



cosmetic dentistry

Magazin für innovative Zahnmedizin

3 / 23

Fachbeitrag

Moderne defektbezogene
Frontzahnästhetik

Fachbeitrag

Gemeinsam zum ästhetisch
funktionellen Ergebnis

Praxisporträt

Zahnarztpraxis mit Wohlfühlfaktor



invis is -

die Zukunft der
kieferorthopädisch-
restaurativen
Versorgung.



Invisalign Smile Architect™

Verwandeln Sie die invasiven Verfahren der Vergangenheit in die minimalinvasiven Behandlungen von morgen.

Invisalign Smile Architect™ ist die erste Smile Design Lösung, die die Begradigung der Zähne und die Planung von restaurativen Versorgung in einer einzigen Plattform vereint und so eine nachhaltige Mundgesundheit fördert.

align

© 2023 INVISALIGN, ITERO und CLINICHECK sowie weitere Bezeichnungen sind Handels- bzw. Dienstleistungsmarken von Align Technology, Inc. oder seiner Tochtergesellschaften bzw. verbundenen Unternehmen, die in den USA und/oder anderen Ländern eingetragen sein können. M10765





**Dr. (UK)
James Belcher**
BDS Hons
Zahnarzt,
Co-Founder des
European Dental
Bleaching Institute
(rechts).

und

Ilkan Apaydin B.Sc.
Dentalhygieniker
und Präventions-
manager,
Co-Founder des
European Dental
Bleaching Institute.

Bleaching: von immensem Wert in der Ästhetischen Zahnmedizin

Liebe Kolleginnen und Kollegen, im Bereich der Ästhetischen Zahnmedizin wächst die Nachfrage nach ästhetischen Behandlungen rapide. Patienten wünschen sich heutzutage mehr denn je, ihr Lächeln zu verschönern, und suchen nach Optionen, die ihnen mehr Selbstvertrauen und ein optisch ansprechenderes Aussehen verleihen können. Als Zahnmediziner ist es jedoch essenziell, die Auswirkungen invasiver Verfahren zu berücksichtigen, bei denen Zahnhartsubstanz entfernt wird. Während keramische Restaurationen wie Veneers und andere invasive Techniken in den letzten Jahren an Popularität gewonnen haben, ist es wichtig, die langfristigen Auswirkungen auf die natürliche Zahnhartsubstanz des Patienten zu bedenken.

Wir sollten zusätzliche Wege erkunden, um den ästhetischen Erwartungen der Patienten gerecht zu werden und gleichzeitig potenzielle Schäden an den Zähnen zu minimieren. Eine oft übersehene Methode ist hierbei das Bleaching – ein Ansatz mit bemerkenswerten Vorteilen, der uns die Möglichkeit bietet, ausgezeichnete ästhetische Verbesserungen zu erzielen, ohne dabei die Integrität der Zähne zu beeinträchtigen.

INHALT

03

Editorial

Dr. (UK) James Belcher, Ilkan Apaydin B.Sc.

06

Moderne defektbezogene Frontzahnästhetik

ZA Felix Knoch, Dr. Marcus Striegel

10

Vier-Quadranten-Rehabilitation nach parafunktioneller und kariöser Schädigung

Dr. Sven Egger, M.Sc., M.Sc.; Prof. Dr. med. dent. Markus Greven, M.Sc., MDS, PhD;
ZTM Christian Berg



16

Gemeinsam zum ästhetisch funktionellen Ergebnis

Dr. Michael Visse, Dr. Alexander Dietzel



21

Poetische Transformation am Bosphorus

22

Markt

24

Events



Eine der wirkungsvollsten Möglichkeiten, das ästhetische Erscheinungsbild eines Patienten zu verbessern, besteht darin, die Farbe der Zähne zu kontrollieren, um sie weißer und heller zu machen. Allerdings wird das Bleaching in einigen Lehrplänen der Zahnmedizin nicht ausreichend behandelt und sein Potenzial unterschätzt. Es ist wahr, dass die Ergebnisse von Bleaching-Behandlungen unvorhersehbar oder schlecht ausfallen können, wenn sie nicht richtig verstanden oder durchgeführt werden. Das führt dazu, dass viele Zahnmediziner diese Option vermeiden und als bedeutungslose Ergänzung oder alleinstehende ästhetische Behandlung abtun. Wenn es jedoch korrekt ausgeführt und verstanden wird, bietet das Bleaching vorhersehbare und äußerst effektive Ergebnisse für nahezu alle Patienten – selbst bei z. B. schweren Tetracyclin-Flecken oder Fluorose. Darüber hinaus wird die Langlebigkeit von Bleaching-Ergebnissen oft unterschätzt. Boushell et al. (2012) zeigten, dass die Patientenzufriedenheit mit Home-Bleaching im Durchschnitt bis zu 12,3 Jahre (Spanne 10–17 Jahre) nach der Behandlung anhalten kann.¹

Bleaching sollte als wichtiges Werkzeug im Repertoire des ästhetisch tätigen Zahnarztes anerkannt werden. Es kann bestehende ästhetische Behandlungen ergänzen und neue spannende Möglichkeiten schaffen, um ein schönes Lächeln zu gestalten und gleichzeitig wertvolle Zahnsubstanz zu erhalten. Bleaching kann eine ausgezeichnete ergänzende Behandlung in Kombination mit Alignern, Resin-Infiltrationen, Komposit-Bonding und sogar minimalinvasiven oder präparationsfreien Veneers sein. Durch das Aufhellen der natürlichen Zahnfarbe verringert das Bleaching die Notwendigkeit einer starken Maskierung des natürlichen Zahns und fördert somit konservativere Behandlungspläne.

In der Vergangenheit wurde Bleaching durch eine begrenzte Anzahl von Bildungsmaterialien, Produkten und Protokollen behindert. In den letzten Jahren wurden jedoch signifikante Fortschritte in diesen Bereichen erzielt, die sowohl Zahnmedizinern als auch Patienten große Vorteile bieten. Zahnmediziner haben jetzt Zugang zu verbesserter Ausbildung über Bleaching-Techniken, einer Vielzahl hochwertiger Produkte und verfeinerter Protokolle, die sichere und effektive Ergebnisse gewährleisten. Das macht Bleaching inzwischen zu einem nichtinvasiven Ansatz von immensem Wert im Bereich der Ästhetischen Zahnmedizin. Angesichts der steigenden Nachfrage nach ästhetischen Behandlungen ist es ratsam, Bleaching häufiger in unsere Behandlungspläne einzubeziehen. Dadurch können wir die ästhetischen Erwartungen der Patienten effektiv erfüllen, ihr Lächeln verbessern und ihre natürliche Zahnhartsubstanz erhalten.

Wir wünschen Ihnen viel Vergnügen und hilfreiche Erkenntnisse beim Lesen der aktuellen *cosmetic dentistry*.

Dr. (UK) James Belcher, BDS Hons
Zahnarzt, Co-Founder des European Dental Bleaching Institute

Ilkan Apaydin B.Sc.
Dentalhygieniker und Präventionsmanager,
Co-Founder des European Dental Bleaching Institute

¹ Boushell LW, Ritter AV, Garland GE, Tiwana KK, Smith LR, Broome A, Leonard RH. Nightguard vital bleaching: side effects and patient satisfaction 10 to 17 years post-treatment. *J Esthet Restor Dent*, 2012. 24:211–219



INHALT

26
News

28
Zahnarztpraxis mit Wohlfühlfaktor
Anja Baran



32
„Die Funktion ist das Entscheidende für mich bei allen Behandlungen“
Redaktion

36
Schwierigen Diskussionen den Zahn ziehen – Kommunikation in dentalen Berufen
Petra Motte



42
Events + Impressum



NATURAL+™

Die natürliche Zahnaufhellung

Jetzt kostenlosen
DEMO-TERMIN
vereinbaren!
0521 - 80 16 800

**Entdecken Sie die ökologische Lösung für eine
medizinische Zahnaufhellung auch für Ihre Praxis!**

Erfahre mehr



Das umweltfreundliche und vegane 33%-ige Wasserstoffperoxidgel von NATURAL+ ist mit natürlichen Mineralien angereichert. Kalzium, Natriumfluorid und Mineralien aus dem Toten Meer haben schmerzlindernde und zahnschützende Eigenschaften. Empfindlichkeiten und einer Demineralisierung der Zähne werden entgegengewirkt.

bisico®

Moderne defektbezogene Frontzahnästhetik

Viele Zahnärzte, aber auch viele Patienten denken, dass eine ästhetische Korrektur der (Front-)Zähne mit invasivem Beschleifen der Zähne einhergehen muss. Die Diskussion, ob für eine ästhetische Behandlung gesunde Zähne beschliffen werden dürfen, wird seit jeher hitzig geführt. Es kann beobachtet werden, dass sich zwei Lager mit konträren Meinungen gebildet haben. Nach Meinung der Autoren sollte diese Entscheidung immer patienten- und zahnindividuell getroffen werden.

ZA Felix Knoch, Dr. Marcus Striegel



01
Vorher – nachher.

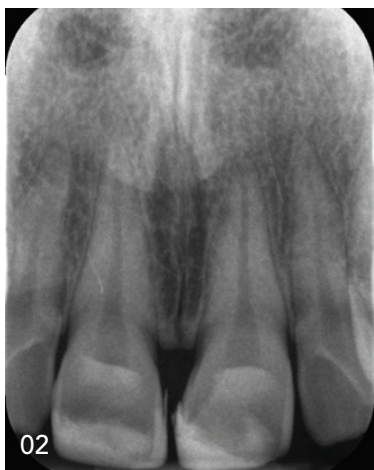
Vermehrt lässt sich leider immer wieder feststellen, dass ästhetische Behandlungen mit massiver Verletzung der Zahngesundheit durchgeführt werden. Für die Korrektur leichter Zahnfehlstellungen oder Zahnfarben werden die entsprechenden Zähne teilweise für Vollkronen zu dünnen Stümpfen präpariert. In diesem Beitrag soll gezeigt werden, wie eine Verbesserung der Ästhetik und die Wahrung der Zahngesundheit Hand in Hand gehen können. Defekt- und indikationsbezogen sollte genau abgewogen werden, wie die ästhetische Verbesserung minimalinvasiv erzielt werden kann.

Ausgangssituation

Die Patientin störte sich an ihren verfärbten und unnatürlich aussehenden mittleren Schneidezähnen. Diese waren bei einem Frontzahntrauma teilweise abgebrochen und von einem Zahnarzt alio loco mit Komposit wiederaufgebaut worden. Wie auf den Abbildungen 1a und b zu sehen ist, stechen die Füllungen durch Form, Farbe und Oberflächentextur aus dem Lächeln der Patientin klar hervor. Die lateralen Schneidezähne und Eckzähne sind naturgesund. Zusätzlich sind kleine Lücken in der Front zu



01a+01b
Die Ausgangssituation.



02
Einzelröntgenbild der Front, das Ausmaß der Füllungen wird hier ersichtlich.



03
Zahnfleischharmonisierung mittels Elektrotom.

04a–04d
Arbeitsschritte der Flowable Injection Technique.

erkennen. Die unästhetischen Kompositfüllungen und die Lückstellung (Abb. 1a und b) sollten auf Wunsch der Patientin zahnhartsubstanzschonend verbessert werden. Mit ihr wurden verschiedene Behandlungsmöglichkeiten besprochen und dann zusammen entschieden, dass der Erhalt von naturgesunder Zahnhartsubstanz an erster Stelle steht. Eine kieferorthopädische Vorbehandlung wollte die Patientin aus Zeitgründen vermeiden.

Die Versorgung wurde abhängig von der Defektgröße gewählt. Da die mittleren Schneidezähne bereits ausgeprägte Substanzdefekte aufwiesen, musste für minimalinvasive Veneers aus Keramik fast keine gesunde Zahnhartsubstanz abgeschliffen werden.¹ Da die lateralen Schneidezähne naturgesund sind und nur leicht vergrößert werden mussten, wurde hier rein additiv mit Komposit gearbeitet.²

Behandlungsablauf

Nach der Vorbehandlung, die eine professionelle Zahnreinigung, das Austauschen von insuffizienten Füllungen und Versorgen kariöser Läsionen einschloss, wurde ein Bleaching durchgeführt. Vor jeder prothetischen Versorgung in unserer Praxis wird mit dem Patienten besprochen, ob er mit der momentanen Zahnfarbe zufrieden ist oder diese vor der Anfertigung des Zahnersatzes aufgehellt werden soll. Als erster Schritt wurde der Zahnfleischverlauf mit einem Elektrotom harmonisiert (Abb. 3). Der Aufbau der lateralen Schneidezähne sollte vor der Präparation der Einser stattfinden. Das Vorgehen, mit dem diese Zähne aufgebaut werden sollten, ist bekannt unter dem Namen Flowable Injection Technique.³ Die Frontzähne wurden gesäubert und poliert, um mögliche Verunreinigungen zu entfernen und die adhäsive Haftung zu maximieren. Um die Nachbarzähne zu schützen, wurde je ein Teflonband über die angrenzenden Zähne gezogen. Zur Konditionierung der aufzubauenden Zähne wurde 35%ige Phosphorsäure (K-ETCHANT, Kuraray Noritake Dental Inc.) für 60 Sekunden auf den unbeschiffenen Schmelz aufgetragen.⁴ Im Anschluss folgte das Universaladhäsiv (CLEARFIL™ Universal Bond Quick, Kuraray Noritake Dental Inc.) und wurde lichtgehärtet. Nun wurde das fließfähige Komposit (CLEARFIL MAJESTY™ ES Flow High A1, Kuraray Noritake





05a + 05b
Zwischenstand
nach Präparation
und Flowable
Injection
Technique.

Intraoralscanner (Trios, 3Shape) erfasst und an das hauseigene Labor übermittelt (Abb. 6a und b).



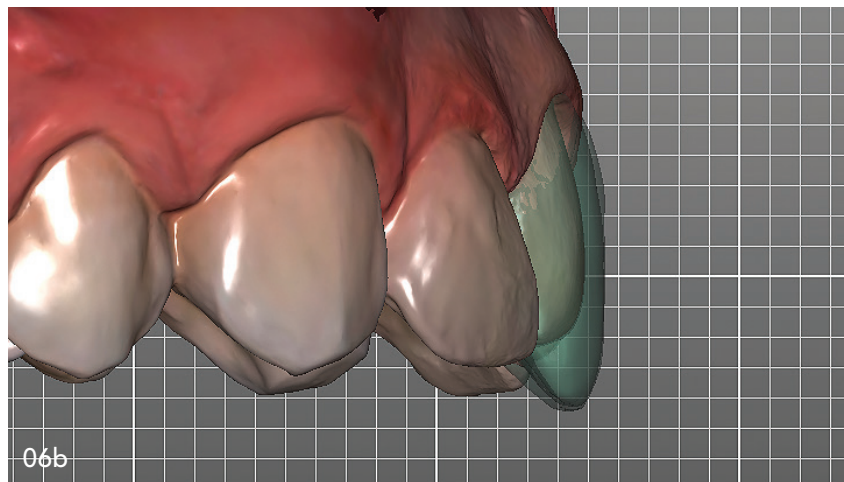
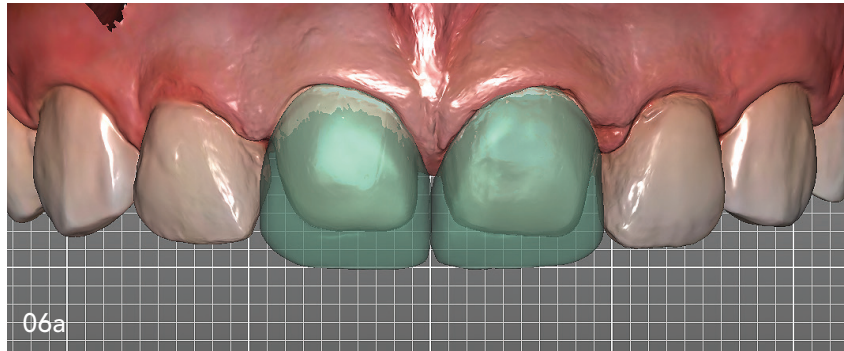
Das Provisorium für die mittleren Schneidezähne konnte analog zu den seitlichen Schneidezähnen mit dem vorgefertigten Silikonschlüssel erstellt werden. Die zwei Zähne wurden punktuell mit Phosphorsäure konditioniert und das Komposit ohne adhäsive Vorbehandlung aufgebracht. Zum Einsetztermin wurde das Provisorium entfernt, die Veneers anprobiert und die Zähne anschließend nochmals gründlich gereinigt. Die beschliffenen Zähne wurden mit Phosphorsäure konditioniert. Anschließend wurde das Universaladhäsiv aufgetragen, aber nicht lichtgehärtet. Die Veneers (Abb. 7) wurden mit Ethanol entfettet, mit Flusssäure kon-

Dental Inc.) mittels durchsichtigem Silikonschlüssel auf den Zahn aufgebracht. Der Silikonschlüssel wurde durch das Labor auf einem idealisierten Wax-up hergestellt. Wie auf den Abbildungen 4a–d zu sehen ist, wird der Schlüssel über den konditionierten Zahn und die Teflon-Bänder gesetzt. Durch ein inzisales Loch im Schlüssel wird die Applikationskanüle geführt und das Komposit langsam eingespritzt. Es wird so lange gefüllt, bis der Raum zwischen Zahnoberfläche und Silikonschlüssel vollständig mit Komposit gefüllt ist. Es ist darauf zu achten, dass die Applikationskanüle während des Einfüllens langsam herausgezogen wird, um eine Blasenbildung zu vermeiden. Sobald das Komposit wie gewünscht appliziert ist, wird durch den Silikonschlüssel eine Lichthärtung durchgeführt.

Nach dem Entfernen des Schlüssels wird nochmals eine vollständige Lichthärtung durchgeführt. Nun werden die Teflon-Bänder entfernt und der Kompositaufbau vorsichtig ausgearbeitet und poliert (Abb. 5a und b). Der Zahntechniker sollte bei der ästhetischen Gestaltung des Wax-ups sorgfältig vorgehen – dann zeigt der fertige Kompositaufbau bereits alle morphologischen Merkmale, die den Zahn natürlich wirken lassen. So muss nur noch die Oberfläche poliert werden, um die gewünschten Lichtreflexionen zu zeigen und den Zahn natürlich wirken zu lassen.

Aufgrund des großen Substanzdefekts sollten die mittleren Inzisiven mit keramischen Veneers versorgt werden.¹ Da minimalinvasiv und defektbezogen präpariert werden sollte, wurden initial und bukkal die alten Kompositfüllungen entfernt. Nach Darstellung der natürlichen Zahnschubstanz wurde die Präparation nur noch geringfügig idealisiert. Es wurde zervikal eine minimale Hohlkehle angelegt, die nach approximal auslaufend gestaltet wurde. Abschließend wurden Kanten geglättet und die Präparation für eine bessere adhäsive Befestigungsmöglichkeit poliert.^{5,6} Es wurde darauf geachtet, möglichst viel gesunden Schmelz zu erhalten und die Präparationsränder ebenfalls in gesunden Schmelz zu legen, da sich dies positiv auf die zu erwartende Überlebensdauer der Veneers auswirkt.⁷ Die Situation nach der Präparation wurde mit dem

06a + 06b
Digitale
Überlagerung
des Scans der
Präparation und
der Veneer-
Konstruktionen.

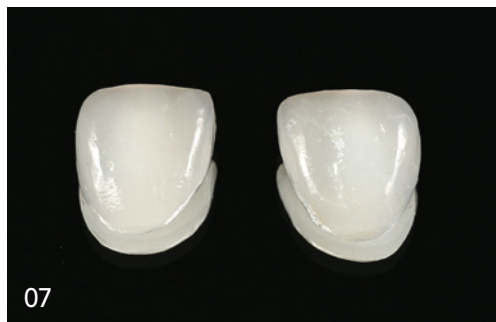


07

Die fertigen Veneers vorbereitet zum Einsetzen.

08a–08c

Die finale Situation.



07



08a



08b



08c

ditioniert und mit einem Primer (CLEARFIL™ CERAMIC PRIMER PLUS, Kuraray Noritake Dental Inc.) bestrichen. Eingesetzt wurde mit CLEARFIL™ MAJESTY ES Flow Super Low (A1) (Kuraray Noritake Dental Inc.). Vor dem Lichthärten wurden Flow-Überschüsse mit Schaumstoffpellets und Zahnseide (Superfloss, Oral B) bestmöglich entfernt. Das Komposit wurde anschließend sorgfältig lichtgehärtet. Abschließend wurden restliche Adhäsiv- und Kompositüberschüsse mit einem scharfen Skalpell von der Oberfläche der Veneers entfernt. Würde man die Veneers im Mund nochmals polieren, würde die vom Zahn-techniker eingearbeitete Oberflächenstruktur verloren gehen. In engem zeitlichem Abstand fand eine Kontrolle der eingesetzten Veneers statt (Abb. 8). Die Patientin wurde in das Prophylaxe-konzept der Praxis überführt. So soll der Langzeit-erfolg der Behandlung sichergestellt werden.

Fazit

Nach zahn- und patientenindividueller Situation sollte im Einzelfall entschieden werden, welche Restaurationsform die größten Vorteile bietet. In vielen Fällen ist heutzutage die Vollkrone obsolet. Mit dünnen Veneers und viel mehr Kompositrestaurationen stehen uns minimalinvasivere Methoden zur Verfügung. Durch die ästhetische Verbesserung der Behandlung wird dem Patienten eine höhere Lebensqualität geschenkt. Da diese Komponente oftmals große Auswirkungen hat, sprechen wir uns oft für eine ästhetische und gleichzeitig zahnschonende Behandlung aus.

Alle Bilder: © edel&weiss, Dres. Schwenk, Striegel, Göttfert & Kollegen



ZA Felix Knoch
Dr. Marcus Striegel

edel&weiss

Dres. Schwenk, Striegel, Göttfert & Kollegen

Ludwigsplatz 1a

90403 Nürnberg

Tel.: +49 911 56836360

striegel@edelweiss-praxis.de

www.edelweiss-praxis.de

Infos zum Autor
[ZA Felix Knoch]



Infos zum Autor
[Dr. Marcus Striegel]



Literatur



Vier-Quadranten-Rehabilitation nach parafunktioneller und kariöser Schädigung

Einhergehend mit sowohl kariösen als auch nicht kariösen Zahnhartsubstanzdefekten zeigt sich oftmals ein Verlust an vertikaler Dimension und/oder vermehrt das Auftreten sekundärer Malokklusionen.⁶ Der Artikel soll daher insbesondere den primären negativen Einfluss okklusaler Disharmonie(n), meist einhergehend mit einem Anstieg des Stresslevels im Körper und einer daraus resultierenden (vermehrten) Parafunktion (Pressen und Knirschen) sowie mit sekundär bedingt kompromittierende(n) Auswirkung(en) auf benachbarte Organsysteme (Kopfhaltung, Halswirbelsäule, Schultergürtel), aufzeigen.

Dr. Sven Egger, M.Sc., M.Sc., Prof. Dr. med. dent. Markus Greven, M.Sc., MDS, PhD, ZTM Christian Berg



01a

01b

02

01a
Ausgangssituation: Porträtaufnahme en face.

01b
Endsituation: Porträtaufnahme en face.

02
Zentribissnahme mit Frontjig nach Gutowski (vor Registrierung und Deprogrammierung der Kaumuskelatur mittels Aqualizer).

Die rasante Entwicklung im digitalen Bereich in den letzten zehn Jahren, der eine Vielzahl positiver Aspekte bei der vorhersagbaren Planung/Herstellung und Reproduzierbarkeit der Arbeitsabläufe zugesprochen wird, sollte sich auch mit der Frage eines funktionsgerechten Therapieansatzes beschäftigen. Offen bleibt bis heute, wie sich funktionelle Aspekte (klinische und instrumentelle Funktionsanalyse) in ihrer analogen Tradition mit schädelbezüglich montierten Modellen in horizontaler und vertikaler Referenzposition (Zuordnung) des Unterkiefers in einem teil- oder volljustierbaren Artikulatorsystem nutzbringend in ein digitales Behandlungskonzept integrieren lassen.^{6e} Ästhetik und Funktion gehen bei zahnärztlichen Rehabilitationen Hand in Hand. Eine digitale Schnittstelle zur Implementierung sämtlicher funktioneller Parameter aus dem analogen Artikulatorsystem in ein digitales Konzept wird laut Industrie zwar angeboten, ist aus Sicht der Verfasser aber noch nicht praxistauglich. Die Schwierigkeit scheint hier darin zu liegen, das „Koordinatensystem menschlicher Schädel“ inkl. Okklusion ohne geometrische Einbußen in die Simulationssituation (CAD) zu übertragen, sodass die Projektion der statischen und insbesondere der



03 + 04
 Funktionell-
 ästhetisches
 Wax-up/Mock-up.



dynamischen Okklusion morphologisch auch den Gegebenheiten des Patienten entspricht, was den entscheidenden Punkt bei der Herstellung funktionell exakter Kauflächen ausmacht. Hier haben derzeit noch fast alle digitalen Systeme bestimmte Schwächen in der Erfassung und Übertragung der wirklichen Geometrie der Patientenköpfe in die virtuelle Welt, gegenüber dem gut untersuchten und bewährten analogen Artikulatorsystem. Derzeit scheint eine Kombination von analog (Aufwachsen von Hand durch den Techniker) und eines anschließenden Scans zur digitalen Fertigung funktioneller Kauflächen (CAM) einen sinnvollen Kompromiss darzustellen^{6f} – allerdings kann aktuell von einem „funktionell rein digitalen Workflow“ (noch) nicht ausgegangen werden. In jüngster Vergangenheit lassen nun 4D-Aufzeichnungssysteme (überwiegend Modjaw[®]) eine Implementierung sämtlicher dynamischer Okklusionsparameter (inklusive Gesichtsscans/Fernröntgenseitenanalyse, besser CBCT) in die dentale CAD-Software (z. B. Exocad[®]) zu, um die Lücke zur digitalen Verarbeitung (Herstellung „funktioneller Kauflächen“¹⁶⁻¹⁹) ohne Einbußen der Geometrie des Patientenkopfs zu schließen. Die Versorgung mit Hochleistungskeramiken oder monolithischen Zirkonrestaurationen sollte nicht standardisiert als „Airbags“ mögliche Defizite im funktionellen Bereich kompensieren.

Okklusionsprophylaktisch orientiertes Behandlungskonzept

Aufgrund des immer höher werdenden Anteils von Patienten mit Abrasionen/Attritionen/Erosionen und/oder Parafunktionen steht der in diesem Artikel vorgestellte Behandlungsansatz stellvertretend für ein minimalinvasiv¹³ und okklusionsprophylaktisch orientiertes Behandlungskonzept, im Sinne einer Sicherung der statischen Okklusion und Gewährleistung einer interferenzfreien dynamischen Okklusion^{6d,9-11}. Dies ist insbesondere vor dem Hintergrund, dass auf Gelenkebene lediglich ein Spielraum von 0,6–0,8mm vorliegt^{6a,6b} und die Taktilität des Kausystems noch emp-

findsamer reagiert (0,02–0,03mm^{6c}), von zentraler Bedeutung bei der Rekonstruktion von Zähnen/Kauflächen. Als Behandlungsziel wird daher eine Defensivgestaltung der Kauflächen angestrebt, um bei der Parafunktion, die primär nicht als Pathologie, sondern als Stressventil des Patienten zu betrachten ist, das Risiko einer Überlastung/Schädigung des Kauorgans zu minimieren.

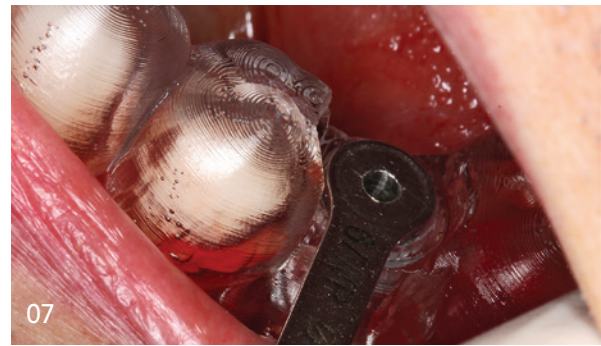
Erhöhung vertikaler Dimension (Problematik)

Eine Erhöhung (oder auch Absenkung) der vertikalen Dimension stellt bei Myoarthropathie sowie Tief- oder Deckbissituation eine zusätzliche Herausforderung dar, noch dazu, wenn in einem Kiefer festsitzender implantatgetragener Zahnersatz vorgesehen ist.^{6d} Nachfolgend soll nun im Rahmen eines synoptischen Behandlungskonzepts gezeigt werden, wie diese Problematik gelöst wird. Im Fokus standen hierbei die Funktion, Phonetik und Ästhetik.^{1,5}

Patientenfall

Spezielle Anamnese

Ein 49-jähriger Patient, der bereits seit vielen Jahren regelmäßig am Recall (Dentalhygiene) teilnimmt, stellte sich mit einem sanierungsbedürftigen, konservierend insuffizient versorgten Gebiss vor. Zudem zeigte sich eine Tief-/Deckbissituation mit deutlichen Abrasionsspuren im Ober- und Unterkieferfrontzahnbereich, das Unterkieferfrontsegment 33–43 steht (Angle-Klasse II/2) typischerweise im „Hochstand“ bzw. ist kompensatorisch supraeruptiert. Vor ungefähr zehn Jahren wurde Zahn 42 aufgrund eines Engstands entfernt. Der Patient gibt an, dass er mit den Zähnen knirscht. Alle anamnestisch angegebenen Beschwerden werden subjektiv mit Grad 1 (Befundbogen Initialdiagnostik nach Slavicek) gewertet, was auf eine mittelgradige Beschwerdesituation (adaptierte Beschwerden) hindeutet.

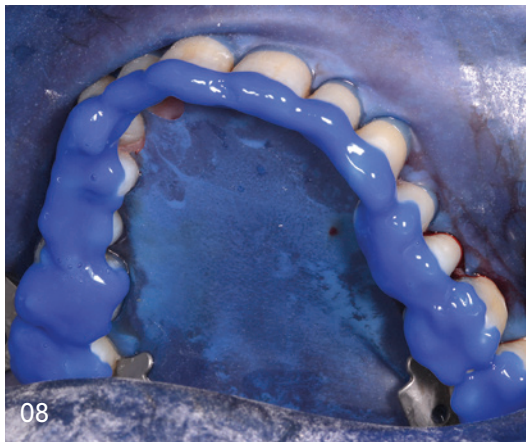


05-07
Extraktion des nicht erhaltungswürdigen Zahns 36 mit der Socket-Preservation-Technik (Knochenersatzmaterial und resorbierbare Kollagenmembran).

08 + 09
Semipermanenter Aufbau mit Komposit und Etablierung einer neuen vertikalen und horizontalen Relation des Unterkiefers in ZKP mit temporären Kompositaufbauten im OK/UK 7-7 anhand des Wax-ups mittels transparenter Silikon Schlüssel.

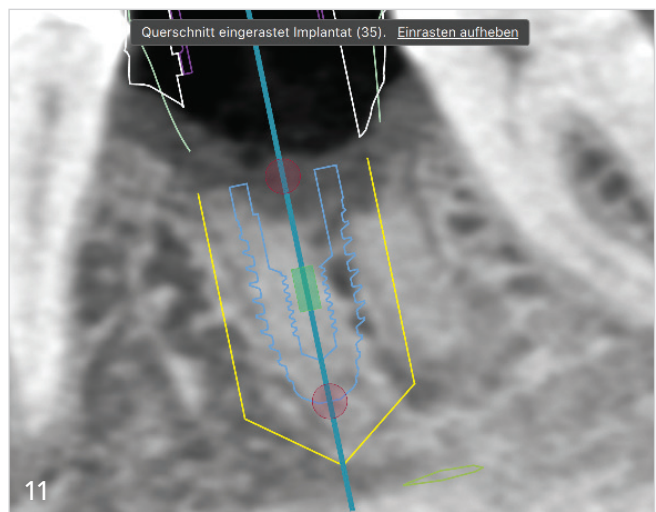
Allgemeine Anamnese und Diagnose

Der Patient wies keine Grunderkrankungen auf und nahm keine Medikamente ein. Aus der klinischen und röntgenologischen Befundung leiteten sich die Diagnosen Myoarthropathie, Para-funktionspressen und Knirschen ab. Zudem zeigten sich sichtbarer Zahnhartsubstanzabrieb (Attrition), einhergehend mit dem Verlust der vertikalen Dimension Verspannungen im Schulter- und Nackenbereich, Störung der statischen und dynamischen Okklusion (ungenügende Eckzahnführung, Latero- und Protrusionsfacetten, Mediotrusionsvorkontakte), unregelmäßiger Gingivaverlauf im sichtbaren Frontzahnbereich sowie ein konservierend insuffizient versorgtes Erwachsenengebiss.



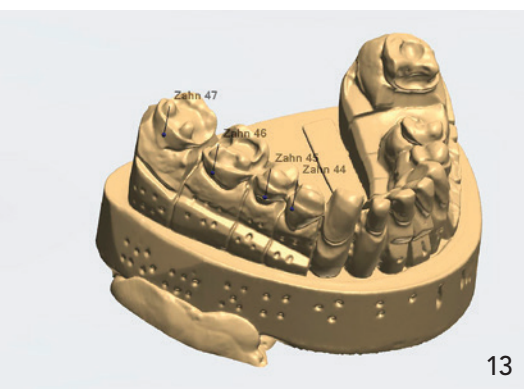
10
Markierung des gewünschten Gingivaverlaufs auf Grundlage des Mock-ups.

11
Ermittlung der Implantatposition mit Planungssoftware und anschließendem Datentransfer.

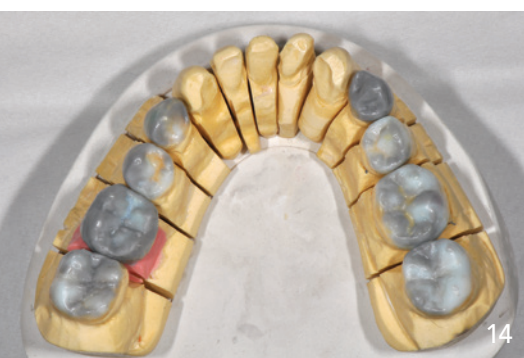




12



13



14



15



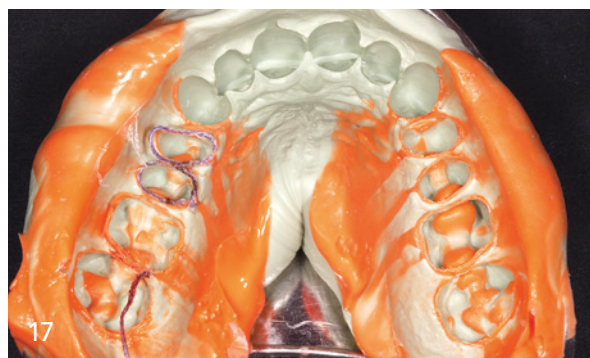
16

Vorbehandlung

Nach Befundaufnahme und professioneller Zahnreinigung erfolgte die klinische Funktionsanalyse, eine Abformung zur Herstellung von Situationsmodellen, Aufnahme des Fotostatus, Clinometerregistrierung, individuelle Gesichtsbogenübertragung und Condylografie (Axiografie). Zudem wurde die Bissnahme in zentrischer Kondylenposition¹⁰ nach Deprogrammierung der Kaumuskelatur¹⁴ mit einem Aqualizer mittels Frontjig und Komposit (GC Bite Compound, GC Japan; Abb. 2) nach Gutowski⁸ vorgenommen und ein Wax-up/Mock-up (Abb. 3–4) erstellt. Es erfolgte die Extraktion des nicht erhaltungswürdigen Zahns 36 und eine Socket Preservation mit Knochenersatzmaterial (BioOss, Geistlich Biomaterials; Abb. 5–7). Die Abheilphase dauerte zwei Monate. Eine neue vertikale und horizontale Relation des Unterkiefers in ZKP (zentrischer Kondylenposition) mit temporären Kompositaufbauten 5-5 wurde im Unterkiefer (Tetric EvoCeram, Vivadent) anhand des Wax-ups mittels transparenter Silikonsschlüssel (Elite Transparent, Zhermack; Abb. 8 und 9) etabliert. Der Patient wurde außerdem zu einer begleitenden Kieferphysiotherapie zur Unterstützung der Adaptation an die neue vertikale Okklusionsdimension (VDO)²⁻⁴ überwiesen. An den Zähnen 21 und 22 wurde eine chirurgisch-ästhetische Kronenverlängerung vorgenommen (Abb. 10). Die Reevaluation/Akzeptanz der neuen VDO dauerte acht Wochen. Nach erfolgter Vorbehandlung stellten sich alle für die definitive Versorgung geplanten Zähne im Unterkiefer als sicher erhaltungswürdig dar.

17
Die Abformung.

18
Absolute
Trockenlegung
vor dem
Einsetzen.



17



18

12
Minimalinvasive
Präparation des
gesamten Unterkie-
fers zur Aufnahme
von Teilkronen
und Veneers
in Presskeramik.

13
Der Modellscan.

14
In Wachs gefräste
und vom Techni-
ker mit „Handauf-
wachstechnik“
funktionell
angepasste
Versorgung im
Unterkiefer.

15
Eingliederung der
definitiven Arbeit im
Unterkiefer nach
vorheriger Anprobe.

16
Sequenzielle
Bissnahme mit
thermoplastischem
Kunststoff (Bite
Compound, GC
Japan).



19
Abformung
der 360-Grad-
Veneer-Präpara-
tionen mit
Doppelfaden-
technik.

Definitive Versorgung

Mithilfe einer schablonengeführten (Guided Surgery) Implantation wurde für die definitive Versorgung im Unterkiefer ein Einzelimplantat in regio 36 (Nobel Guide, Nobel Biocare) eingesetzt (Abb. 11).¹⁵ Die Präparation für die definitive Versorgung im Unterkiefer 37–47 wurde mit Presskeramikteilkronen und Feldspat-Veneers (Abb. 12) durchgeführt. Die Herstellung erfolgte „semidigital“ zuerst in Wachs via CAD/CAM gefräst und wurde anschließend durch den Techniker manuell im Artikulator nach funktionellen Gesichtspunkten nachgewachst/optimiert (Abb. 13 und 14).

In den Folgesitzungen erfolgten die Abdruck- und Zentrikbissnahme, Gesichtsbogenübertragung, Anproben und definitive Eingliederung (Abb. 15). Für die Präparation der definitiven Versorgung im Oberkieferseitenzahnbereich (4–7) kamen Presskeramikteilkronen zum Einsatz. Hier wurde analog im Unterkiefer vorgegangen (Abb. 16–18). Für die abschließende Versorgung des Oberkieferfrontsegments 3-3 wurden zirkuläre schmelzbegrenzte Hohlkehlpäppchen zur Aufnahme von 360 Grad-Veneers (Creapress-Käppchen, vollverblendet, Abb. 19) präpariert. Zudem wurde eine Bruxcheckerfolie zur Überprüfung des (nächtlichen) Knirschverhaltens und als Hilfstool zur Identifizierung von Vor- oder Fehlkontakten hergestellt.

Diskussion/Epikrise

Grundsätzlich stand die Diskussion Entfernung des wurzelbehandelten Zahns 36 vs. Erhalt bei apikaler Parodontitis sowie insuffizientem Kompositaufbau als auch die Korrektur des asymmetrischen Gingivaverlaufs⁷ im ästhetischen Oberkieferfrontzahnbereich (21, 22) bei hoher Lachlinie und der ausgedehnte Bedarf an konservativer und/oder prothetischer Behandlung im Raum. Nach Abwägung sowohl ethischer als auch finanzieller Aspekte entschied sich der Patient für die Entfernung des Zahns 36 mit Ersatz

durch ein Einzelzahnimplantat und der prothetischen Versorgung der Restbezahnung mit Teilkronen und Veneers sowohl im Ober- als auch im Unterkiefer, was im Hinblick auf die gewünschte (hohe) ästhetisch-funktionelle Zielsetzung den Ansprüchen des Patienten dann auch gerecht werden sollte. Zudem sollte die Asymmetrie im sichtbaren Gingivabereich durch eine ästhetisch-chirurgische Kronenverlängerung an 21 und 22 zum Ausgleich der Asymmetrie des Weichgewebe- als auch Hartgewebeverlaufs (mittels labialer Ostektomie) korrigiert werden.

Dr. Sven Egger, M.Sc., M.Sc.

Spezialist für Ästhetik und Funktion
in der Zahnmedizin (DGÄZ)

Grünpfahlgasse 8

4001 Basel, Schweiz

Tel.: +41 61 2618333

DrSven-Egger@aesthetikart.ch

Prof. Dr. med. dent. Markus Greven, M.Sc., MDS, PhD,
Spezialist für Temporo-Mandibular Disorders (DGFD)
markusgreven@t-online.de

ZTM Christian Berg

Oraldesign bei Zahntechnik Wermuth

Schöbeinstrasse 21

4056 Basel, Schweiz

famberg@bluewin.ch

Dr. Sven Egger



Prof. Dr. med.
dent. Greven



Literatur



KONSTANZER FORUM FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

29./30. SEPTEMBER 2023

EURO
SYMPOSIUM

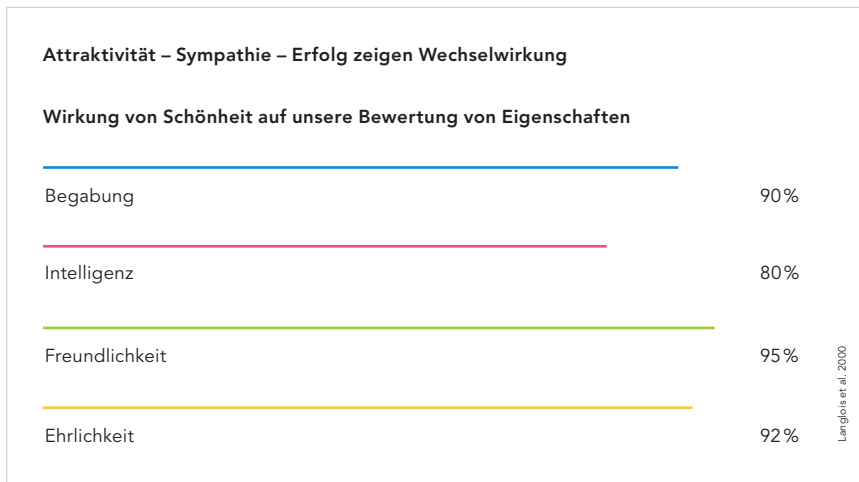


© photosforlive/Shutterstock.com

Gemeinsam zum ästhetisch funktionellen Ergebnis

Die „Macht der Schönheit“ ist keine bloße Floskel, sondern gilt seit Langem als erwiesen. Schon 1972 entdeckten Karen Dion, Ellen Berscheid und Elaine Hatfield, was noch heute als „Nimbuseffekt“ bekannt ist.¹ Demnach haben schöne Menschen nicht nur den Vorteil der Schönheit selbst. Die Schönheit scheint sie zudem mit einem Nimbus zahlreicher guter Eigenschaften wie Stärke, Ausgeglichenheit, Leidenschaftlichkeit, Erfolg, Glück oder Vertrauenswürdigkeit zu umgeben. Wer gut aussieht, wird in vielen Situationen besser behandelt und ist erfolgreicher.

Dr. Michael Visse, Dr. Alexander Dietzel



01
Schema zur Wirkung von Schönheit auf die Einschätzung bei Menschen.¹

02a–02c
Ausgangssituation der Patientin.



Dass Schönheit ein immenser Vorteil ist und beim Gegenüber wertvolle Eigenschaften assoziiert, zeigten auch Judith Langlois et al. 2000 in ihrer Veröffentlichung *Maxims or myths of beauty?*².

Als Zahnärzte, Kieferorthopäden und Zahntechniker können wir unseren Patienten zu besserer Ästhetik bei gleichzeitig optimaler Funktion verhelfen und damit nicht unerheblich zu einer Steigerung von Lebensgefühl und Wohlbefinden beitragen (Abb. 1).

Fallanalyse

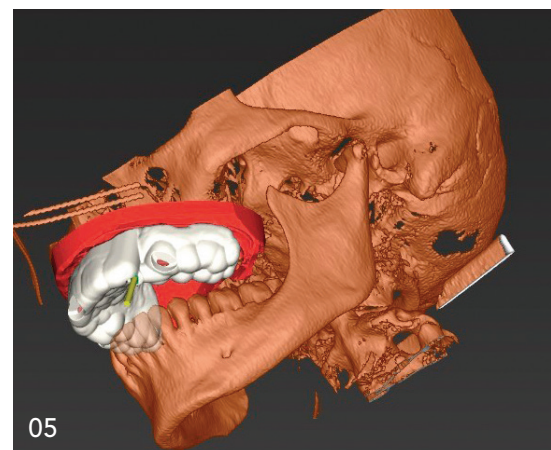
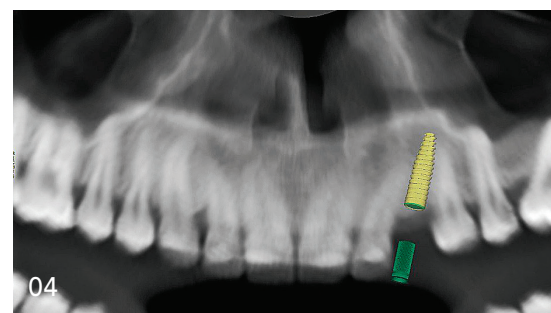
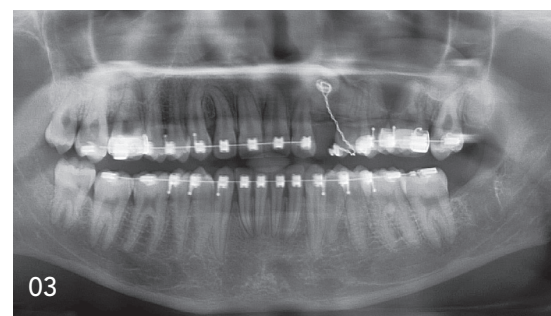
Eine 24-jährige Patientin stellte sich in der kieferorthopädischen Praxis zur Beratung vor. Es bestanden ausgeprägte Engstände im Ober- wie im Unterkiefer. Aufgrund des totalen Platzverlustes für 23 war es zu einer sichtbaren Mittellinienverschiebung gekommen, die die Patientin vor allem beim Lachen sehr störte (Abb. 2a–c). Die Smile-Linie mit Lippenkonfiguration, Zahnfarbe und Zahnmorphologie war außergewöhnlich gut, sodass die anatomischen Bedingungen zur Schaffung eines idealen Lächelns hier eindeutig vorhanden waren.

Kieferorthopädische Therapie

Im Rahmen der kieferorthopädischen Behandlungsplanung wurde eine Auflösung der frontalen Engstände mit Lückenöffnung für Zahn 23 und anschließende Einstellung des verlagerten Zahns 23 als ästhetisch und funktional bestes Therapieziel befunden. Nach erfolgreicher Öffnung der Lücke sowie anschließender chirurgischer Anschlingung von Zahn 23 zeigte sich jedoch bedauerlicherweise, dass sich die orthodontische Einstellung als unmöglich erwies (Abb. 3). Vermutet wurde eine Ankylose des Zahns. Der ursprünglich angedachte Therapieplan mit Einstellung von 23 musste daher geändert werden. Als alternative Lösung galt die Transpositionierung des Zahns in die geöffnete Lücke oder die Extraktion. Der Oralchirurg entschied sich für die Extraktion. In der Folge war eine interdisziplinäre Neuplanung mit Implantatversorgung in Regio 23 indiziert.

Chirurgischer und prothetischer Ablauf

Der Alveolarknochen Regio 23 zeigte im CT transversal und vertikal ein ausreichendes Knochenangebot. Insofern waren in diesem Fall keine augmentativen präimplantologischen Maßnahmen indiziert. Vielmehr bestand die Komplexität einerseits in der Stellung der lückenbegrenzenden Zähne 22 und 24, andererseits in der Wurzelanatomie dieser beiden kieferorthopädisch austherapierten Zähne. In der präoperativen Bildgebung stellte sich Zahn 22 mit einem nach distal ausgeprägten Wurzelmerkmal dar. Zahn 24 zeigte eine palato-mesiale Drehung (Abb. 4).



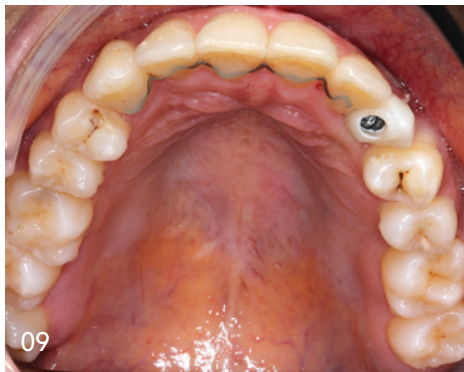
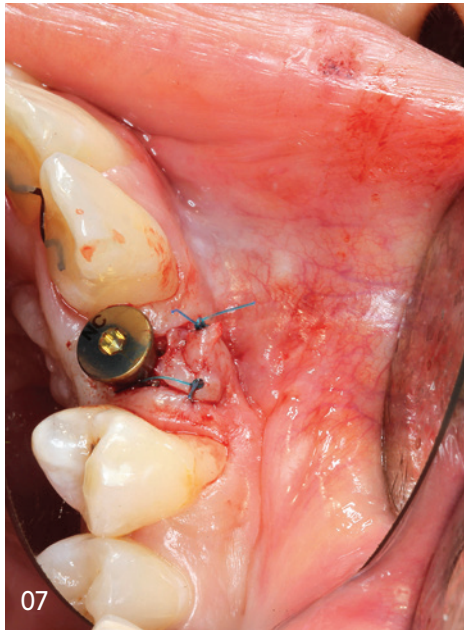
03 Röntgen-Optik mit chirurgischer Anschlingung von Zahn 23.

04 Röntgenbild mit Planung der Implantatposition.

05 3D-Modell des Kiefers.



06a + 06b Implantation in Regio 23.



07
Zustand nach
Einbringen des
Healing-Abut-
ments.

08
Situation nach
Weichgewebs-
operation.

09
Zustand mit
verschraubter
Zirkonium-
dioxidkrone.

Auf Basis der präoperativen digitalen 3D-Diagnostik bestand die absolute Indikation zur Operation mit einer 3D-Bohrschablone. Dem Oberkiefer-Alveolarfortsatz folgend wählten wir hier eine bucco-palatinal Angulation der Achsrichtung des Implantates. Aufgrund der starken Distalkrümmung der Wurzel von Zahn 22 angulierten wir das Implantat im Backward Planning zusätzlich entsprechend nach distal. So konnten die Mindestabstände zwischen dem Implantat und dem Parodont der Nachbarzähne eingehalten werden. Die Entscheidung fiel hier zugunsten einer gedeckten Implantateinheilung (Abb. 6a und b). Nach Abschluss der ca. dreimonatigen Einheilphase erfolgte die Freilegung mit einer krestalen Inzision und trapezförmiger Schnittführung unter Schonung der Papillen und Einbringung eines Healing-Abutments (Abb. 7). Für ein ausreichendes Angebot an Attached Gingiva wurde mikrochirurgisch bukkal mit einem apikalen Verschiebelappen und einer Kollagenmembran gearbeitet (Abb. 8).

10a–10c
Finales Ergebnis.



Der prothetische Behandlungsabschnitt stütze sich auf ein analoges Behandlungskonzept mit Abdruckpfosten und offenem Abdrucklöffel. Im Anschluss der Nahtentfernung nach der Weichgewebsoperation und der Sicherstellung einer physiologischen Gingivaausformung konnte mit Eingliederung einer individualisierten verschraubten Zirkoniumdioxidkrone (Abb. 9) die Behandlung mit einer sehr zufriedenen Patientin abgeschlossen werden.

Fazit

Nicht immer kann eine Behandlung exakt so durchgeführt werden, wie zunächst geplant. Gerade dann gibt ein gut abgestimmtes Expertenteam den Beteiligten – allem voran den Patienten – größtmögliche Sicherheit für einen erfolgreichen Therapieverlauf und ein ideales Endergebnis. Ziel der Behandlung im Kompetenznetzwerk ist in jedem Falle die Kombination einer optimalen Funktion bei gleichzeitig herausragender Ästhetik. Jeder Therapieschritt wird gemeinsam geplant und besprochen. Das macht die Arbeit im Team so wertvoll, sinnstiftend und nicht zuletzt so erfolgreich. Denn nur geballte Kompetenz garantiert solche Erfolge. Am Ende stehen glückliche Patienten, die sich über das ideale Lächeln freuen, ein neues Lebensgefühl genießen und von den Vorteilen einer optimierten Ästhetik profitieren (Abb. 10a–c).



Dr. Michael Visse
Fachzahnarzt für KFO
Georgstraße 24
49809 Lingen
Tel.: +49 591 59077
info@dr-visse.de
www.dr-visse.de

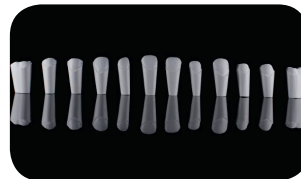
Dr. med. dent. Alexander Dietzel

Zahnarzt mit Schwerpunkt Oralchirurgie/
Implantologie
Meppener Straße 124
49809 Lingen
Tel.: +49 591 316630008
info@drdietzel.com
www.drdietzel.com



2N-Intensiv Kurse

Buchen Sie unsere **Intensiv-Kurse Ästhetik und Funktion** und profitieren Sie von einem **Sonderpreis** und einem kostenfreien **Dentalfotografie-Master-Course bei Buchung aller 4 Kurse!**



Ihre Vorteile:

- Praxisnahe Fortbildung auf dem neusten Stand der Wissenschaft
- Netzwerkevent und Abendveranstaltung mit Kollegen
- Live Behandlungen und OP's
- Hands-on Elemente zur praxisnahen Umsetzung in Ihrem Arbeitsalltag
- kostenfreier Dentalfotografie Kurs
- **60 Fortbildungspunkte nach Konsensus BZÄK und DGZMK**



A-Kurs: Weiße Ästhetik
29./30. September 2023

B-Kurs: Rote Ästhetik
20./21. Oktober 2023

C-Kurs: Funktion
10./11. November 2023

D-Kurs: 7 Säulen des Praxiserfolges
8./9. November 2024

Exklusiv-Event: Dentalfotografie-Master-Course SHOOT LIKE A PRO
mit Miladinov Milos

Dezember 01./02. Dezember 2023

Normalpreis: 990,-€ zzgl. MwSt.
(inklusive Verpflegung und Abendveranstaltung)

Kostenfrei bei Buchung der gesamten Kursreihe!

Kurszeiten:

Freitag: 14.00-19.00 Uhr
Samstag: 09.00-16.30 Uhr

Ihre Investition für die gesamte Kursreihe A-D:

5.000,-€ (statt 6.200,-€) zzgl. MwSt.
(inklusive Verpflegung und Abendveranstaltung)

Kurse auch einzeln buchbar.
Weitere Infos und Einzelpreise auf unserer Homepage.

Anmeldung über
unsere Homepage
www.2n-kurse.de





Eine neue Ära hat für das legendäre Çırağan Palace Kempinski Istanbul begonnen, eines der wichtigsten Symbole der Stadt in einzigartiger Lage am Bosphorus: Mit seiner prächtigen Architektur und seiner reichen Geschichte tritt das Luxushotel nach einer umfassenden Neugestaltung in ein neues Zeitalter ein, in dem eine Kombination von historischen Strukturen mit moderner Eleganz dominiert. Von der Geschichte und Architektur inspiriert, erstrahlen der Eingang, die Lobby, die Zimmer, die Suiten und die beiden Restaurants im neuen Glanz. In den Zimmern und Suiten bestechen seltene dekorative Gegenstände mit ihrer Authentizität und Eleganz. Gestreifte Korridore, Kopfenenden von Betten mit Cintemani Tulpen, gemusterte Stoffe und Möbel aus Perlmutter erinnern an prunkvolle osmanische Zelte – Marmorbäder verweisen auf die tief in der türkischen Kultur verwurzelte Badetradition. Der Osmanische Kunstexperte Serdar Gülgün gibt Çırağan Palace Kempinski Istanbul eine zeitlose Identität. Alle weiteren Infos unter www.kempinski.com/de/ciragan-palace

Redaktion

Quelle: Çırağan Palace Kempinski Istanbul

Poetische Transformation am Bosphorus



Scan-Strategie für unbezahnte Kiefer

Rund 200.000 bimaxilläre Totalprothesen (28er) sowie ca. 300.000 einzelne Prothesen (14er) werden jährlich in Deutschland eingesetzt. Der Blick auf die demografische Entwicklung verrät eins mit Sicherheit: mit steigender Tendenz. Um in diesem wachsenden Segment auch für den wirtschaftlichen Erfolg der Praxis zu sorgen, erweitert Permadental seine Angebotspalette um eine weitere Lösung: Lo Russo Retractors. In Verbindung mit der besonderen Scanstrategie ermöglicht dieses medizinische Tool das präzise Scannen besonders unbezahnter Kiefer. Zusätzlich zu hochwertigeren Ergebnissen sorgt die optimierte Scan-Strategie bei der „digitalen Abdrucknahme“ für Totalprothesen gleichzeitig für eine beachtliche Zeitersparnis in der Zahnarztpraxis.

Redaktion



Lo Russo Retractors in der Anwendung.

Vereinfachter Weg zur Totalprothese

Die konventionelle prothetische Versorgung meist älterer zahnlöser Patienten mithilfe von Abdrücken, Bisschablonen und Funktionsabdrücken ist häufig selbst für erfahrene Behandler eine Herausforderung. Aus eventuell ausgelöstem Würgereiz beim Patienten resultieren nicht selten zusätzliche Sitzungen und Korrekturen an den finalen Prothesen. Der entstehende Zeitaufwand steht so oft in keinem Verhältnis zum erzielten Honorar. Die gute Nachricht: Der wirtschaftliche und zahnmedizinische Erfolg im schwierigen Segment der Vollprothesen lässt sich nun durch die Lo Russo Retractor-Strategie und durch digital gefertigte Prothesen, wie EVO fusion, signifikant erhöhen. Das von Prof. Dr. Lucio Lo Russo (University of Foggia/Italy, Department of Clinical and Experimental Medicine) entwickelte Hilfsmittel „Lo Russo Retractor“ ermöglicht es, in nur einem Arbeitsvorgang mit einem Intraoralscanner alle benötigten Scandaten für EVO fusion Prothesen zu erstellen. Die Retraktoren sind sterilisierbare und patentierte medizinische Geräte für den professionellen Einsatz in der Zahnmedizin. Das Retraktorsystem umfasst hierbei drei Größen und wurde entwickelt, um das intraorale Scannen von Alveolarkämmen zu unterstützen – insbesondere bei unbezahnten Kiefern. Es ermöglicht die Spreizung und die Stabilisierung des oralen Gewebes (Lippen, Zunge und Wan-

gen), erleichtert und führt die Bewegung des Scanners und sorgt für den benötigten Abstand zum Kieferkamm.

Win-win-Situation für Praxen und Patienten

„Die Vorteile der Digitalisierung werden bei Vollprothesen besonders deutlich, wenn es um das Vermeiden von Fehlerquellen geht. Mit dem Einsatz eines Intraoralscanners und der Lo Russo-Scan-Strategie ist jetzt ohne großen Aufwand ein nahezu komplett digitaler Workflow in der Totalprothetik möglich. Und das kommt Praxen und Patienten zugute: Fast keine Nacharbeit und eine hervorragende Passung der Prothesen machen einfach Lust auf mehr Digitalisierung“, so Dirk Ernesti, Leiter der CAD/CAM-Abteilung bei Permadental.

Permadental GmbH

Marie-Curie-Straße 1

46446 Emmerich am Rhein

Tel.: +49 28 2271330

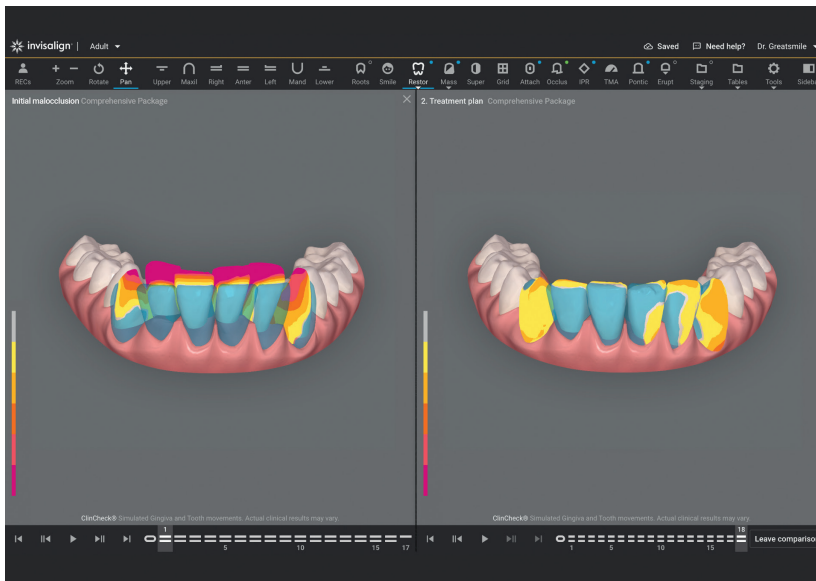
info@permadental-koeln.de

www.permanental.de

Infos zum Produkt



Planungssoftware für mehr Flexibilität



Infos zum Unternehmen



Die Invisalign Smile Architect™ Software ermöglicht es Zahnärzten, die Therapie mit transparenten Alignern in ihre umfassenden Behandlungspläne zu integrieren: Sie kombiniert gesichtsgesteuerte und ortho-restaurative Behandlungsplanung innerhalb der ClinCheck® 3D-Softwareplattform und bietet Flexibilität, um eine Vielzahl von Patientenbedürfnissen zu erfüllen. Sie unterstützt Zahnärzte bei der Entwicklung eines End-to-End-Ansatzes für ihre Patienten, mit minimalinvasiven Behandlungsplänen für den Erhalt der gesunden natürlichen Struktur des Zahns. Das ClinCheck® In-Face-Visualisierungstool liefert eine Gesichtsdarstellung, die für die Behandlungsplanung als auch

für die Visualisierung des Patientenlächelns – nach der Invisalign® Behandlung und nach der restaurativen Zahnbehandlung – nutzbar ist. Es umfasst mehrere neue Funktionen: restaurationspezifische 3D-Modifikationen, eine mehrschichtige Visualisierung – kieferorthopädisch und restaurativ –, Behandlungsplanung in Echtzeit und Zahnmassenanalyse. Um mehr über das Invisalign System zu erfahren, besuchen Sie <https://www.invisalign.de/gp/become-a-provider>

Align Technology GmbH
Tel.: 0800 2524990 · www.invisalign-go.de

Medizinische Zahnaufhellung, ökologisch und effizient

Seit über zwölf Jahren schenkt das Zahnaufhellungssystem von NATURAL+ Patienten weltweit ein strahlend weißes Lächeln. Im Fokus steht neben den hoch ästhetischen Ergebnissen der Umweltschutz. Denn das NATURAL+ Gel basiert auf ökologisch geprüfem 33%-igen Wasserstoffperoxid und ist mit Mineralien aus dem Toten Meer, Kalzium und Fluorid angereichert. Die stabilisierte Formel des Gels ermöglicht eine langsame und progressive Freisetzung der Sauerstoffionen, wodurch die Wirksamkeit des Gels über den gesamten Bleachingvorgang erhalten bleibt. Ein erneutes Auftragen des Gels ist nicht erforderlich. Der neutrale pH-Wert sowie die Zugabe von Mineralien sind schonend für Dentin und Zahnschmelz und wirken Zahnempfindlichkeiten entgegen. Das NATURAL+ Gel ist bereits MDR-zertifiziert und wird auch unter der neuen Richtlinie ab 2024 als Medizinprodukt allen Kunden und Interessenten wie gewohnt zur Verfügung stehen.



Bisico Bielefelder Dentsilicone GmbH & Co. KG
Tel.: +49 521 8016800 · www.bisico.de

ESCD feiert 20-jähriges Jubiläum



Vom 5. bis 7. Oktober lädt die European Society of Cosmetic Dentistry (ESCD) zu ihrem Jahreskongress nach Warschau (Polen) ein. Die Fachgesellschaft widmet sich dem wachsenden Interesse der Patienten nach Kosmetischer und Ästhetischer Zahnmedizin sowie den daraus erwachsenden Bedürfnissen und Anforderungen der Zahnmediziner im Praxisalltag. Gleichzeitig feiert die Fachgesellschaft in Warschau ihr 20-jähriges Jubiläum. Für den Jubiläumskongress hat die ESCD ein vielfältiges wissenschaftliches Programm mit namhaften internationalen Experten der Ästhetischen Zahnmedizin, wie etwa Dr. Marco Martignoni, Dr. Jan Kurtz-Hoffmann oder Prof. Dr. Liu Feng zusammengestellt. Um auch das 20-jährige Jubiläum am Abend gebührend zu feiern, gibt es außerdem Dinner und Get-togethers im passenden Ambiente. Informationen zum Programm und zur Anmeldung finden Sie unter: <https://escdonline.eu/wroclaw-2023/>

Programm und Anmeldung



European Society of
Cosmetic Dentistry (ESCD)
www.escdonline.eu

Programm und
Anmeldung



Blutkonzentrate im September in Frankfurt am Main

Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Dr. Dr. Shahram Ghanaati findet am 14. und 15. September 2023 in Frankfurt am Main zum vierten Mal der International Blood Concentrate Day statt. Die Biologisierung in der Zahnmedizin und der damit in Zusammenhang stehende Einsatz von Blutkonzentraten sind aktuelle Trendthemen. Der International Blood Concentrate Day steht hierbei wie keine andere Veranstaltung für die profunde fachliche Auseinandersetzung mit der Problematik. Schon die Auftaktveranstaltungen in 2020, 2021 und 2022 waren ein voller Erfolg und übertrafen die Erwartungen aller Beteiligten. Dabei wurde deutlich, dass der wissenschaftlich fundierte Einsatz von Blutkonzentraten in der Regenerativen und Allgemeinen Zahnheilkunde immer stärker in den Fokus rückt. Blutkonzentrate werden aus patienteneigenem peripherem Blut hergestellt. Dieses bioaktive autologe System optimiert durch die Unterstützung der patienteneigenen Regeneration z. B. den Erfolg dentaler Implantate. Genau so bedeutend ist der Einsatz von Eigenblutkonzentraten in der Parodontologie, wenn es z. B. darum geht, die Erhaltung des Zahnes regenerativ zu unterstützen. Im Rahmen des wissenschaftlichen Vortragsprogramms des International Blood Concentrate Days, aber auch in den begleitenden Workshops werden unter der Themenstellung „Biologisierung in der Regenerativen Zahnmedizin“ einmal mehr die unterschiedlichen Facetten des Einsatzes von Eigenblutkonzentraten in der modernen Zahnmedizin und der damit verbundene Trend zur Biologisierung des Knochen- und Weichgewebes dargestellt. Die intensiven Diskussionen während des Kongresses werden u. a. dazu dienen, die für den Praxisalltag so wichtigen „Take-Home Messages“ herauszuarbeiten. Im Rahmen des Pre-Congress Programms am Donnerstag findet der Workshop „Gewinnung und Herstellung von Blutkonzentraten“ statt. Für Mitglieder der Gesellschaft für Blutkonzentrate und Biomaterialien e.V. (SBCB) ist die Teilnahme an diesem Workshop kostenfrei – es lohnt sich, Mitglied zu werden.

OEMUS MEDIA AG · www.bc-day.info



20 Jahre Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

Am 15. und 16. September 2023 findet im pentahotel zum 20. Mal das Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin statt. Die Teilnehmer erwartet erneut ein vielschichtiges und hochkarätiges Programm. Bewährtes, aber auch Neues wird beim Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin im Fokus von Vorträgen, Seminaren und Diskussionen stehen. Auch im Jubiläumsjahr geht es vor allem darum, zu zeigen, was wissenschaftlich abgesichert als „State of the Art“ gilt und welche Möglichkeiten, Grenzen und Perspektiven sich daraus für den Praxisalltag ergeben. Eine besondere Rolle spielt dabei das Komplikationsmanagement. Ausgehend von den Ursachen sollen für die einzelnen Themenbereiche Lösungswege aufgezeigt und unterschiedliche Herangehensweisen diskutiert werden. Mit erstklassigen Referenten, einer erneut sehr komplexen und praxisorientierten Themenstellung und diversen Seminaren für das ganze

Praxisteam verspricht das Leipziger Forum, wieder ein hochkarätiges und spannendes Fortbildungsereignis zu werden. Die wissenschaftliche Leitung der Tagung liegt in den Händen von Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin (Implantologie), Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc./Leipzig (Allg. ZHK) und Univ.-Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/Hamburg (Interdisziplinäres Podium).

OEMUS MEDIA AG · www.leipziger-forum.info



Programm und Anmeldung



© brichuas – stock.adobe.com

Live-OP, Table Clinics und hochkarätige Vorträge am 10. November 2023 in Berlin



„Aus der Praxis für die Praxis“ – am 10. November 2023 findet im Hotel Palace Berlin in Kooperation mit der Klinik am Garbátyplatz bereits zum neunten Mal das Berliner Forum für Innovative Implantologie statt. Die Teilnehmenden erwartet ein hocheffizientes Programm. Unter dem Motto „Aktuelle Trends in der Implantologie“ wartet das Berliner Forum für Innovative Implantologie erneut mit einer einzigartigen Verbindung von Wissenschaft und Praxis auf. Ziel der Veranstalter ist es, die Teilnehmer möglichst breit gefächert und aus kompetenter Quelle über die aktuellsten Trends und Herausforderungen in der Oralen Implantologie zu informieren. Besonders für alle Teilnehmenden ist zudem die Möglichkeit, konkrete Behandlungskonzepte und Erfahrungen auch direkt mit den Referenten zu diskutieren. Im Mittelpunkt von Table Clinics und Vorträgen stehen diesmal Themen wie beschleunigte Wundheilung, Sofortimplantation und -versorgung, ästhetische Aspekte in der Implantologie sowie vor allem auch wieder das Knochen- und Gewebemanagement. Als kompakte Eintagesveranstaltung setzt das Berliner Forum für Innovative Implantologie nicht nur durch inhaltliche Vielfalt, sondern auch im Hinblick auf die Effizienz Akzente. Somit sind also beste Voraussetzungen für einen intensiven fachlichen und kollegialen Austausch sowie ein spannendes Fortbildungserlebnis gegeben.

OEMUS MEDIA AG
www.berliner-forum.com

Programm und Anmeldung



Verleihung des GREEN DENTAL AWARD 2023 in Stuttgart

Im Rahmen der Fachdental Südwest, die am 13. und 14. Oktober in Stuttgart stattfindet, wird auch der diesjährige GREEN DENTAL AWARD vergeben. Die Initiative DIE GRÜNE PRAXIS hat diesen Preis ins Leben gerufen und zeichnet damit nachhaltige Produktideen sowie Service- und Logistikkösungen von Zahnarztpraxen oder Dentallaboren aus.

Redaktion

Die Initiative DIE GRÜNE PRAXIS

Mit dem Qualitätssiegel zeichnet die Initiative DIE GRÜNE PRAXIS seit 2021 Zahnarztpraxen aus, die sich umweltbewusst und der Nachhaltigkeit verpflichtet zeigen. Ziel ist es, die „Marke Zahnarztpraxis“ um den Faktor Umweltbewusstsein zu stärken und Patienten über die nachhaltige Ausrichtung ihrer Zahnarztpraxis zu informieren. Der GREEN DENTAL AWARD wird für nachhaltige Produktideen sowie Service- und Logistikkösungen verliehen und bezieht sich auf die einzelne Nachhaltigkeitslösung im Dentalmarkt. Mehr Informationen rund um die Initiative DIE GRÜNE PRAXIS, die Auszeichnungen, Ideen für mehr Nachhaltigkeit in der Zahnarztpraxis und Informationsmaterial gibt es auf der Internetseite www.gruene-praxis.com oder bei den Founding-Partnern des Qualitätssiegels.



Der GREEN DENTAL AWARD wird im Rahmen der Fachdental Südwest am 13. und 14. Oktober 2023 in Stuttgart verliehen.

MEDIENPARTNER

MedTriX Group

www.demix.com

QUINTESSENCE PUBLISHING

Die Initiative DIE GRÜNE PRAXIS freut sich, die hochkarätig besetzte Jury für den GREEN DENTAL AWARD bekannt zu geben. Die Kommission besteht aus sorgfältig ausgewählten Experten, welche ihr Fachwissen und ihre Expertise in den Bewertungsprozess einbringen, um schließlich die besten Ideen auszuzeichnen. Mitglieder der Jury sind:

- Peter Friess; Nachhaltigkeitsexperte & Geschäftsführer von Fokus Zukunft
- Dr. Manina Knobloch; Referentin zum Thema Nachhaltigkeit & Praxisinhaberin mit Siegel DIE GRÜNE PRAXIS
- Lars Kroupa; Initiator DIE GRÜNE PRAXIS & Geschäftsführer WHITE & WHITE
- Birgit Schlee; Dentalhygienikerin & Botschafterin der Initiative DIE GRÜNE PRAXIS
- Dr. Ralf Seltsmann; Zahnarzt & Nachhaltigkeitsexperte bei TePe
- Markus Queitsch; Founding Partner der Initiative DIE GRÜNE PRAXIS & GL Quintessenz Verlag

Gemeinsam verfügt die Jury über Wissensgebiete und Auszeichnungen, die ihre Fähigkeiten und ihren Beitrag zur Nachhaltigkeit innerhalb der Dentalbranche hervorheben. Sie wird die eingereichten Beiträge im Rahmen des GREEN DENTAL AWARD verantwortungsvoll prüfen und bewerten, um herausragende Leistungen zu würdigen und die Gewinner auszuwählen. Zahnarztpraxen sowie Dentallabore können ihre nachhaltigen Produktideen sowie ihre Service- und Logistikkösungen bei der Initiative einreichen – hierbei werden auch Ideen bewertet, die noch nicht umgesetzt wurden.

Folgende Kategorien des Awards hat die Jury bekanntgegeben:

Best Young Professional

Prämiert werden Ideen von Studenten der Hochschulen, Auszubildenden sowie ZMP und DH der Fortbildungsinstitute

Best Start-up

Prämiert wird das Start-up mit der überzeugendsten nachhaltigen Produktidee/Dienstleistung.

Best Impact

Produkt/Dienstleistung aus Labor/Praxis mit hoher Auswirkung auf die Umwelt

Best Practice

Beste nachhaltige Idee/Produkt/Dienstleistung für die Zahnarztpraxis – entstanden durch eine Anregung aus der Zahnarztpraxis. Auch noch nicht umgesetzte Ideen werden prämiert.

Best Lab

Beste nachhaltige Idee/Produkt/Dienstleistung für das Labor – entstanden durch eine Anregung aus dem Dentallabor. Auch noch nicht umgesetzte Ideen werden prämiert.

Best Product 2022/2023

Gesucht wird das nachhaltigste Produkt/die Dienstleistung des Jahres 2022/2023 aus Industrie und Handel.

Projekte können bis zum 15. September unter bewerbung@gruene-praxis.de eingereicht werden. DIE GRÜNE PRAXIS bedankt sich bei der Jury für ihr Engagement und ihren Beitrag zur Förderung des Umweltbewusstseins in der Dentalbranche. Der GREEN DENTAL AWARD wird im Rahmen der Fachdental Südwest am 13. und 14. Oktober 2023 in Stuttgart verliehen.

Quelle: WHITE & WHITE

#reingehört

Unsere Fachinterviews im Podcast-Format jetzt auf www.zwp-online.info hören!



Zahnarztpraxis mit Wohlfühlfaktor

Tief im Süden Bayerns im Allgäu liegt die charmante Stadt Kempten. Dort, nahe an der Iller, gründete im Jahr 2005 der gebürtige Kemptener Dr. Christian Kuntsch seine Zahnarztpraxis. Die Wahl fiel auf ein Gebäude im schlichten Bauhausstil aus den 60er-Jahren, das Ende der 70er-Jahre bereits in eine Zahnarztpraxis umgebaut wurde. 2016 begannen die Sanierungsarbeiten der Praxis von Dr. Kuntsch. Zwei Jahre später zog er mit seinem Praxisteam in die erweiterten und neu verkleideten Räumlichkeiten zurück. Gepaart mit klugen Ideen und hohem Anspruch entstand eine Zahnarztpraxis mit besonderem Wohlfühlfaktor.

Anja Baran



01

01
Praxisinhaber Dr. Kuntsch in seiner modernisierten Zahnarztpraxis in Kempten.

Um mehr Platz zu schaffen und den heutigen Ansprüchen einer modernen Zahnarztpraxis gerecht zu werden, reifte der Plan, das bestehende Praxisgebäude von Dr. Kuntsch zu sanieren und zu erweitern. Im Jahr 2018 begannen schließlich die umfangreichen Umbau- und Erweiterungsarbeiten der Praxis in Zusammenarbeit mit dem ortsansässigen Architekturbüro f64 Architekten.

„Die Herausforderungen waren enorm hoch. Wir sind in eine provisorische Praxis umgezogen mit sämtlichem Equipment wie Behandlungsstühlen mit Röntgenanlagen, DVT (Digitale Volumentomografie) und zahntechnischem Labor“, erinnert sich der Praxisinhaber. Die Phase eines Praxisumbaus ist ein aufregendes, aber auch anstrengendes Projekt, das nur im Team gelingen kann. Und es erfordert viel Flexibilität, sowohl vonseiten des Personals als auch der Patienten, da der Betrieb weiterlaufen muss. „Ohne die Unterstützung meines freundschaftlich verbundenen Teams wäre diese Meisterleistung nicht möglich gewesen“, betont Dr. Kuntsch. Dieser Kraftakt hat sich gelohnt. „Wir erhalten von unseren Kunden und von Kollegen wie auch von Firmen viel Zuspruch und Lob für den Mut und unser Durchhaltevermögen, denn es bedurfte eines langen Atems, den Neubau zu realisieren.“



02

02
Außenansicht der Praxis, die um eine zusätzliche Fläche erweitert und um einen Dachaufbau mit Terrasse ergänzt wurde.



03
Dekorative Hängelampen setzen verspielte Akzente.

05
Der ebenerdige Eingangsbereich sorgt mit viel Licht und einer klaren Gliederung für eine einladende Atmosphäre.



04
Einblick in einen Behandlungsraum.



06
Die technische Ausstattung ist passend zu den neuen Räumlichkeiten modernisiert.



07
Die Raumfarbgebung wurde bewusst abgestimmt. Erdtöne sollen Ruhe und Wohlbefinden vermitteln.

08
Beim Raumdesign wurde auf durchgängig sehr helle Praxisräume geachtet.





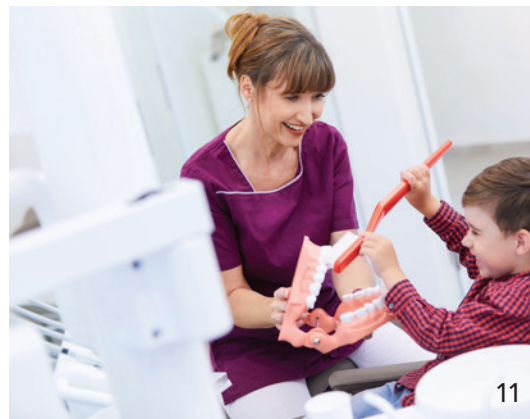
09
Die Praxis bietet ein sehr breites Behandlungsspektrum der modernen Zahnmedizin an.

09

10
Das gesamte Team unterstützte die Phase des Praxisumbaus und fühlt sich in den neuen Räumlichkeiten sichtlich wohl.



10



11
Schon den kleinen Patienten wird vermittelt, wie wichtig gesunde Zähne und gesundes Zahnfleisch sind.

11



12

12
Blick auf den modernisierten Empfangsbereich.

Funktion umrahmt von Ästhetik

Das Gebäude wurde um eine zusätzliche Fläche erweitert und um einen Dachaufbau mit Terrasse ergänzt. Die ursprünglichen Lochfenster wurden zu einer bandartigen Struktur zusammengefasst, sodass das Gebäude ein neues Gewand erhielt.

„Die Raumaufteilung gründet im Kern auf bewährten Strukturen, die zusätzlich angefügten Räumlichkeiten erweitern die heutige Praxis auf die doppelte Fläche.“ Bei der Gestaltung der Räume stand die Funktion im Vordergrund – umwoben vom Design. So wurde bei der Raumplanung darauf geachtet, dass für alle Mitarbeiter und Patienten kurze und sinnvolle Wege entstehen.

Im Erdgeschoss befinden sich der großzügige Empfang mit Backoffice, der Wartebereich sowie die Hauswirtschaft, Toiletten und Umkleiden. Über insgesamt drei Räume erstreckt sich ein großes Zahn-

„Mein Hang zur Perfektion und die Herausforderung, beste Zahnmedizin anbieten zu können, treiben mich an.“

technikerlabor. Die erweiterte Fläche nimmt die umfangreichen technischen Nebenräume auf. Im ersten Obergeschoss befindet sich das Herzstück der Praxis mit insgesamt sieben Behandlungsräumen, davon zwei Prophylaxe-, ein Ausweichzimmer für Schmerzpatienten, ein Steril- sowie ein Röntgen-/DVT-Raum. Die Barrierefreiheit wurde durch einen zweiten Eingang direkt in die Etage realisiert, in der sich die Behandlungsräume befinden.

Im zweiten Obergeschoss finden sich Räumlichkeiten für geplante Auszeiten, eine Küche und Büroräume. Durch eine mobile Trennwand lässt sich der Sozialraum in einen Vortragsraum umwandeln.

Bei der Gestaltung wurde auch der Außenbereich einbezogen. „In der zweiten Etage befindet sich der großzügige Terrassenbereich mit viel Grün drum herum. Wenn es das Allgäuer Wetter zulässt, können unsere Patienten unter einer großflächigen Sonnenmarkise eventuelle Wartezeiten im Freien verbringen“, so der Praxisinhaber. Mit Blick auf die Terrasse kommt sogar ein wenig Urlaubsfeeling in der Zahnarztpraxis auf.

Beim Raumdesign wurde auf durchgängig sehr helle Praxisräume mit einer klaren Gliederung geachtet. Auch die Farben wurden bewusst abgestimmt. Erdtöne sollen die Ruhe verstärken und ein Wohlbefinden vermitteln. Im Zusammenspiel mit den hellen Wänden, den transparenten Behandlungsräumen und linienförmigen Beleuchtungsakzenten entstand eine angenehme moderne Atmosphäre.

Perfektion & Freude

Der Sinn für Ästhetik setzt sich auch im zahnmedizinischen Anwendungsgebiet fort. So ist Dr. Kuntsch neben der Implantologie auf die Ästhetische Zahnmedizin spezialisiert. Die Praxis bietet insgesamt ein sehr breites Behandlungsspektrum sämtlicher Diagnostik- und Therapieverfahren der modernen Zahnmedizin an: Von der Ästhetik und Zahnerhaltung über die Wurzelbehandlung bis hin zur Implantologie, Chirurgie und Kiefergelenkerkrankung wird praktisch jedem Patienten geholfen.

„Mein Hang zur Perfektion und die Herausforderung, beste Zahnmedizin anbieten zu können, treiben mich an“, verrät der Praxisinhaber. Doch neben der Perfektion ist es auch die Freude an der Arbeit und am Erfolg, die Dr. Kuntsch, die Behandler und sein Praxisteam vorantreibt. „Eine natürliche Gebissituation nachzuempfinden und dadurch glückliche Patienten erleben zu dürfen, macht mich stolz.“

Trotz Ängsten entspannt bleiben

Das Praxisteam sorgt für viele Highlights, um den Zahnarztbesuch so angenehm wie möglich zu gestalten. So gibt es das Angebot an die Patienten, während der zahnärztlichen Behandlung mit Kopfhörern Musik hören oder per Videobrille Filme anschauen zu können. Die Zeit im Wartezimmer kann man hingegen mit modernen iPads mit Internetzugang nutzen. Bei einer Tasse Kaffee lässt sich die Wartezeit für kleinere Reparaturen am Zahnersatz wunderbar überbrücken.

Ein besonderer Aspekt liegt auf der Behandlung mit ängstlichen Patienten. Eine Praxis kann noch so ästhetisch ansprechend gestaltet sein: Ist ein Patient angstgeplagt, wird der Zahnarztbesuch trotzdem zur Belastung. Für diese Fälle bietet die Praxis verschiedene Optionen an. Eine Variante ist die Behandlung mit Lachgas. „Lachgas ist eine sinnvolle Unterstützung der verschiedenen Möglichkeiten für eine ruhige und entspannte Behandlung. Unsere Patienten sollen nichts spüren, und dies erleben wir tatsächlich meistens, wenn mit Betäubungen auf zahnmedizinische Eingriffe vorbereitet wird. Die Lokalanästhesie, das Lachgas, der Dämmer Schlaf und die Möglichkeit der Vollnarkose bilden hierzu in unserer Praxis das gesamte Spektrum an Möglichkeiten ab, um entspannt zum Zahnarzt und zufrieden wieder nach Hause zu gehen.“

Der Mut zum umfangreichen Umbau der Praxisräume und der lange Atem haben sich gelohnt. Die modernen Räumlichkeiten stimmen mit der Praxisphilosophie gekonnt überein, wodurch eine Zahnarztpraxis als Wohlfühlort entstanden ist. So kann man auch als Angstpatient den Zahnarzttermin mit einem entspannten Lächeln verbringen.

Fotos: © Fotografie Joern Blohm, Dr. Kuntsch



Dr. med. dent. Christian Kuntsch

Zahnarztpraxis

Robert-Weixler-Straße 17

87439 Kempten

Tel.: +49 831 27030

www.dr-kuntsch.de

„Die Funktion ist das Entscheidende für mich bei allen Behandlungen“

Gesunde und schöne Zähne sind für die meisten Patienten inzwischen Standard und sie sind bereit, dafür auch die entsprechenden Behandlungen durchführen zu lassen. Ein schönes Lächeln hat aber ebenso viele Facetten wie die Gesichter, zu denen sie passen müssen. Worauf es bei einer ästhetischen Behandlung ankommt und wie man mit Patientenwünschen richtig umgehen kann, erklärt Dr. Dana Weigel, Zahnärztin und Spezialistin für Ästhetische Zahnmedizin und Funktion mit eigener Praxis in Berlin, im folgenden Interview.

Redaktion

Frau Dr. Weigel, Sie gehören zu den wenigen zertifizierten Spezialisten für „Ästhetik und Funktion in der Zahnmedizin“ der DGÄZ. Was macht für Sie dieser Bereich heute aus und wie hat er sich aus Ihrer Sicht in den letzten Jahren verändert?

Für mich grenzt sich die Ästhetische Zahnmedizin deutlich von der Kosmetischen Zahnheilkunde ab. Wir sprechen von Zahn-Medizin und diese folgt Gesetzmäßigkeiten der Mundgesundheit und stellt diese in den Vordergrund. Daher bin ich auch Mitglied in der DGÄZ. Zudem ist die Ästhetische Zahnmedizin aus meiner Sicht die Zusammenfassung all dessen, was in der Zahnmedizin möglich ist. Sie stellt für mich die Königsdisziplin dar. Ein Zahnmediziner kann beispielsweise entweder „nur“ Chirurg oder reiner Prothetiker sein oder sich auf die Parodontologie spezialisieren. Aber in der Ästhetischen Zahnmedizin kommt dann doch alles zusammen. Als Spezialist auf diesem Gebiet muss man zwar nicht alle Schritte selbst ausführen, aber das Gesamtkonzept im Sinne des „Backward Planning“ erstellen können. Diese Planung und deren Umsetzung – mit einem Team aus anderen Spezialisten – das ist meine Leidenschaft.

Wenn wir auf die Veränderung der Ästhetischen Zahnmedizin blicken, hat sich in erster Linie natürlich die Wahrnehmung der Patienten verändert. Als man anfing, von der Ästhetischen Zahnmedizin zu sprechen, haben sich viele Patienten gefragt, was dies bedeutet. Heutzutage muss ich nur selten noch erklären, was Ästhetische Zahnmedizin ist. Unsere Disziplin hat sich als fester Bestandteil der DGZMK etabliert.

Aber nicht nur die Wahrnehmung der Patienten hat sich geändert, auch unsere Arbeit. Hier möchte ich vor allem Materialien und Techniken ansprechen. Die Komposite haben sich stark entwickelt. Sie bestechen heute vor allem durch eine höhere Transparenz und weisen gleichzeitig eine gute Festigkeit auf. Was man zu Anfang braucht, sind geschulte Hände, um eine schöne Frontzahnfüllung zu schichten. Das Arbeiten mit Kompositen ist durch die neuen schönen Materialien heute deutlich einfacher geworden.

„Es ist mein Anspruch, dass ein verbessertes Lächeln immer noch natürlich aussehen muss.“

01
Zahnärztin und
Spezialistin für
Ästhetische
Zahnmedizin
Dr. Dana Weigel.



In den 1990er-Jahren kam zudem die Adhäsivtechnik immer mehr in den Blickwinkel und etablierte sich im Alltag. Diese hat sich über die vergangenen Jahrzehnte mit verschiedenen Systemen deutlich weiterentwickelt, wie die Mehrflaschen- oder One-Bottle-Systeme. Es hat sich zusätzlich viel im Bereich der Keramiken getan. Als ich angefangen habe, war der Standard für Veneers die Feldspatkeramik – für mich noch heute die schönsten Veneers, weil man sie hauchdünn und daher mit einer besonderen Ästhetik verarbeiten kann. Diese feinen Veneers waren jedoch sehr bruchanfällig. Dann kamen die Glaskeramiken auf, mit welchen ich heute noch gerne arbeite. Um die Keramiken haltbarer zu machen, wurde der Härtegrad immer weiter erhöht. Die ersten Zirkone waren zwar hart, aber auch sehr opak. Inzwischen sind sie transparenter. Dabei muss härter nicht immer besser sein!

Mit welchen Wünschen kommen Ihre Patienten zu Ihnen und wie lösen Sie dabei gegebenenfalls auftretende Diskrepanzen? Spielt hier das Thema Social Media eine große Rolle?

Der Hauptwunsch ist natürlich die Verschönerung des Lächelns. Durch die Coronavirus-Pandemie und die damit vermehrten Online-Konferenzen haben sich doch viele Menschen selbst mehr wahrgenommen und den Wunsch nach der Verschönerung ihres Lächelns in meine Praxis getragen.

Es treten vor allem Probleme im Frontzahnbereich sehr häufig auf, z. B. Fehlstellung oder alte Kronen bzw. Brücken mit ihren dunklen Metallrändern, die ausgetauscht werden sollen. Sie fragen, wie groß die Rolle der sozialen Medien ist? Sie sind kein wichtiger Faktor, aber wir spüren sie doch zunehmend. Die Macht der Trends kann ich im Praxisalltag beobachten. Ab und zu kommen junge Leute zu mir, die schöne Frontzähne mit nur kleinen Unebenheiten haben, aber die komplette Front mit Veneers bearbeiten wollen. Hier ist aus meiner Sicht der Mediziner gefragt. In meinen Augen hat man eine große Verantwortung, solche Fälle auch mal abzulehnen. Ich nehme mir viel Zeit für diese jungen Patienten, um genau abzuklären, welche Wünsche sie haben und welche Indikation überhaupt besteht oder ob eine „Korrektur“ nicht vielleicht auch „verschlimmbessern“ würde. In vielen Fällen hilft auch ein Mock-up zur Visualisierung des Wunschdenkens. Die Instagram-Generation möchte auch eher die Zähne bleichen, und diesem Wunsch kann ich gerne nachkommen. Bei größeren Wünschen limitiert wohl auch der Preis das Klientel. Es ist mein Anspruch, dass ein verbessertes Lächeln immer noch natürlich aussehen muss. Sehe ich als Zahnmediziner keine Indikation für eine Behandlung oder die vom Patienten gewünschte Maßnahme, dann rate ich lieber davon ab und bin dabei auch sehr konsequent.

Worauf legen Sie bei einer ästhetischen Behandlung besonderen Wert?

Das Hauptanliegen ist es, Patienten ein schönes Lächeln zu schenken, und dies gelingt nur, wenn es weiterhin seine Funktionen erfüllt. Dabei hilft mir das FFF-Konzept. „Form follows function“ ist

„Die Gestaltung von Zähnen beruht nicht allein auf dem ‚schönen‘ Aussehen. Vielmehr ergibt sich die perfekte Zahnform aus ihrer Funktion.

So entsteht Ästhetik!“

ein Gestaltungsleitsatz aus Design und Architektur. Dieser Bauhausgrundsatz postuliert, dass sich die Gestaltung von Dingen aus der Funktion, dem Nutzen ableitet. Übertragen auf die Zahnmedizin heißt das: Die Gestaltung von Zähnen beruht nicht allein auf dem „schönen“ Aussehen. Vielmehr ergibt sich die perfekte Zahnform aus ihrer Funktion. So entsteht Ästhetik! Die Harmonie von Zahnfarbe, Zahnform und Zahnfunktion (Bissverhältnisse) führt zu optimalen Resultaten. Anspruch und Wirklichkeit gehen so Hand in Hand. Funktion bedeutet hier die Funktion im Gebiss, z. B. eine richtige Front-Eckzahn-Führung. Das heißt, dass sich bei Laterotrusion und Mediotrusion die Seitenzähne öffnen und kontaktfrei sind. Das klingt natürlich erst einmal banal, allerdings sehe ich doch häufig abradierete Front- und Eckzähne. Wenn die Patienten dann mit einem Wunsch für eine Verbesserung im Frontzahnbereich kommen und Abrasionen vorliegen, dann findet man oft Vorkontakte und Mediotrusions- oder Laterotrusionskontakte im Seitenzahngebiet. Dies führt massiv zu Okklusionsstörungen. Häufig sind es die palatinalen Höcker am Siebener, die zum Mediotrusionskontakt werden. Die Ursachen liegen in vielen verschiedenen Störfaktoren, die sich auf das Gebiss auswirken. Daher ist die Funktion das Entscheidende für mich bei allen Behandlungen.

Wenn Sie von Störfaktoren sprechen, meinen Sie damit beispielsweise Bruxismus?

Auf jeden Fall. Bruxismus hat nur selten Ursachen in unserer Psyche. Die Ursachen liegen eher im Kiefer selbst, nämlich in einer funktionellen Störung. Diese führt dazu, dass Patienten viel „knirschen“. Wir haben Propriozeptoren (Druckrezeptoren), das heißt, die Muskulatur reagiert unabhängig von unserem Willen, weil ein Reiz von diesen Rezeptoren an das Gehirn gesendet wird und die Antwort eben immer über die Muskulatur kommt. Sie kennen das vom Patellarsehnenreflex. Erhöhter Druck auf den Zähnen, wie er bei der Funktionsstörung wie Bruxismus entsteht, kann z. B. zum Bruch von Keramiken führen – damit sind wir wieder bei unserem Konzept „Form follows function“. Wenn die Funktion gestört ist, dann muss ich diese über die Form wieder in Ordnung bringen. Ich kann nicht nur vier schöne Frontzähne machen, wenn eine Seite grobe Störfaktoren aufweist. Dadurch ist die gesamte Restauration bruchgefährdet. Sicherlich kann ich zu einem härteren Material greifen, aber dann wird das nächstschwächere Glied in der Kette, z. B. das Gelenk, Schaden nehmen. Denn irgendwie muss der Druck kompensiert werden.

Veneer, Krone, Brücke oder Implantat – was ist Ihre bevorzugte Therapieoption?

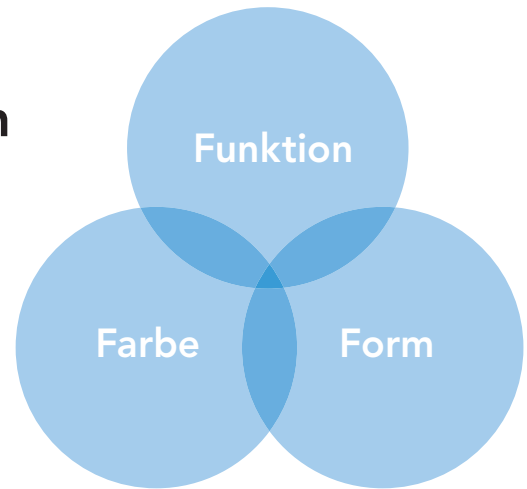
Ich ziehe keine Option einer anderen explizit vor. Die Ästhetische Zahnmedizin ist, wie bereits erwähnt, multi- und interdisziplinär. Wir suchen natürlich nach der einfachsten,

Literaturtipps



Form follows function

„Die Ästhetische Zahnmedizin befasst sich mit dem Schnittpunkt von Farbe, Form und Funktion der Zähne und beruht auf minimalinvasiven Grundsätzen.“



aber auch effektivsten Lösung. Daher könnte ich auf keine der genannten Möglichkeiten verzichten. Wenn Sie z. B. einen Unfall haben oder ein Frontzahn verloren geht, bleibt Ihnen oft nur das Implantat. Oder Sie haben Patienten unter 20 Jahren mit nicht angelegten Zweiern. Dann ist eine Brücke die idealere Option. Viele Leute können auch keine Veneers bekommen, weil zu viel Druck auf die Zähne ausgeübt wird, schon zu große Füllungen oder Fehlstellungen vorhanden sind. Hier empfiehlt sich zunächst eine Regulierung der Fehlstellung, etwa über Aligner. Oder die Zähne sind so massiv, vielleicht auch palatinal so sehr abradert, dass sie aufgebaut werden müssen. Auch in diesem Fall würde ein Veneer schlichtweg keinen Sinn machen. Vielleicht könnte man sagen, dass Veneers in diesem Kontext zugunsten der Korrektur von Fehlstellung an Bedeutung eingebüßt haben. Ich habe zumindest vor zehn Jahren deutlich mehr Veneers gesetzt als heute. Vor allem im Frontzahnbereich werden kleine Fehlstellungen heute viel mehr durch die Alignertherapie und kieferorthopädische Behandlungen korrigiert. Dennoch bleiben Veneers natürlich nach wie vor eine beliebte Therapieoption.

Ein ideales Lächeln setzt sich aus einer optimalen Rot-Weiß-Ästhetik zusammen. Wie gehen Sie im Bereich der roten Ästhetik vor?

Zunächst muss analysiert werden, woher der Gingivadefekt kommt. Nur so kann das richtige Tool gefunden werden, um die Ästhetik wieder zu etablieren. An Stellen, wo Zahnfleisch verloren geht, geht erst einmal Knochen verloren. Dieser wird dort abgebaut, wo zu viel permanenter Druck entsteht. Wenn z. B. der Unterkiefer immer nach vorn gegen die oberen Frontzähne geschoben wird (z. B. nach kieferorthopädischer Behandlung), sind diese permanent überlastet. Druck baut sich auf, Knochen dadurch ab und so wird es zu Rezessionen kommen. Also ist die Ursache eine Funktionsstörung. Nun könnte man mit parodontalchirurgischen Maßnahmen gegensteuern, allerdings ist dies für mich hier und da zu kurzfristig gedacht, denn die Situation wird wiederkehren. Für eine dauerhafte Lösung muss die Funk-

tionsstörung beseitigt werden. Da wo Knochen durch Zahnverlust verloren gegangen ist, muss natürlich augmentiert werden, und dies am liebsten mit autologem Knochentransplantat. Die rote Ästhetik ist ein großes Thema und schwer in drei Sätzen zu beantworten. Aber ja! Rote und weiße Ästhetik gehören zusammen. Eine entzündete Gingiva hat keine schöne rosa Farbe. Vorsorge, also eine professionelle Zahnreinigung, hat daher auch in meiner Praxis einen hohen Stellenwert.

Eine abschließende Frage: Warum haben Sie sich im Laufe Ihres Studiums und Ihrer beruflichen Karriere für die Ästhetische Zahnmedizin entschieden?

Als ich 1995 das Studium abgeschlossen habe, war von Ästhetischer Zahnmedizin, so wie wir sie heute kennen, noch keine Rede. Adhäsivtechniken und Komposite haben an der Universität noch keine Rolle gespielt. Von Funktion habe ich ebenfalls im Studium nichts gelernt. Im Jahr 2000 besuchte ich einen Kongress der DGÄZ in Westerburg. Hier traf ich auf interessante und interessierte Kollegen und ein anspruchsvolles Fortbildungsprogramm. So war der Grundstein wohl gelegt.

Sicherlich gehörte auch Fleiß und Ehrgeiz dazu, da ich viel über Material und Technik erst später im Selbststudium, bei Kongressen und Hands-on-Kursen gelernt habe. Dazu habe ich u. a. die großartigen Bücher von Dr. Mauro Fradeani (Italien; Literaturtipps siehe QR-Code) über ästhetische Sanierungen und prothetische Behandlungskonzepte oder *Adhäsiv befestigte Keramikrestaurationen* von P. Magne und U. Belser mit Begeisterung gelesen. Großen Einfluss hatte auch C. Rufenacht (Schweiz) auf mich. Seine *Grundsätze der Ästhetischen Integration*, welche 2000 erschienen, sind sicherlich auch heute noch empfehlenswert. Dr. Rufenacht brachte unter anderem künstlerische Aspekte bzw. Ansätze wie die optische Täuschung in seinen Arbeiten mit ein. Er erklärt zum Beispiel, wie man einen Zahn bei gleicher Lückenbreite durch Veränderung der Oberflächenform breiter oder schmaler wirken lassen kann. Die optische Täuschung ist eine spannende Sache.

Schwierigen Diskussionen den Zahn ziehen – Kommunikation in dentalen Berufen

Wer heute einen „guten Zahnarzt“ gefunden hat, macht dies nicht selten zum Thema in Diskussionen mit Freunden oder Kollegen. Es scheint nicht leicht zu sein, einen Behandler zu finden, der nach heutigem Verständnis mehr mitbringen kann als die hohe Kunst des dentalen Handwerks. Es gilt, für Kinder oder Angstpatienten besondere Angebote bereitzustellen, für neueste Technologien, z. B. bei Zahnersatz, auf dem aktuellen Stand zu sein oder ästhetische Korrekturen vornehmen zu können. Dass dann auch noch die Praxisräume modern, farblich ansprechend und lichtdurchflutet gestaltet sein sollten, versteht sich von selbst. Das Spektrum hat sich deutlich ausgedehnt und ist mit einer gleichzeitigen Erweiterung der Kompetenz für die Assistenzkräfte einhergegangen, die sich mittlerweile als Spezialisten für Dentalhygiene oder Prophylaxe um die Patienten kümmern.

Petra Motte

Bei den Patienten trifft das medizinische Personal häufig auf ein Gegenüber, das bestens „gegoogelt“ und belesen in die Praxis kommt, um nach einem Gespräch auf Augenhöhe zu suchen. Die Zeit der „Halbgötter“ in Weiß scheint zumindest in der jüngeren Generation der Vergangenheit anzugehören. Diese verschiedenen Komponenten haben einen immensen Einfluss auf die gesamte Kommunikation in der Praxis. Wie kann sich also das Praxisteam vorbereiten, um eine entspannte und dennoch kompetente Atmosphäre zu verbreiten und Spannungen innerhalb des Teams vorzubeugen?

Der Patient im Mittelpunkt

Heute gilt es mehr denn je, als Zahnarztpraxis vor allem die Beziehung zu den Patienten im Blick zu behalten und dafür zu sorgen, dass die Stimmung im Team dementsprechend positiv bleibt. Insbesondere in den dentalen Berufen ist das gute Verhältnis unter dem medizinischen Personal entscheidend. Es ist immer noch ein „Live-Geschäft“, in dem sich die Patienten in einer gewissen Ausnahmesituation befinden, da man sich während der Behandlung sehr nahekommst. Von Patientenseite wird häufig ein Gefühl der Hilflosigkeit oder des Ausgeliefertseins beschrieben. Dies führt zu einer kurzzeitigen Situation von Kontrollverlust, dem nur über ein gut begleitendes Team beizukommen ist. Also bedarf es vor der Behandlung einer kompetenten und empathischen Beratung, die Ängste nimmt und Spannungen abbaut. Während des Eingriffs gilt es, die Dialoge möglichst kurz zu halten. Nach der Behandlung geht es um eine klare Perspektive. Vielfach ziehen sich dentale Behandlungen über einen längeren Zeitraum hin und sind mit enormen Kosten verbunden. Zudem schüren umfangreiche Heilkostenpläne oder begleitende Dokumentationen zwischen der Zahnarztpraxis und der Krankenkasse eine große Unsicherheit. Umso mehr brauchen die Betroffenen eine gut verständliche Beschreibung des Vorgehens und ein Gefühl von Wertschätzung und des Bemühens, in den individuellen Anliegen ernst genommen zu werden.

01

Ein offenes und kompetentes Auftreten als Praxisleitung kann Spannung sowohl in der Kommunikation mit den Patienten als auch innerhalb des Praxisteam vorbeugen.



© Svitlana Hulko

02
Verbale und
nonverbale
Kommunikation
(z. B. Gesten oder
Blickkontakt)
beeinflussen die
Kommunikatio-
nen ebenfalls.



© Svitlana Hulko

„Neben der rein verbalen Kommunikation hat auch die nonverbale Körpersprache während der Sitzung eine enorme Wirkung.“

Die räumliche Nähe zu den Patienten ist mehr denn je eine große Herausforderung. Während der Zahnarzt gemeinsam mit einer assistierenden Fachkraft die orale Baustelle bearbeitet, erwartet die Person auf dem Behandlungsstuhl, ab und an in das Geschehen involviert zu werden. Aufmerksam wird das verbale Pingpong zwischen den Agierenden verfolgt, womit auch jede noch so kleine Schwingung im Gesprächsverlauf spürbar wird. Vielfach beschränkt sich der Dialog auf einen rein fachlichen Austausch. Merkwürdig entspannter wirken die Patienten, wenn sie hin und wieder eine Information zur Behandlung oder zum zeitlichen Ablauf erhalten.

Neben der rein verbalen Kommunikation hat auch die nonverbale Körpersprache während der Sitzung eine enorme Wirkung. Aus der besonderen Perspektive der Patienten wirkt jedes kleine Stirnrunzeln, Liften der Augenbraue oder Zusammenpressen der Lippen aus nächster Nähe betrachtet sehr intensiv, wobei Letzteres durch den Mundschutz verdeckt bleibt. Andererseits geben sie auch über viele körpersprachliche Signale Auskunft über ihr Befinden. In Erwartung kleiner Schmerzblitze zeigt sich somit die Anspannung durch geballte Fäuste, verkrampfte Fin-

ger, Arme oder Beine. Das Repertoire mag individuell noch mehr Nuancen bereithalten. Deutlich entspannter wird für alle die Situation, wenn die einzelnen Schritte nicht nur unter den Behandelnden, sondern auch für deren Gegenüber verständlich erklärt werden. Eine kurze Aussage wie: „Alles gut, ich muss hier nur etwas genauer hinsehen“ oder „Da werden wir jetzt etwas vorsichtiger arbeiten, sind aber gleich fertig, alles läuft wie geplant“ kann für den Patienten schon Berge versetzen und wesentlich zur Entspannung beitragen.

Konflikte mit einem starken Team rechtzeitig erkennen

Bei den vielen Aufgaben, die allesamt ein hohes Maß an Konzentration erfordern, ist es nicht selten, dass sich Konflikte entwickeln. Es ist nur natürlich, dass es „menschelt“, und grundsätzlich bietet jeder Konflikt die Chance auf ein neues, besseres Miteinander. Je eher ein Konflikt entdeckt und entlarvt wird, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit einer konstruktiven Lösung. Hier ist vor allen Dingen die Förderung des Teamgeistes hilfreich. Wenn generell das Vertrauen innerhalb des Teams so stark ist, dass alltäg-

„Aus den verschiedenen Komponenten, die sich zu einem komplexen Praxisalltag verflochten haben, ergeben sich diverse Anforderungen an die sozialen Kompetenzen des Praxisteam.“

liche, oft stressbedingte Meinungsverschiedenheiten gar nicht erst auf fruchtbaren Boden fallen können, ist schon viel gewonnen. Nur weil ein Fehler passiert oder man anderer Meinung ist, wird nicht gleich die gesamte Beziehung infrage gestellt. Dies ist in einer hitzigen Situation leichter gesagt als getan. Eine unbeteiligte dritte Person kann hier Wunder wirken. Gedanklich lässt sich das Gespräch dorthin zurückverfolgen, als es „noch gut war“ und der Konflikt noch keine Rolle gespielt hat. Oft liegen völlig andere Beweggründe zugrunde, die erst in einem sachlichen Gespräch zum Vorschein kommen. Sei es eine missratene Urlaubsplanung, eine abfällige Bemerkung oder private Umstände.

Auch im Umgang mit unzufriedenen Patienten wirkt ein ruhiges, sachliches Gespräch Wunder. Manchmal ist Patienten gar nicht bewusst, aus welchem Grund eine bestimmte Maßnahme durchgeführt werden musste. Das Geflecht hinter einer Behandlung ist heute zu komplex, um jeden einzelnen Aspekt zu erklären. Dennoch schafft ein größtmögliches Maß an Transparenz viel Klarheit und stärkt das Vertrauen, was für eine dauerhafte dentale Begleitung von enormer Bedeutung ist.

Es wäre zu viel gesagt, dass es – abgeleitet von dem Begriff Mental Coach – nun auch in jeder Praxis einen Dental Coach geben muss, wengleich eine deutliche Tendenz in diese Richtung zu erkennen ist. Patienten fordern immer mehr ein, in die Entwicklung der Behandlungsstrategie eingebunden zu werden. Dabei die Balance zu beherrschen, zwischen möglichen Optionen nicht nur die bestmögliche zu wählen, sondern diese auch transparent darstellen zu können, setzt schon eine hohe Kommunikationskompetenz voraus. Eine erfolgreiche Möglichkeit bieten hier etwa Themenabende, bei denen die Praxisbesucher außerhalb der Behandlungssituation über neue Entwicklungen in der Zahnmedizin informiert werden. Auch hier wird das Vertrauen in die Kompetenz des Teams enorm gestärkt, und es unterstützt die Bindung zu den Patienten in einer Weise, wie sie im normalen Praxisalltag oft nicht möglich ist.

Der virtuelle Weg

Mittlerweile gibt es auch im dentalen Bereich viele Möglichkeiten, sich online Unterstützung zu holen: Dienstleister, die sich um die Abrechnungen kümmern und gleichzeitig viele Angebote für die Kommunikation innerhalb des Teams und mit der Kundschaft anbieten, Coaching-Angebote für die Praxisleitung zur Mitarbeiterführung oder für die einzelnen Mitarbeitenden bei fachlichen Fragen oder zur Konfliktprävention im täglichen Miteinander. Die Anbietenden dieser Dienstleistungen bemerken häufig, dass die dentale Welt verständlicherweise noch sehr im analogen Live-Modus verhaftet ist und sich Online-Angebote nur langsam durchsetzen. Viele Beratungsprozesse werden heute bereits online abgewickelt, sodass mehr Möglichkeiten bestehen, sich

auch für kleinere Anliegen „mal eben“ online zu verknüpfen. Einzelne Praxisteam hingegen sind bereits komplett in allen möglichen Belangen virtuell unterwegs und staunen über die Ersparnis von Zeit und Kapazität.

Als Praxisteam erfolgreich

Aus den verschiedenen Komponenten, die sich zu einem komplexen Praxisalltag verflochten haben, ergeben sich diverse Anforderungen an die sozialen Kompetenzen des Praxisteam. Gleichzeitig hat sich durch die zunehmende Professionalisierung der Mitarbeitenden eine Neuordnung der Hierarchien ergeben, die ein modernes Miteinander im täglichen Umgang erfordert. Aus den Gesprächen mit einigen Praxisteam lassen sich folgende Aspekte ableiten:

- Regelmäßige Teambesprechungen fördern den fachlichen Austausch untereinander und reduzieren Missverständnisse in der Kommunikation.
- Führungskräfte wertschätzen die Kompetenz ihres Teams und ermöglichen somit eine Kommunikation auf Augenhöhe.
- Patienten sind sowohl Kundschaft als auch Partner. Sie werden gut informiert und auch während der Behandlung sorgsam durch die einzelnen Schritte geführt.
- Die hohe Spezialisierung der Teammitglieder schafft Entlastung der Zahnmediziner.
- Beratung und gewisse Teile der Weiterbildung können online durchgeführt werden und sparen viel Zeit und Organisation.
- Separate Sequenzen mit den Patienten für Aufklärung und Information sorgen für eine entspanntere Atmosphäre während der Behandlung.
- Themenabende schaffen Patientenbindung und unterstützen den Vertrauensaufbau.
- Rechtzeitige Intervention bei möglichen Konflikten verhindert ein unnötiges Ausweiten von Missverständnissen und fördert ein konfliktarmes Betriebsklima.

So buchstäblich „auf den Zahn gefühlt“ ist es erstaunlich, was man heute alles an verschiedenen Dienstleistungen in einer Zahnarztpraxis finden kann. Umso wichtiger ist es, sich auf diese Entwicklungen einzulassen, um stets am Zahn der Zeit zu bleiben.



movasis
Petra Motte

Im Wolfshagen 25
42929 Wermelskirchen
Tel.: +49 171 5456908
petramotte@movasis.com
www.movasis.com

Infos zur Autorin



SEMINARE FÜR DAS PRAXISTEAM

UPDATE

QM | DOKUMENTATION | HYGIENE

2024
Leipzig · Konstanz · Hamburg ·
Essen · München · Wiesbaden · Baden-Baden ·
Unna · Frankfurt am Main · Trier · Warnemünde



JETZT MITGLIED WERDEN!

DGKZ E.V.

KOSTENLOSE MITGLIEDER-HOMEPAGE

Die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. stellt allen aktiven Mitgliedern eine kostenlose individuelle Mitglieder-Homepage auf ihrer Webseite www.dgkz.com zur Verfügung, über die der Patient per Link mit der Praxis-Homepage verbunden wird.

ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Profitieren Sie von einer starken Gemeinschaft, die durch Öffentlichkeitsarbeit auch Ihr Praxismarketing unterstützt.

KOSTENLOSE FACHZEITSCHRIFT

Lesen Sie kostenlos „cosmetic dentistry“ – die qualitativ außergewöhnliche Mitgliederzeitschrift informiert Sie über alle relevanten Themen der Kosmetischen Zahnmedizin. Auch als E-Paper mit Archivfunktion auf www.zwp-online.info verfügbar.

ERMÄßIGTE KONGRESSTEILNAHME

Besuchen Sie die Jahrestagungen der DGKZ und nutzen Sie die für Mitglieder ermäßigten Teilnahmegebühren.

Nutzen Sie die Vorteile der Mitgliedschaft in der DGKZ und treten Sie jetzt dieser starken Gemeinschaft bei! Die einfache bzw. passive Mitgliedschaft kostet 200 €, die aktive Mitgliedschaft 300 € jährlich. Für Studenten ist die Mitgliedschaft kostenfrei.

WWW.DGKZ.COM



Weitere Infos:

Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V.
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-202, Fax: +49 341 48474-290
info@dgkz.info, www.dgkz.com



DGKZ
Deutsche Gesellschaft für
Kosmetische Zahnmedizin

MITGLIEDS ANTRAG



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V.

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig, Deutschland, Tel.: +49 341 48474-202, Fax: +49 341 48474-290

Präsident: Dr. Jürgen Wahlmann
Generalsekretär: Jörg Warschat LL.M.

Name Vorname

Straße PLZ, Ort

Telefon Fax Geburtsdatum

E-Mail-Adresse

Kammer, KZV-Bereich

Besondere Fachgebiete oder Qualifikationen

Sprachkenntnisse in Wort und Schrift

EINFACHE BZW. PASSIVE MITGLIEDSCHAFT Jahresbeitrag 200,- €
Leistungen wie beschrieben

AKTIVE MITGLIEDSCHAFT Jahresbeitrag 300,- €
Leistungen wie beschrieben
zusätzlich: 1. personalisierte Mitgliedshomepage
2. Stimmrecht

Assistenten mit Nachweis erhalten 50% Nachlass auf den Mitgliedsbeitrag

Studenten mit Nachweis erhalten eine kostenfreie Mitgliedschaft

FÖRDERNDE MITGLIEDSCHAFT (UNTERNEHMEN) Jahresbeitrag 500,- €

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE67ZZZ00001208450

Mandatsreferenz: **wird separat mitgeteilt**

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Hiermit ermächtige ich die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. widerruflich, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname, Name (Kontoinhaber)

Straße PLZ, Ort

IBAN _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____

BIC _____ | _____ Kreditinstitut

Datum Unterschrift

**BITTE SENDEN SIE DEN ANTRAG IM ORIGINAL PER POST AN: DGKZ E.V., HOLBEINSTRASSE 29, 04229 LEIPZIG
(Ihre Originalunterschrift ist für die Durchführung des SEPA-Lastschriftverfahrens erforderlich.)**

Events



International Blood Concentrate Day

14./15. September 2023

Veranstaltungsort:

Frankfurt am Main

Tel.: +49 341 48474-308

Fax: +49 341 48474-290

www.bc-day.info



Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

15./16. September 2023

Veranstaltungsort: Leipzig

Tel.: +49 341 48474-308

Fax: +49 341 48474-290

www.leipziger-forum.info



Seminar Hygiene

16. September 2023 (Leipzig)

30. September 2023 (Konstanz)

07. Oktober 2023 (Hamburg)

Tel.: +49 341 48474-308

Fax: +49 341 48474-290

www.praxisteam-kurse.de



Hamburger Forum für Innovative Implantologie

22./23. September 2023

Veranstaltungsort: Hamburg

Tel.: +49 341 48474-308

Fax: +49 341 48474-290

www.hamburger-forum.info



Essener Forum für Innovative Implantologie

10. November 2023

Veranstaltungsort: Essen

Tel.: +49 341 4 8 474-308

Fax: +49 341 4 8 474-290

www.essener-forum.de



Weitere Veranstaltungen:

www.oemus.com

Impressum

Erscheinungsweise/Bezugspreis

cosmetic dentistry – Magazin für innovative Zahnmedizin – Info der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. erscheint 4x jährlich. Der Bezugspreis ist für Mitglieder über den Mitgliedsbeitrag in der DGKZ abgegolten. Einzelheft 10€ ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 44€ ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Kündigung des Abonnements ist schriftlich 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraumes möglich. Abonnementgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt. Der Abonnent kann seine Abonnementbestellung innerhalb von 14 Tagen nach Absenden der Bestellung schriftlich bei der Abonnementverwaltung widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs (Datum des Poststempels). Das Abonnement verlängert sich zu den jeweils gültigen Bestimmungen um ein Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraumes gekündigt wurde.

Editorische Notiz

Wir bitten um Verständnis, dass aus Gründen der Lesbarkeit auf eine durchgängige Nennung der Genderbezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf alle Gendergruppen.

Verlags- und Urheberrecht

Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlegers und Herausgebers unzulässig und strafbar. Dies 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 und auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen 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 Verfassername gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sondereile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Firmennamen, Warenbezeichnungen und dergleichen in dieser Zeitschrift berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen und Bezeichnungen im Sinne der Warenzeichen- und Warenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten seien und daher von jedermann benutzt werden dürfen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Herausgeber

Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V.

Verleger

Torsten R. Oemus

Verlag

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

IBAN: DE20 8607 0000 0150 1501 00
BIC: DEUTDE33XXX
Deutsche Bank AG, Leipzig

Aufsichtsrat

RA Jörg Warschat LL.M. (Vorsitzender)

Vorstand

Ingolf Döbbecke (Vorsitzender)
Dipl.-Betriebswirt Lutz V. Hiller

Chairman Science & BD

Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner

Projekt- und Anzeigenleitung

Stefan Reichardt
Tel.: +49 341 48474-222
reichardt@oemus-media.de

Chefredaktion

Katja Kupfer
Tel.: +49 341 48474-327
kupfer@oemus-media.de

Redaktion

Anja Baran
Tel.: +49 341 48474-140
a.baran@oemus-media.de

Produktionsleitung

Gernot Meyer
Tel.: +49 341 48474-520
meyer@oemus-media.de

Korrektorat

Frank Sperling
Tel.: +49 341 48474-125
Marion Herner
Tel.: +49 341 48474-126
Sebastian Glinzig
Tel.: +49 341 48474-128

Art Direction und Layout

Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
Tel.: +49 341 48474-139
a.jahn@oemus-media.de

Abonnement

Jenny Panke
Tel.: +49 341 48474-200
j.panke@oemus-media.de

Druck

Silber Druck oHG
Otto-Hahn-Straße 25
34253 Lohfelden



www.cd-magazine.de

HAMBURGER FORUM FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

22. / 23. SEPTEMBER 2023

**HIER
ANMELDEN**

www.hamburger-forum.info



permadental[®]
Modern Dental Group

PERMADENTAL.DE
0 28 22-71330



TRIO[®]
CLEAR

Das progressive Clear Aligner-System

Nutzen Sie die Vorteile eines Komplettanbieters.

Das Plus für Ihre Praxis: Als weltweiter Aligner-Anbieter verfügt die Modern Dental Group über die Erfahrung aus vielen Tausend erfolgreich abgeschlossenen Patienten-Fällen.

Fordern Sie kostenlos und unverbindlich ein TrioClear™ Info-Paket für Ihre Praxis an.
Tel. 0 28 22 - 71330 | www.permadental.de/trioclear-infopaket

PREISBEISPIEL

TOUCH-UP

899,- €*

für beide Kiefer

18 Aligner pro Kiefer (9 soft und 9 hart)
je Set 2 Schienen
(Beide Kiefer: bis zu 36 Schienen)

*inkl. 2 Refits und 1 Refinement
innerhalb 1 Jahres; zzgl. MwSt. und Versand

