten optischen Effekt. Folgt man den Regeln der dentalen Ästhetik nur ungenügend oder deutet diese nicht im richtigen Sinne, so hat dies nicht nur Auswirkungen auf die physische Attraktivität, sondern kann zu dauerhaften Schäden der biologischen Strukturen führen. Die medizinischen Grundlagen müssen zu jeder Behandlungszeit im Vordergrund stehen. Dazu zählen die Mundhygiene des Patienten, der PA-Status, das Kronen-Wurzel-Verhältnis, der Gingivatyp, der Speichelfluss u. v. m.

Neben den biologischen Faktoren müssen die Materialeigenschaften



3



4



5

Abb. 3–5: Darstellung der Situation während der Präparation des Oberkiefers. Die Farbbestimmung erfolgt ebenfalls an den präparierten Stümpfen, um mögliche Dentinverfärbungen auszugleichen.

# NEU: BiGaia™ ProDentis®



*Lactobacillus reuteri*  
Prodentis®  
klinisch geprüft

**Zutaten:** Isomalt (Zuckeraustauschstoff), *Lactobacillus reuteri* Prodentis® (*L. reuteri* DSM 17938 + *L. reuteri* ATCC PTA 5289), Palmöl, Pfefferminzgeschmack, Mentholgeschmack, Pfefferminzöl und Süßungsmittel (Sucralose). Nettogewicht pro Tablette: 800 mg. Kann bei übermäßigem Konsum abführend wirken.

Vertrieb: Streuli Pharma AG

**Verzehrempfehlung:** 1-2 Lutschtabletten pro Tag. Langsam 1 Tablette im Mund zergehen lassen. Bevorzugt nach dem Zähneputzen.

Nahrungsmittel mit Minzgeschmack.

Für ein gutes Mundgefühl!







**Abb. 6–8:** Darstellung der Veneers, Teilkronen und Kronen auf dem Sägeschnittmodell. Die Kronen werden alle mittels Mikroskop auf ihren Randschluss hin geprüft und nur dann eingesetzt, wenn keine Frakturen oder Haarrisse zu erkennen sind. Die Qualitätskontrolle muss zwingend vor dem Einsetzen durch den Zahnarzt erfolgen und mögliche Problemstellen sollten festgehalten werden. – **Abb. 9–11:** Darstellung des Zahnersatzes in situ. Nach Einstellung der Okklusion wird abschliessend das ästhetische Ergebnis mit der Patientin genau besprochen und akribisch dokumentiert. Ziel ist es, dass die Patientin sich insgesamt attraktiver findet, die Zähne aber nicht den Mittelpunkt des Gesichts einnehmen, wie es beispielsweise bei vielem Zahnersatz der Rubrik „A1“ aussieht. Der Patient kann vor der Herstellung der Kronen nur geringfügig zur Farbbestimmung beitragen, denn immer besteht der Wunsch nach „weissen Zähnen“. Der ästhetisch versierte Behandler muss anhand des Alters, der Hautfarbe, des Stils und diverser weiterer Faktoren erkennen, welche Farbe dem Patienten „stehen“ wird. In diesem Fall ist die Farbgestaltung sehr gut gelungen.

ten der einzusetzenden Werkstoffe ebenfalls zu dem Behandlungsfall passen, denn die Keramiken unterscheiden sich deutlich in Bezug auf Transluzenz, Fluoreszenz und Opaleszenz. So müssen bei dunkel eingefärbten Dentinstümpfen oder Stümpfen mit Stiftaufbauten andere Keramiken eingesetzt werden, als dies bei minimalinvasiven Präparationen von einzelnen oberflächlichen Schmelzarealen der Fall ist. In der Frontzahnästhetik machen sich Presskeramikronen aus Lithiumdisilikat oder Glaskeramik besonders gut, denn die Translu-

zenz ist bei einer Presskeramik deutlich grösser als bei einer Krone mit Zirkonoxidkappe.

#### Klinisches Beispiel – 360°-Veneers in Kombination mit Teilkronen

Bei der Patientin lag ein leichtes Zahnstellungsproblem vor, sie störte aber vor allem die Form, die Farbe und die zahlreichen Schmelzrisse an den Zähnen des Oberkiefers. Nach parodontaler Vorbehandlung zeigte sich lediglich im Bereich des Zahnes 21 eine Stillmann-Spalte, die ein ästhetisches Problem sein

könnte. Nachdem eine vorgeschlagene kieferorthopädische Behandlung abgelehnt worden war, wurde ein Planungsmodell erstellt und in Zusammenarbeit mit dem Labor soweit besprochen und per Wax-up aufgebaut, dass einer Präparation nichts im Wege stand. Die klinische Funktionsanalyse ergab, dass die Eckzahnführung durch Abrasion von einer Gruppenführung ersetzt worden war, welche auch im neuen Zahnersatz beibehalten werden sollte. Zudem wünschte sich die Patientin eine leicht individuelle Aufstellung der Front, da sie nicht

wollte, dass der Zahnersatz durch eine zu deutliche Ausrichtung erkennbar ist (**Abb. 1–2a**).

Die Invasivität einer Behandlung mittels 360°-Veneers und Teilkronen im gesamten Oberkieferbereich ist bei gesunder Zahnhartsubstanz genau abzuwägen, denn nicht der alleinige Wille des Patienten entscheidet über unser Handeln – wir müssen jede Behandlung reflektiert vornehmen und die Vor- und Nachteile abschätzen. Non-Prep Veneers kamen bei der Patientin aufgrund der Zahnstellung nicht in Frage, da wegen herausstehender Ecken der Frontzähne eine Präparation von bis zu 2 mm notwendig war. Um vor dem Eingriff genau feststellen zu können, ob mit klassischen Veneers (Präparationstiefe von 0,5–1,5 mm) ein gutes Ergebnis erzielt werden kann, sollte ein Präparationsschlüssel aus Silikon erstellt werden, der auf dem Wax-up hergestellt wurde.

Die Farbbestimmung erfolgte vor Präparation digital im Fremdlabor, um der Patientin eine Vorstellung von der definitiven Arbeit zu geben und entsprechend ihrer Vorstellung eine Ästhetik zu erarbeiten, die vor allem natürlich wirken sollte. Der Oberkiefer wurde in einer Sitzung unter Lokalanästhesie präpariert und direkt mit Einzelprovisorien versorgt (**Abb. 3–5**).

Nach der Präparation wurde erneut eine Farbbestimmung vorgenommen, um die Unterschiede der Stümpfe genau auszugleichen (**Abb. 3**). Die Veneers und Teilkronen wurden zur Feststellung der Passgenauigkeit mit Fit Checker (GC) einprobiert und anschliessend adhäsiv eingesetzt (**Abb. 6–8**). Nach vollständiger Entfernung der Reste der adhäsiven Befestigung erfolgte eine penible Okklusionskontrolle, um Überbelastungen und funktionellen Problemen vorzubeugen (**Abb. 9–12**).

#### Fazit

Die ästhetische Umsetzung von vollkeramischen Restaurationen erfordert neben dem Verständnis der

ästhetischen Grundregeln und der Kontrolle der technischen Möglichkeiten vor allem Erfahrung auf dem gesamten Gebiet der Zahnmedizin. Ein Zahnarzt, der sich auf ästhetische Rekonstruktionen spezialisiert, muss das nötige Wissen besitzen und im besten Fall auch das, was er weiss, selbst umsetzen können, damit der Erfolg nicht von verschiedenen behandelnden Händen abhängt. Die Zahnmedizin ist ein Fachgebiet, welches ohne Weiteres eine Daseinsberechtigung für einen ästhetischen Generalisten ermöglicht, denn nach den zahlreichen Spezialisierungen der letzten Jahre wird immer deutlicher, dass ein Zahnarzt sehr wohl den Zahn, den Zahnhalteapparat und den Mundraum beurteilen können muss, um den Patienten auch adäquat zu behandeln. Neben der Qualifikation des Zahnarztes steht der Patient, der mit individuellen Wünschen in die Praxis kommt. Solche Patienten können überdurchschnittlich kritisch reagieren und durch überhöhte und unrealistische Erwartungen mit keinem Behandlungsergebnis zu befriedigen sein. Hierbei spielt das frühzeitige Patientenmanagement eine zentrale Rolle, denn am Ende des Tages liegt jede ästhetische Arbeit alleine im Auge des Betrachters. **DT**

ANZEIGE

## ZWP online Newsletter Schweiz

Das wöchentliche Update mit News aus der Dentalwelt und -branche für die Schweiz.



**JETZT ANMELDEN**



Anmeldeformular Newsletter  
[www.zwp-online.info/newsletter](http://www.zwp-online.info/newsletter)



**Dr. Martin Jaroch, MSc.**

Am Posthalterswäldle 28  
 78224 Singen (Hohentwiel)  
 Deutschland  
 Tel.: +49 7731 45095  
[info@drjaroch.de](mailto:info@drjaroch.de)  
[www.drjaroch.de](http://www.drjaroch.de)



## Wachstumsperspektiven

Dentsply Sirona übernimmt MIS Implants.



YORK/SALZBURG – Die Übernahme des israelischen Implantatherstellers MIS Implants durch Dentsply Sirona Implants eröffnet beiden Unternehmen neue Wachstumsperspektiven, von denen Kunden und Patienten weltweit profitieren werden.

„MIS ist perfekt aufgestellt, um das Value-Segment im heimischen und weltweiten Implantatmarkt zu bedienen. Aus strategischer Sicht ist es wichtig, sowohl dieses als auch das Premium-Segment mit einem breiten Spektrum an Implantatmarken abzudecken. Dentsply Sirona Implants möchte für jede Indikation und jeden Patienten- bzw. Behandlungswunsch ein passendes Produkt anbieten können. In dieser Hinsicht ergänzt MIS Implants das Produktportfolio von Dentsply Sirona optimal“, so Jeffrey T. Slovin, Chief Executive Officer von Dentsply Sirona. Dentsply Sirona Implants und MIS agieren als zwei selbstständige Gesellschaften am Markt, der Vertrieb der MIS-Produkte erfolgt über ein eigenes Vertriebsteam.

Mehr Informationen unter [www.mis-implants.com](http://www.mis-implants.com). **DI**

Quelle: Dentsply Sirona

## Innovationen geschützt

3M gewinnt Patentklage gegen Dental Direkt.

SEEFELD – Wie 3M Anfang Juni bekannt gab, hat ein Gericht in Düsseldorf gegen die Firma Dental Direkt GmbH eine einstweilige Verfügung wegen Patentverletzung verhängt. Dem Unternehmen 3M wurden Schadenersatzansprüche zugesprochen, die bis zum Dezember 2008 zurückreichen. Die Dental Direkt GmbH hatte gegen ein Patent von 3M verstoßen, welches das

3M durchgesetzte europäische Patent bereits angefochten. 3M hat allerdings entschieden, das Urteil durch Bereitstellung einer Sicherheit vorläufig zu vollstrecken.

### Lizenzen für Patente

3M hat in der Zahntechnik zahlreiche Lizenzen für seine Patente erteilt, darunter an die Firmen VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH &



Anwendung der Lava Plus Färbeflüssigkeiten von 3M an einer monolithischen Versorgung aus Lava Plus Zirkoniumoxid. (Foto: 3M)

Einfärben von Restaurationen aus Zirkoniumoxid ermöglicht.

Das Gericht stützt seine Entscheidung auf ein deutsches Patent sowie den deutschen Teil eines europäischen Patents. Beide beschreiben ein Verfahren zum Einfärben vollkeramischer Restaurationen unter Verwendung spezieller Färbeflüssigkeiten, mit denen sich die natürliche Zahnfarbe exakt imitieren lässt.

### Weiteres Vorgehen

Zwar kann Dental Direkt noch Einspruch gegen die Gerichtsentcheidung einlegen und hat das von

Co. KG, Vident Inc., Dentsply Prosthetics U.S. LLC und Dentsply International Inc., Zirkozahn GmbH, Wieland Dental + Technik GmbH & Co. KG, Ivoclar Vivadent AG, Metoxit AG sowie White Peaks Dental Solutions. Über diese Lizenznehmer kommen Patienten rund um den Globus in den Genuss von Restaurationen, die zu ihrer natürlichen Zahnfarbe passen. 3M hält es sich offen, diese Technologie auch an weitere Interessenten zu lizenzieren. **DI**

Quelle: 3M

## Gebündeltes Know-how

AVINENT Implant System und VITA Zahnfabrik kooperieren im Bereich Implantologie.

SANTPEDOR – „Mit AVINENT und VITA kooperieren zwei führende Unternehmen in der digitalen Zahntechnik. Die exakt auf das Leistungsportfolio abgestimmten, zukunftsweisenden Technologien und Materialien ermöglichen die Entwicklung von ganzheitlichen und massgeschneiderten Lösungen“, erklärt Patrick Bayer, Head of Cooperation Management VITA.

Durch diese Kooperation möchte man verstärkt Synergien nutzen und komplementäres Know-how bündeln, wovon der Kunde letztlich nachhaltig profitieren soll. „Mit VITA haben wir den perfekten Partner gefunden, um zukünftig gemeinsame Lösungen für jeden Restaurationstypen auf Implantaten anbieten zu können, die es so bisher noch nicht gibt“, konkretisiert Albert Mangas, Head of Product Management AVINENT.



**VITA** AVINENT<sup>®</sup>  
Implant System

Die VITA Zahnfabrik tritt seit fast 90 Jahren als Pionier und Impulsgeber der ersten Stunde auf und verbindet als weltweit führendes Dentalunternehmen Tradition und Erfahrung mit Dynamik und Innovationskraft.

Die Firma AVINENT Implant System mit Hauptsitz in Santpedor (Barcelona, ES) und über 120 Mit-

arbeitern ist ein führender Anbieter im Bereich der digitalen dentalen Implantologie und der Medizintechnik. AVINENT bietet innovative Lösungen in über 15 Ländern weltweit an und hat strategische Allianzen mit technologisch wichtigen Partnern, wie der Core3D Gruppe. **DI**

Quelle: AVINENT Implant System

ANZEIGE

www.DTStudyClub.de

**JETZT**  
kostenlos  
anmelden!

- Fortbildung überall und jederzeit
- über 150 archivierte Kurse
- interaktive Live-Vorträge
- kostenlose Mitgliedschaft
- keine teuren Reise- und Hotelkosten
- keine Praxisausfallzeiten
- Austausch mit internationalen Kollegen und Experten
- stetig wachsende Datenbank mit wissenschaftlichen Studien, Fachartikeln und Anwenderberichten

Dental Tribune Study Club

# Werden Sie Mitglied im größten Online-Portal für zahnärztliche Fortbildung!



## Bequem sitzen, gut sehen, effizient arbeiten

XO CARE steht seit 65 Jahren für innovative Technik, Präzision, Ergonomie und anspruchsvolles Design. Ricarda Wichert, Market Managerin Deutschland bei XO CARE, im Gespräch mit Stefan Thieme, Business Unit Manager der OEMUS MEDIA AG, über Firmengeschichte und aktuelle Ausrichtung wie Ziele des Unternehmens auf dem D-A-CH-Markt.



XO 4-Behandlungseinheiten von XO CARE garantieren Ergonomie und Gesundheit für Zahnarzt und Patient.

Ergonomie mit Tradition – darüber definiert sich seit Jahrzehnten das dänische Unternehmen XO CARE ausgesprochen erfolgreich. Anhand hochwertiger und bis ins kleinste Detail durchdachter Ausstattungskonzepte können Zahnärzte weltweit Ihren Patienten eine optimale Behandlung zukommen lassen.

**Stefan Thieme: Frau Wichert, Sie sind Market Managerin Deutschland bei XO CARE. Wofür steht Ihr Unternehmen, welche Philosophie verfolgen Sie?**

**Ricarda Wichert:** XO steht für bleibendes Design, das ständig verbessert wird und wertstabil ist. Wir finden, jeder Zahnarzt sollte für sich die bestmögliche Behandlungseinheit haben. XO CARE bietet deshalb wartungsfreundliche Einheiten in Premiumqualität mit anwenderfreundlicher, hygienischer Bauweise und umfangreichen Individualisierungsmöglichkeiten. Damit kann sich der Behandler voll und ganz auf seine Arbeit und den Patienten konzentrieren. Zahnärzte, die unsere Produkte nutzen, sind komplett vom XO-Konzept überzeugt, halten uns jahrelang die Treue und empfehlen uns gerne weiter.

**XO CARE gibt es nunmehr seit 65 Jahren. Erzählen Sie unseren Lesern doch bitte etwas zur Historie.**

Im Jahre 1951 gründete der dänische Elektrotechniker Verner Sørensen eine Dentalwerkstatt, in der er unter anderem Motoren für Behandlungseinheiten baute, und legte damit den Grundstein für das spätere Unternehmen Flex Dental, das heute XO CARE heisst. In den 1960er-Jahren begann die Fertigung von kompletten Dentaleinheiten, die 1971 ihren ersten Höhepunkt mit der Einheit Flex 1 fand. Seitdem stehen Ergonomie und Behandlungskomfort im Mittelpunkt der Produktentwicklung. 1998 übernahm Flex Dental die Firma L. Goof, die sich seit den 1950ern mit der Herstellung von Dentalinstrumenten beschäftigte. Aus dieser Fusion ergab sich nicht nur das heutige Produktportfolio, bestehend aus Behandlungstuhl und Chirurgie-Ein-

heiten, sondern auch der Name XO CARE. Das X und das O sind den Namen Flex und Goof entnommen und repräsentieren als Zusammenschluss in „eXtraOrdinary“ die Philosophie des Familienunternehmens. Mittlerweile ist mit Enkel Peter Sørensen bereits die dritte Generation im Unternehmen vertreten.

### „Das X und das O sind den Namen Flex und Goof entnommen und repräsentieren als Zusammenschluss in „eXtraOrdinary“ die Philosophie des Familienunternehmens.“

**Wie hat die Unternehmensgeschichte den heutigen Charakter der Firma geprägt?**

Für uns als Mitarbeiter ist es sehr angenehm, dass die Tradition im Unternehmen hochgehalten wird und die Atmosphäre so familiär ist. Anders als bei einem Grosskonzern ist der persönliche Kontakt wichtig, man kennt die Kollegen und pflegt ein persönliches Miteinander. Auch den regionalen Wurzeln sind wir verbunden: Alle Produkte von XO werden nach wie vor in Dänemark hergestellt. Die grösste Besonderheit

liegt wohl aber im aussergewöhnlichen Konzept: Unser Portfolio umfasst eine Behandlungseinheit, die sozusagen als Grundgerüst ganz individuell angepasst werden kann. Unseren Kunden stehen hierfür unterschiedliche Module zur Auswahl. Weil der Fokus klar auf diesem Produkt liegt, fliesst sämtliche Innovationskraft in die Einheit, die ständig verbessert und weiterentwickelt wird. Neben unserer Behandlungseinheit XO 4 bieten wir Chirurgie-Einheiten, vom Elektrochirurgiesystem XO ODONTOSURGE über die Ultraschallscaler XO ODONTOSON und XO ODONTOGAIN bis hin zum Hochleistungs-Implantologiemotor XO OSSEO. In diesem Bereich können wir dank der jahrzehntelangen Erfahrung von L. Goof ebenfalls ein umfassendes Know-how vorweisen.

**Frau Wichert, wie ist XO in der D-A-CH-Region organisiert und wie erfolgt der Vertrieb der Behandlungseinheiten?**

In Deutschland und Österreich verkaufen wir unsere Einheiten über die Dentaldepots, auch die Schulung und Wartung sowie die Garantiege-

zu können. Das schätzen unsere Kunden. In Österreich und Deutschland existiert bereits eine richtige „XO-Fangemeinde“.

**Wo steht XO in der D-A-CH-Region heute?**

Deutschland ist der grösste und wichtigste Markt für uns. Auch deswegen, weil Deutschland weltweit im Dentalbereich eine Vorreiterrolle innehat. Wir wollen hier zukünftig weitere Türen öffnen und die Vorzüge der XO-Behandlungseinheiten einer breiten Masse an Zahnärzten bekannt machen. Wir befinden uns auf einem guten Weg dorthin, das bestätigen unsere Erfahrungen auf den Messen hier. Im Augenblick haben wir, vor allem regional, schon eine grosse Anzahl an begeisterten und treuen XO-Fans, die uns mit ihrer persönlichen Weiterempfehlung unterstützen.

Österreich hat eine tolle Organisation, auch hier kann man von XO-Fans sprechen, die für ihre individuellen Vorlieben mit XO eine Einheit gefunden haben, die ihnen diese erfüllt.

In der Schweiz bedarf es mehr Kommunikation, da das Schwing-

bügelssystem trotz der hohen Dichte von z.B. Dentalhygienikerinnen bisher keinen hohen Bekanntheitsgrad bekommen hat. Dennoch haben wir auch hier in den verschiedensten Schwerpunkten Praxen, die ihre Einheit nach ihren Wünschen ausstatten konnten, ob wir von der KFO-Praxis inmitten von Zürich sprechen oder die allgemein umfassende Praxis etwas ausserhalb.

dass Zahnärzte und Stuhlassistenz gut sitzen, gut sehen und gut arbeiten können. Auch das Design der Einheit folgt diesem Behandlungskonzept. Der renommierte dänische Designer Jacob Jensen hat jedes Detail unserer Einheit auf den optimalen Workflow in der Zahnarztpraxis und die ergonomische Arbeitsweise des zahnärztlichen Teams abgestimmt. Die Einheit ist zudem sehr kompakt gebaut und bietet viel Beinfreiheit für Zahnarzt und Assistent, da der Patient schwebend gelagert ist. Im Jahr 2007 wurde unsere Einheit mit dem dänischen Designpreis ausgezeichnet.



Ricarda Wichert, Market Managerin Deutschland XO CARE.

**Im vergangenen Jahr hat XO CARE die Fachklinik der Uni Aachen mit 24 Behandlungseinheiten ausgerüstet. Welches Feedback haben Sie bisher vonseiten der Professoren und Studenten erhalten?**

Viele Experten sind der Auffassung, dass es wichtig ist, das Thema Ergonomie so früh wie möglich anzusprechen, da bereits während des Studiums Routinen geprägt werden, die sich später nur schwer ändern lassen. Die XO 4-Behandlungseinheit ist das optimale Arbeitsgerät für die Aachener Professoren, um den Studenten eine gesundheitsbewusste Arbeitsweise nahezubringen. Für uns als Unternehmen war dieses Projekt ausserdem wichtig, weil es den künftigen Behandlern ermöglicht, frühzeitig unser Konzept und unsere Produkte kennenzulernen. Und die Studenten sind begeistert: Laut eigener Aussage sitzen sie an der XO 4 wesentlich bequemer als an anderen Einheiten. [\[1\]](#)

Infos zum Autor



**Vielen Dank für das Gespräch!**

**XO CARE A/S**

Tel.: +49 151 22866248 (Deutschland)  
www.xo-care.com



Alle XO 4-Einheiten enthalten serienmässig den Saugschlauchhalter mit automatischer Rückholfunktion.



# CANDIDA



## CANDIDA WHITE DIAMOND

INNOVATIVE DIAMOND-TECHNOLOGIE FÜR EIN STRAHLENDES LÄCHELN.

- Schonend zum natürlichen Zahnweiss zurück.
- Enthält Diamantpartikel anstelle von abrasivem Silika.
- Entfernt Zahnstein in der Entstehungsphase.
- Schonender RDA-Wert von 30 bei gleichzeitig hoher Putzleistung.
- Wirkung klinisch nachgewiesen.