

DENTAL ZEITUNG

Fachhandelsorgan des Bundesverbandes Dentalhandel e.V.

3.23 – Prophylaxe I Zukunft Labor

AKTUELLES // SEITE 007

LDF GmbH und Messe Stuttgart
bündeln Kompetenzen

FACHBEITRAG // SEITE 012

Mythen zu Karies, Parodontitis und Co.

ÜBERBLICKSBEITRAG // SEITE 038

CAD/CAM: Eigenfertigung oder
Fremdfertigung im Dentallabor?

NSK
Create it



Die sanfte Lösung.

Neu SOFT pearl Prophylaxepulver für die supragingivale Anwendung

Wir wissen, wie sehr Ihnen Ihre Patienten am Herzen liegen, egal ob jung oder alt. Mit SOFT pearl haben wir ein schonendes, wasserlösliches Prophylaxepulver auf Glycinbasis entwickelt, das Sie auf sanfte Art und Weise, aber höchst effizient anwenden können – auch bei Kindern mit Milchzähnen sowie Patienten mit Allergien. SOFT pearl bringt alles mit, was Sie von einem fortschrittlichen Prophylaxepulver erwarten: Es ist effizient, vegan und nicht kariogen.



VERANTWORTUNGSVOLLE DISZIPLIN MIT QUALIFIZIERTEM WISSEN VERSUS PROFITGESCHÄFT: PRAXEN HABEN IHRE PROPHYLAXEAUSRICHTUNG SELBST IN DER HAND

Liebe Leserinnen, liebe Leser, bei meinem letzten Smalltalk auf einer Geburtstagsparty ist mir wieder einmal aufgefallen, wie unbekannt die Qualifizierungslevel oder das B.Sc. Studium Dentalhygiene in der Bevölkerung sind. Viele gehen zwar zur „Prophylaxe“, aber welche solides Wissen dahintersteckt, ist niemandem bewusst.

Prophylaxe ist heutzutage ein großes Profitgeschäft für Zahnarztpraxen. War vor 30 Jahren das Angebot an Zahnreinigung und Co. noch etwas Besonderes, bieten mittlerweile fast alle Praxen Prophylaxe in jeglicher Qualität an.

Ob Ultraschall, Airpolish, Politur oder Scaling, die verschiedenen Maßnahmen müssen beherrscht und die Anwendung individuell durchgeführt werden. Deshalb fordert der Verband Deutscher Dentalhygieniker einen klar definierten Delega-

tionsrahmen, damit optimale, qualitativ hochwertige Präventionsmaßnahmen angeboten werden können. Verschiedene Systeme und Kreisläufe sind zur Orientierung und zum Vergleich essenziell. Allerdings ist es sehr wichtig, weitergebildetes Fachpersonal (DHs und ZMPs) in diesem verantwortungsvollen Bereich einzusetzen.

Neben authentischer Beratung zur Mundhygiene werden antientzündliche Nährstoffe immer wichtiger. Antiinflammatorische Kollagene können mittlerweile bei Periimplantitis und Parodontitis auch ohne Antibiotikum Rezidive in den Griff bekommen. Umso wichtiger ist es, über solche interdisziplinären Themen zu beraten.

Man sieht, Prophylaxe ist im Wandel. Heute ist der Präventionsgedanke in der Bevölkerung ausgeprägter, und es ist wichtig, den Patienten kompetent in sei-

ner häuslichen Mundhygiene zu beraten. Es ist genauso wichtig, einen wissenschaftlichen Hintergrund bei der Beratung zu haben, damit man nicht nur aus dem „Bauchgefühl“ heraus Maßnahmen und Produkte empfiehlt, sondern indikationsabhängig effektive und atraumatische Mundhygiene vermittelt, die das Gegenüber auch akzeptiert und im besten Fall mit Spaß ausübt.

Eine Anregung gibt die Ihnen vorliegende Ausgabe der DENTALZEITUNG – viel Freude damit.

Ihre Birgit Hühn
Dentalhygienikerin
Vorstands- und Gründungsmitglied des
Verband Deutscher Dentalhygieniker
(VDDH)

AKTUELLES

- 006 Neues Forschungs- und Entwicklungszentrum in Hanau
1.000 Mundhygiene Gratspakete gespendet
- 007 LDF GmbH und Messe Stuttgart bündeln Kompetenzen
- 008 GREEN DENTAL AWARD – Verleihung am
13. Oktober in Stuttgart

Exponate im Deutschen Museum ausgestellt
- 010 vhf camufacture AG gewinnt
German Innovation Award 2023 in Gold

PROPHYLAXE

- 012 Mythen zu Karies, Parodontitis und Co.
// FACHBEITRAG
- 016 „Wir setzen auf ein systematisches Prophylaxe-
programm und bewusste Produktentscheidungen“
// ERFAHRUNGSBERICHT
- 018 In drei einfachen Schritten zu 120.000 Euro
PZR-Umsatz in Ihrer Zahnarztpraxis
// PRAXISMANAGEMENT
- 020 GBT-zertifizierte Praxisinhaber verraten
ihre Erfolgsgeheimnisse
// VERANSTALTUNGSRÜCKBLICK
- 026 Neue Initiative ProPolitur für eine
individuelle Prophylaxe
// HERSTELLERINFORMATION
- 028 Farbiger „Wow-Effekt“ für Behandlerin und Patient
// PRODUKTTEST

ANZEIGE



- 030 Optimierungsbedarf bei der häuslichen Prophylaxe
// EVIDENZ
- 032 Individuell abgestimmte Interdentalpflege
// HERSTELLERINFORMATION
- 034 Implantate und Kieferorthopädie: Zahnreinigung
leicht gemacht dank neuer Komplettlösungen
// HERSTELLERINFORMATION

ZUKUNFT PRAXISLABOR

- 038 CAD/CAM: Eigenfertigung oder
Fremdfertigung im Dentallabor?
// ÜBERBLICKSBEITRAG
- 042 Praxislabor versus Dentallabor – Was wird uns
die Zukunft weisen?
// MEINUNG
- 044 Die Digitalisierung des Zahntechniker-Handwerks:
mit konsequenter Prozessoptimierung zur
beeindruckenden Performance
// HERSTELLERINFORMATION

UMSCHAU

- 046 „Unser Ziel ist eine Revitalisierung der
dentalen Fachmessen“
// BVD AKTUELL
- 050 KaVo – durch Dental Excellence
an der Spitze des Weltmarkts
// BVD AKTUELL
- 051 Ein Team für alle Fälle
// BVD AKTUELL
- 052 Moderne Endo-Fortbildung: Bewegung
in routinierte Abläufe bringen
// INTERVIEW
- 054 Die smarte Restaurationslösung
// FALLSERIE
- 060 Erwärmen, fließen, modellieren – fertig:
So gehen moderne Restaurationen heute
// ANWENDERBERICHT
- 068 Tester für das neue Strata-G™ Teilmatrizensystem
von Garrison Dental gesucht
// HERSTELLERINFORMATION

BLICKPUNKT

- 072
- 082 IMPRESSUM/
INSERENTENVERZEICHNIS

PATIENTEN LIEBEN GBT

DIE «GUIDED BIOFILM THERAPY» **GBT** IST EIN EVIDENZBASIERTES, INDIKATIONSORIENTIERTES, SYSTEMATISCHES UND MODULARES PROTOKOLL FÜR PRÄVENTION, PROPHYLAXE UND THERAPIE.



"I FEEL GOOD"

- ▶ NUR DAS ALLERBESTE FÜR MEINE PATIENTEN
- ▶ NUR DIE SCHWEIZER ORIGINALE

EMS⁺
MAKE ME SMILE.

NEUES FORSCHUNGS- UND ENTWICKLUNGSZENTRUM IN HANAU

Neue Laborräume für Forschung und Entwicklung auf dem neuesten Stand der Technik: Mit dem Umzug nach Hanau baut Kulzer seinen Hauptsitz weiter aus. Am bisherigen Standort in Wehrheim waren die Laborräume über die Jahre stetig gewachsen und zuletzt an ihre Grenzen gestoßen. Kulzer-CEO Marc Berendes betont: „Wir freuen uns sehr, mit unserem R&D Competence Center am Standort Hanau zu wachsen. So können wir unsere Kompetenzen am Stammsitz bündeln und die Synergien zwischen den Abteilungen besser nutzen. Zudem schafft der Umzug Raum für Neueinstellungen und weiteres Wachstum.“ Die Produktion und Fertigung des Unternehmens bleiben am Standort in Wehrheim.

Die neuen Räumlichkeiten von Kulzer erstrecken sich über zwei Etagen auf insgesamt 2.100 Quadratmeter. An der offiziellen Einweihung am 20. Juni nahm auch Hanaus Oberbürgermeister Claus Kaminsky teil, der Kulzer für seine lange Tradition am Standort lobte. Seit über 85 Jahren sind innovative Materialien und verlässliche Lösungen untrennbar mit Kulzer verbunden. Die



CIMO Dr. Sascha Cramer von Clausbruch, die Geschäftsführerin der Hanau Wirtschaftsförderung Erika Schulte, CEO Marc Berendes sowie Oberbürgermeister Claus Kaminsky bei der Einweihung in Hanau (v.l.).

Forschungs- und Entwicklungsabteilung konzentriert ihre Arbeit darauf, neue Technologien zu erforschen und Lösungen zu entwickeln, die später der dentalen Fach-

welt und ihren Patienten den größtmöglichen Nutzen bringen.

www.kulzer.de

1.000 MUNDHYGIENE GRATISPAKETE GESPENDET



VEREIN
für ZAHN
HYGIENE

Der Verein für Zahnhygiene e.V. setzt sich seit seiner Gründung für die Förderung der Zahngesundheit in Deutschland und mittlerweile auch international ein. Anlässlich des diesjährigen Tags der Zahngesundheit am 25. September 2023 werden **1.000 Mundhygiene Gratispakete an verschiedene öffentliche Einrichtungen, Tafeln in Deutschland, Einrichtungen für Waisen und die Ukrainehilfe gespendet.**

Der Tag der Zahngesundheit ist eine bedeutende Gelegenheit, das Bewusstsein für die Wichtigkeit der Mundhygiene und die Bedeutung einer guten Zahnpflege zu erhöhen. Der Verein für Zahnhygiene e.V. möchte mit dieser großzügigen Spendenaktion Menschen unterstützen, die möglicherweise keinen einfachen Zugang zu hochwertigen Mundhygieneprodukten haben.

Die 1.000 Mundhygiene Gratispakete beinhalten hochwertige Zahnbürsten, fluo-

ridhaltige Zahnpasta, Zahnseide, Zahnputzbecher sowie Aufklärungs- und Anleitungsmaterialien für jeweils 20 Kinder. Jedes Paket wurde sorgfältig zusammengestellt und von Hand gepackt. Wir möchten sicherstellen, dass die Kinder und Pflegebedürftigen die bestmögliche Mundhygieneunterstützung erhalten.

www.zahnhygiene.de





LDF GMBH UND MESSE STUTTGART BÜNDELN KOMPETENZEN

Die id infotage dental der LDF GmbH und die von der Messe Stuttgart veranstaltete Fachdental sind die wichtigsten regionalen Dentalfachmessen in Deutschland. In Zukunft gehen beide gemeinsame Wege, tragen ihre Erfahrungen zusammen und kooperieren partnerschaftlich. Damit wollen die beiden Kooperationspartner gemeinsam ein modernes und attraktives Konzept erarbeiten.

„Wir wollen der Branche die beste regionale Plattform für die Präsentation von Leistungen und Angeboten bieten. Zahnärzte, Zahntechniker und Fachangestellte profitieren durch das gebündelte Angebot von Dienstleistungen und Produkten“, sagt Stefan Lohnert, Geschäftsführer der Messe Stuttgart. „Durch die Zusammenarbeit aller relevanten Akteure der Branche kreieren wir eine Veranstaltungsreihe auf höchstem Niveau. Diese zeigt verlässlich, planbar und mit innovativen Ansätzen den Fachbesucherinnen und Fachbesuchern die Zukunft in der Dentalmedizin auf.“

Der BVD Bundesverband Dentalhandel begrüßt durch seinen Präsidenten Jochen G. Linneweh die Kooperation von id infotage dental und Fachdental: „Zeitkon-

forme Messekonzepte stehen in unserem Fokus. Daher freuen wir uns über die künftige gleichberechtigte Kooperation zwischen LDF und der Messe Stuttgart. Beide Partner können so ihre jeweils langjährigen Kompetenzen zum Nutzen der Qualität künftiger Messen einbringen. Wir erwarten, dass damit nicht nur standardisierte, sondern auch individuelle Konzepte als informative regionale Messeplattformen geschaffen werden. Seit Bekanntwerden dieser Nachricht herrscht bei allen Beteiligten höchste Motivation, schließlich ist Skepsis kein erfolgreicher Messemotor.“

Es müssen die Interessen aller Beteiligten der Dentalfamilie abgebildet werden, so die LDF. „Die Zahnärzteschaft, das Zahn-technikerhandwerk und das dazugehörige Fachpersonal, ebenso Hersteller, Fachhandel und Dienstleister sollen den Mehrwert für ihre Arbeit erkennen. Begleitet wird unsere Kooperation durch ein hochkarätiges Gremium, das die LDF über ihre Nähe zum BVD Bundesverband Dentalhandel beisteuert und dentales Know-how aus den entscheidenden Bereichen mitbringt.“

Die Termine der nächsten Veranstaltungen in der Übersicht:

Stuttgart: 13./14. Oktober 2023
Frankfurt am Main: 10./11. November 2023
Leipzig: 1./2. März 2024
München: 15./16. März 2024

Mehr Informationen zur neuen Kooperation finden Sie im Interview auf den Seiten 46 bis 48.

www.infotage-dental.de

ANZEIGE



Im Rahmen der Fachdental Südwest erfolgt in der Messehalle auf dem Sonderbereich „GREEN LAB“ die Verleihung des GREEN DENTAL AWARD 2023. Der Sonderbereich widmet sich dem Thema Nachhaltigkeit in der Zahnmedizin. Die Verleihung des GREEN DENTAL AWARD 2023 wird am Freitag, dem 13. Oktober 2023, um 14.00 Uhr stattfinden.

Best Young Professional

Prämiert werden Ideen von Studenten der Hochschulen als auch Auszubildende sowie ZMP und DH der Fortbildungsinstitute.

Best Start-up

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

GREEN DENTAL AWARD – VERLEIHUNG AM 13. OKTOBER IN STUTTGART

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 nachhaltige Produkt/ Dienstleistung des Jahres 2022/2023 aus Industrie und Handel.

Initiative für den GREEN DENTAL AWARD 2023 einreichen. Für die Bewertung zeichnet eine hochkarätig besetzte Jury verantwortlich.

Gemeinsam den Wandel vorantreiben

Die Auszeichnung von Zahnarztpraxen, Dentallaboren, Handel und Herstellern für nachhaltige Produktideen soll anerkennen, inspirieren, Diskussionen anregen und ein gesteigertes Bewusstsein im Dentalmarkt schaffen. Dabei ist und bleibt das Ziel der Initiative DIE GRÜNE PRAXIS, gemeinsam den notwendigen Wandel voranzutreiben. „Zum Ausbau unserer Nachhaltigkeitsplattform setzen wir nicht nur auf die Zusammenarbeit von Unternehmen, Zahnarztpraxen, Dentallaboren und Depots, sondern vertrauen auch auf die Kooperation mit Verbänden und der Landespolitik“, so Lars Kroupa, Initiator der Initiative DIE GRÜNE PRAXIS.

Zahnarztpraxen, Dentallabore, Handel & Hersteller sowie Young Professionals können ihre nachhaltigen Produktideen, ihre Service- und Logistiklösungen bei der

www.grüne-praxis.com

EXPONATE IM DEUTSCHEN MUSEUM AUSGESTELLT

Das Dentalunternehmen VOCO gehört international zu den führenden Herstellern der Branche. Und nicht nur Zahnarztpraxen und Dentallabore setzen auf die Expertise der Dentalisten, auch das Deutsche Museum in München schätzt das Know-how der Cuxhavener und hat sich Unterstützung bei der Präsentation zur Geschichte der Zahnheilkunde geholt. Das Deutsche Museum gehört mit 20.000 Quadratmetern Ausstellungsfläche zu den größten naturwissenschaftlichen Museen der Welt. In rund 20 Dauerausstellungen veranschaulichen Originale und Modelle, wie Technik und Naturgesetze funktionieren.

In dem jüngst neu gestalteten Bereich zum Thema Gesundheit wird auch die Entwicklung der Zahnmedizin von den Anfängen bis heute umfangreich dargestellt. VOCO als anerkannter Experte für Füllungsmaterialien hat hierzu vier 3D-gedruckte Modelle zur

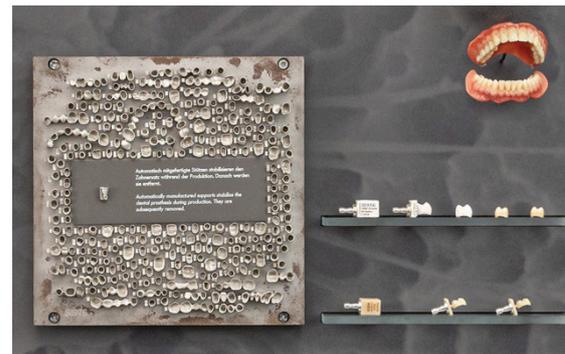
Verfügung gestellt, die den Fortschritt bei der Füllungstherapie zeigen: Die rund 5 cm großen Zahnmodelle sind gut sichtbar mit Amalgam-, Gold-, Keramik- und Kunststoffimitaten gefüllt. Passend zu dem lichterhärtenden Kunststoff ist zudem die VOCO-Polymerisationslampe Celalux ausgestellt. Weitere Restaurationsmöglichkeiten bietet die moderne CAD/CAM-Technologie: Für diesen Themenkomplex hat VOCO mehrere aus nanokeramischen Hybrid CAD/CAM-Material (Grandio blocs) hergestellte Kronen angefertigt und gespendet, die den Besuchern eindrucksvoll die Präzision computergestützter Werkstücke zeigen.

„Wir sind sehr stolz, im Deutschen Museum präsent zu sein“, so Olaf Sauerbier, Geschäftsführer von VOCO. „Als weltweit anerkannter Dentalhersteller sind uns Prävention und Information sehr wichtig, und

wir freuen uns, einen Beitrag zu der so gelungenen Ausstellung leisten zu können.“

Die VOCO-Exponate sind in den Vitrinen direkt am Eingang zum Themenbereich „Gesundheit“ zu finden. Das Deutsche Museum hat täglich von 9.00 bis 17.00 Uhr geöffnet.

www.voco.dental





Total dental. Total nah.

Der Treffpunkt der Dentalbranche für neue
Ideen, Impulse und Wissenstransfer.

FACH
DENTAL
SÜDWEST

13. – 14.10.2023
MESSE STUTTGART

www.fachdental-suedwest.de

id infotage
dental 2023

NEUE. WEGE. FÜR DENTALE THEMEN REGIONAL. PERSÖNLICH. DIREKT.

DIE
**DENTALE
WELT**
ZU GAST IN
IHRER REGION.

**BERATUNG.
INNOVATION.
FORTBILDUNG.**

FRANKFURT
10. – 11.11.23

Messe Frankfurt, Halle 5

www.infotage-dental.de





VHF CAMFACTURE AG GEWINNT GERMAN INNOVATION AWARD 2023 IN GOLD

Die EASE CLASS wurde von vhf erst vor wenigen Wochen der Weltöffentlichkeit präsentiert und kann mit dem German Innovation Award 2023 in Gold bereits jetzt eine überaus geschätzte und weithin bekannte Auszeichnung vorweisen. Mit Blick auf insgesamt 650 Einreichungen aus 22 Ländern gelingt vhf damit ein ausgezeichnete Start für die neuen Dental-Fräsmaschinen E5 und E4. „Uns war bewusst, dass die neue Produktlinie im Zusammenspiel mit dem neuartigen AIRTOOL eine

bahnbrechende Innovation für die Dentalbranche sein würde“, sagt Lucas Kehl, Head of Product der vhf camfacture AG. „Umso mehr freut es uns, dass dies auch von der unabhängigen Expertenjury des German Innovation Awards so bewertet und entsprechend honoriert wurde. Für vhf und die EASE CLASS ist das ein Riesenerfolg und eine großartige Anerkennung für die mehrjährige Entwicklungsarbeit. Hierauf sind wir alle richtig stolz. Die Auszeichnung ist zudem ein weiterer Beleg für die Innovationskraft von vhf und gleichzeitig Ansporn und Motivation für uns, noch viele weitere Innovationen made in Germany zu entwickeln, getreu unserem Motto Creating Perfection.“

Die EASE CLASS von vhf steht für hochqualitative Dental-Restaurationen in Verbindung mit Einfachheit. Das Besondere der fünfschichtigen Rondenfräsmaschine E5 und der vierachsigen Nassschleifmaschine E4 ist, dass die beiden Dental-Fräsmaschinen vollständig ohne Druckluft auskommen. Möglich macht dies das neuartige und von vhf zum Patent angemeldete AIRTOOL: Ein Dental-Fräswerk-

zeug, das mit Turbinenschaufeln ausgestattet ist und durch die hohen Drehzahlen der Schnellfrequenzspindel einen starken Luftstrom erzeugt. Auf diese Weise bleibt das Werkstück frei von Spänen und Staub. Durch den Wegfall eines externen Druckluftanschlusses oder eingebauten Kompressors ergeben sich für die Dental-Fräsmaschinen E5 und E4 gleich mehrere Vorteile: Sie sind vergleichsweise leicht und kompakt. Sie bieten maximale Freiheit bei der Wahl des Aufstellortes. Und sie erweisen sich als kosteneffizient in der Anschaffung und dem Betrieb, ohne Kompromisse bei der Qualität hinnehmen zu müssen. In Kombination mit der intuitiv bedienbaren Software DENTALCAM stellen die vhf E5 und E4 in Zusammenspiel mit dem genialen AIRTOOL einen rundum gelungenen Einstieg für Zahntechniker, Praxislabore und Labore dar und ermöglichen einen einfachen digitalen Workflow.

ANZEIGE

www.vhf.com

VENUS BULK FLOW ONE

Ohne
zusätzliche
Deckschicht!



+++ WELTNEUHEIT VON KULZER +++ NEUE GENERATION BULK FILL KOMPOSIT +++ MADE IN GERMANY +++

Venus® Bulk Flow ONE.

Abrasionsstabiles, einfarbiges Bulk Flow Komposit für 4 mm Schichten.
Ohne zusätzliche Deckschicht. In einer Universalfarbe (Spektrum A1 – D4).



Weitere Informationen, Studien
und das 3+1 Kennenlernangebot unter
kulzer.de/venus-bulk-flow-one



Mundgesundheit in besten Händen.



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

! TRUE OR FAKE ?



Foto: © History in HD – unsplash.com

Stimmt, falsch oder halbrichtig:

Mythen zu Karies, Parodontitis und Co.

FACHBEITRAG // Über Karies, Parodontitis und Zahnstein ist schon alles gesagt – wirklich? Doch gesagt ist nicht gleich richtig! Um die Themen ranken sich auch im 21. Jahrhundert eine Menge Halbwissen und handfeste Mythen, die der Aachener Klinikdirektor und Universitätsprofessor Dr. Andreas Braun in einem Informationsvideo für Patienten aufgreift und adressiert.

Univ.-Prof. Dr. Andreas Braun / Kassel

Mythos 1

Die Entstehung von Karies ist ernährungsbedingt.

Fakt: Diese Aussage ist richtig! Im gesamten Mundraum findet sich eine Vielzahl von unterschiedlichen Bakterien – normalerweise halten sich die nützlichen und schädlichen Bakterien gegenseitig in Schach. Durch die Ernährung kann die Mundflora aber in ein Ungleichgewicht geraten, sodass sich Keime verstärkt vermehren und Karies auslösen können. Studien weisen deutlich darauf hin, dass vor allem einfach- oder zweifachzuckerhaltige Nahrungsmittel und Getränke sowie auch stärkehaltige Nahrungsmittel zur Vermehrung kariesauslösender Bakterien führen und damit die Kariesgefahr ansteigen lassen können.^{1,2} So sind vor allem Zucker, Fertigprodukte, Fast Food oder Süßspei-

sen in Bezug auf die Kariesentstehung als problematisch anzusehen. Mehlprodukte wie Nudeln oder Brot enthalten zwar ebenfalls Kohlenhydrate, sind aber als weniger problematisch einzuordnen. Auch Obst und Früchte enthalten oftmals Glukose, Fruktose und Saccharose, welche die Kariesentstehung unterstützen können. Betrachtet man allerdings entsprechende Studien, scheint ein mäßiger Konsum aber unbedenklich zu sein.^{3,4} Dabei muss bedacht werden, dass solche Nahrungsmittel oftmals auch Ballaststoffe enthalten und außerdem die Speichelsekretion anregen. Milch und Milchprodukte enthalten Milchzucker, zusätzlich aber auch Casein, Kalzium und Phosphat, die ihrerseits einer Wirkung der durch die Bakterien produzierten Säuren für die Kariesentstehung entgegenstehen. Unproblematisch sind hingegen Salat, Gemüse, Hülsenfrüchte oder Nüsse. Sie enthalten zwar auch Zucker, aber in so geringen Mengen, dass diese durch die enthaltenen Ballaststoffe für die Kariesbakterien nicht gut zugänglich sind.

Mythos 2

Schlechte Zähne werden vererbt.

Fakt: An dieser Aussage ist teilweise etwas dran! Es besteht die Behauptung, dass schlechte Zähne bei Kindern von den Eltern vererbt wurden. Eine sehr bequeme Art, die Verantwortung für die Zahngesundheit abzugeben! Doch was sagt die Wissenschaft zu dieser Thematik? Karies und Zahnfleischerkrankungen können tatsächlich gehäuft in einer Familie auftreten. Doch handelt es sich dabei um eine Weitergabe von Geninformationen oder um die familiären Lebensgewohnheiten? Tatsächlich können einzelne Parameter im Bereich der Zahnhartsubstanzbildung, Speichelzusammensetzung und Immunregulation vererbt werden. Studien weisen darauf hin, dass beispielsweise eine Genvariation des sogenannten Beta-Defensins¹ mit einer stärkeren Ausprägung von Karies in Verbindung gebracht werden kann.^{4,5} Karies selbst wird aber zu einem viel größeren Anteil durch Lebensgewohnheiten wie Ernährung und Zahnpflege verantwortet. Letztendlich handelt es sich um eine Erkrankung, bei der Bakterien auf den Zähnen verbliebene Nahrungsreste über einen längeren Zeitraum verstoffwechseln und Säuren produzieren, die die Zähne zerstören. Somit sind Umweltfaktoren, Verhaltens- und Essensmuster, Tagesroutinen und Mundhygienegewohnheiten von größerer Bedeutung als die Gene.

Mythos 3

Zahnstein kann mittels Zähneputzens entfernt werden.

Fakt: Diese Aussage ist falsch! Zahnstein ist mineralisierte Plaque, welche durch die Umwandlung der im Speichel gelagerten Kalzium- und Phosphationen entsteht und fest auf der Zahnoberfläche anhaftet. Aus diesem Grund findet sich in der Regel die größte Menge Zahnstein im Bereich der Ausführungsgänge der großen Speicheldrüsen in der Unterkieferfront und an der Außenseite der oberen Seitenzähne – es kann aber in der gesamten Mundhöhle in unterschiedlicher Geschwindigkeit zur Bildung von Zahnstein kommen. Durch die Einlagerung der Mineralien ist Zahnstein robust und stabil, sodass es nicht möglich ist, Zahnstein durch Spülen oder Zähneputzen zu entfernen. Dazu bedarf es spezieller Reinigungsmethoden, weshalb diese Methoden professionell in einer zahnmedizinischen Praxis durchgeführt werden sollten.

Mythos 4

Parodontitis haben nur Menschen, die sich nicht oft genug die Zähne putzen.

Fakt: An dieser Aussage ist teilweise etwas dran! Die Ursache für eine Parodontitis sind Bakterien, die sich in den Belägen der Zahnwurzeloberfläche befinden und Schadstoffe bilden, die ihrerseits in den Geweben des Zahnhalteapparats Entzündungsprozesse hervorrufen. Es bilden sich tiefe Zahnfleischtaschen, in denen sich Bakterien noch besser vermehren können, der Knochen abgebaut wird und schlussendlich der Zahn locker werden kann oder gar Zahnverlust droht. Das Ausmaß und die Geschwindigkeit

ANZEIGE

BIS ZU 50% SPAREN

W&H

dieser Entzündung sind davon abhängig, wie gut die körpereigene Abwehr ist. Folglich begünstigen Einflüsse, die das Immunsystem schwächen, die Entwicklung der Erkrankung. Risikofaktoren sind dabei neben einer unzureichenden Mundhygiene aber auch Rauchen, Stress, hormonelle Einflüsse, Ernährung, Medikamente oder allgemeine Grunderkrankungen wie Diabetes. Die Grundvoraussetzung für die Vermeidung einer Parodontitis ist aber vor allem in einer ausreichenden Mundhygiene zu sehen.

Mythos 5

Im Alter nimmt das
Kariesrisiko ab.

Fakt: Diese Aussage ist falsch! Insgesamt kann festgestellt werden, dass die Anzahl der Zähne im Alter weniger stark zurückgeht, als dies noch vor Jahren der Fall war. Dies ist sicherlich vor allem auf die verbesserten Möglichkeiten der Zahnerhaltung sowie ein gesteigertes Mundgesundheitsbewusstsein zurückzuführen. Allerdings ist damit verbunden auch die Möglichkeit gegeben, dass diese Zähne parodontal erkranken, das Zahnfleisch zurückgeht und somit die Wurzeloberflächen der Zähne freigelegt werden. Da diese freiliegenden Zahnwurzeln eher durch Säuren geschädigt werden können als Zahnkronen, steigt mit zunehmendem Alter auch das Risiko für die Bildung von Wurzelkaries. Hinzu kommen verschiedene Erkrankungen und Medikamente, die den Speichel und damit die Neutralisation der kariesverursachenden Säuren negativ beeinflussen können. Ein wesentlicher Punkt ist auch, dass altersbedingte Einschränkungen in der Feinmotorik das Zähneputzen erschweren können, wodurch die Mundhygiene verschlechtert wird.

Literatur kann in der Redaktion unter dz-redaktion@oemus-media.de angefordert werden.



Richtig oder falsch? Zahnstein, Karies und Parodontitis
Probleme mit Karies, Zahnstein oder Zahnfleiscentzündungen betreffen die meisten Patienten irgendwann. Problematisch ist neben den Krankheitsbildern selbst das fehlende oder falsche Wissen zur Zahngesundheit. Univ.-Prof. Dr. med. dent. Andreas Braun, Direktor der Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde an der Uniklinik RWTH Aachen, greift in einem Aufklärungsvideo einige Mythen der Zahnmedizin auf und erläutert, welche Annahmen richtig oder falsch sind.



Hier geht's zum
Video.



NEU!

LUNOS®
VOR FREUDE STRAHLEN

MULTITALENT

Jetzt Einführungs-
angebote sichern!
duerrdental.com/mylunosduo

Flexibilität
während der
Behandlung

Zuverlässiger
Service

Düsen kompatibel mit
MyLunos®



Das neue MyLunos Duo® Kombigerät

- Supra- und subgingivale Prophylaxebehandlung mit Ultraschall und Pulverstrahl
- Permanenter Luftstrom zum Schutz vor Verblockung
- Schneller Pulverwechsel durch zwei Kammern
- Düsen kompatibel mit dem MyLunos® Pulver-Wasserstrahl-Handstück

Mehr unter www.lunos-dental.com



Video
MyLunos Duo®

 **DÜRR
DENTAL**
DAS BESTE HAT SYSTEM

ERFAHRUNGSBERICHT // In seiner Prophylaxepaxis in Friedrichsdorf bei Bad Homburg ist Dr. Frank Groß mit seinem Team seit 1996 täglich im Auftrag bester Zahngesundheit und Ästhetik im Einsatz. Was damals als mutige Ausrichtung begann, erntete durch beharrliche Pionier- und Aufklärungsarbeit große Erfolge: Heute ist die Praxis Dr. Groß über die Stadtgrenze hinaus bekannt und Anlaufstelle für Patienten aus dem gesamten Hochtaunuskreis. Zur Qualität der Behandlung tragen auch bewusste Produktentscheidungen bei.

„WIR SETZEN AUF EIN SYSTEMATISCHES PROPHYLAXEPROGRAMM UND BEWUSSTE PRODUKTENTSCHEIDUNGEN“

Im Oktober 1996 haben wir die Praxis als Neugründung eröffnet, damals zu zweit.

Im Jahr 2004 entschied ich mich für die alleinige Führung und konnte das Konzept der Prophylaxepaxis in den vergangenen mehr als 25 Jahren am Standort sehr gut etablieren. Was damals als Pionierarbeit begann, hat sich als nachgefragte Disziplin entwickelt, und ich freue mich, dass Präventivmaßnahmen heute

patientenseitig so geschätzt werden. Die Patienten finden bei uns auf 180 Quadratmetern zwei Behandlungszimmer, ein Prophylaxezimmer, ein OP-Mikroskop sowie ein Eigenlabor. Ich bin gelernter Zahn-techniker und habe im zweiten Schritt das Zahnmedizinstudium absolviert. Meine Behandlungsschwerpunkte liegen neben der Prophylaxe in den Bereichen Endodontie und Funktionsanalyse.

Überzeugende Produkte in allen Bereichen

Mit Produkten von W&H hatte ich erstmals während meiner Fortbildung bei der DGET Kontakt. Im Curriculum waren die Endo-Motoren mit Instrumenten dieses Herstellers bestückt. Bei der Praxisgründung haben wir uns in vielen Bereichen für die Produkte des damaligen Marktführers entschieden. W&H war mir in den 90er-Jahren leider noch kein Begriff. Zuletzt fiel die Kaufentscheidung auf Prophylaxewinkelstücke, dies war im Jahr 2020. Der Anschaffung ging eine kostenfreie Testphase in der Praxis voraus, und mein Team und ich trafen dann gemeinschaftlich die Entscheidung für die Produkte. Kürzlich hatten wir auch die Möglichkeit, das kabelfreie Polierhandstück Proxeo Twist Cordless auszuprobieren, bleiben vorerst aber bei der klassischen Nutzung an der Einheit. Außerdem habe ich verschiedene Hand- und Winkelstücke der Synea Fusion-Reihe in Nutzung sowie den Proxeo Luftscaler. Diesen verwende ich täglich zur Aktivierung der Spüllösung



Dr. Frank Groß

in der Endodontie, es gibt viele Studien, die diese Anwendung als sehr erfolgreich beschreiben.

Die Politur als krönender Abschluss jeder PZR

Meine Doktorarbeit widmete ich dem Thema IP-Leistungen. Der PZR kommt in ihrer Umsetzung daher ein sehr hoher Stellenwert in unserer Praxis zu – einschließlich der Politur. Anfärben, professionelle Zahnreinigung via Scaler und Pulverstrahlgerät, individuelle Nachreinigung via Zahnseide und abschließende Politur: Daran halten wir als Qualitätsmerkmal fest, auch wenn es andere Meinungen am Markt gibt. Bei der Politur verwenden wir keine Bürstchen, sondern Gumminäpfe mit Gewinde.

Umschauen und vergleichen lohnt sich

Unsere Prophylaxewinkelstücke von W&H haben wir über Gerl Dental bezogen.

Der Neuanschaffung ging Korrosion in den bis dato verwendeten Instrumenten voraus, die einen Austausch unumgänglich machten. Bislang funktioniert alles einwandfrei.

Die Optik empfinde ich als sehr ansprechend, die Laufruhe ist – verglichen mit anderen Herstellern – beeindruckend, die Anwendung ergonomisch. Wir konnten zur herkömmlichen Variante des W&H-Prophylaxewinkelstücks auch eine noch flachere Version probieren, entschieden uns dann aber für erstere, diese ist von ihren Konfigurationen her und für den komfortablen Einsatz am Patienten absolut ausreichend. Die Oberflächenbeschichtung erachte ich als sehr robust, unsere Instrumente sehen aus wie neu.

Langlebige Produkte für ein nachhaltiges Praxiskonzept

Produktentscheidungen treffe ich grundsätzlich immer auch aus Nachhaltigkeitsaspekten heraus. Ich möchte mit Produkten arbeiten, die lange verwendbar sind oder sich im Bedarfsfall gut reparieren lassen. Wir erzeugen im Praxisalltag leider



In der auf Prophylaxe ausgerichteten Praxis kommen Prophylaxewinkelstücke von W&H zum Einsatz.

immer noch große Mengen an Müll, insbesondere durch Materialien, sodass ich zumindest im Ausstattungsegment umwelt- und ressourcenschonend agieren möchte. Führt man sich vor Augen, welchen Belastungen ein Instrument heute im Praxisalltag ausgesetzt ist, wird deutlich, warum Qualität so wichtig ist. Damals, bei der Praxiseröffnung, waren Hygieneketten wie heute noch nicht erforderlich. Man hat Instrumente natürlich auch gepflegt und diese ab und zu in den Steri getan, das war aber nicht das reguläre Prozedere. Eine Dauerbeanspruchung er-

fordert meines Erachtens die entsprechende Produktqualität. Diese habe ich bei W&H gefunden.

Fotos: © Dr. Groß

W&H DEUTSCHLAND GMBH
Tel.: +49 8651 904244-0
www.wh.com

PRAXISMANAGEMENT // Die Steigerung des PZR-Umsatzes stellt eine stetige Herausforderung für viele Zahnarztpraxen dar. Doch wie können Sie diesen Umsatz auf 120.000 Euro erhöhen? Der nachfolgende Beitrag zeigt auf, wie Sie diese ambitionierte Zielmarke in nur drei klaren Schritten erreichen können.

IN DREI EINFACHEN SCHRITTEN ZU 120.000 EURO PZR-UMSATZ IN IHRER ZAHNARZTPRAXIS

Wolfgang Apel/Nürnberg

Wie oft kommen Patienten in Ihrer Praxis zur professionellen Zahnreinigung? Diese Frage wirft häufig erstaunliche Antworten auf. Bei Zahnärzten lautet die Antwort meistens, dass eigentlich fast alle Patienten zur PZR kommen. Befragt man jedoch die Patienten selbst, ergibt sich ein völlig anderes Bild.

Ergebnissen einer forsa-Untersuchung zufolge waren lediglich 61 Prozent der Patienten in den letzten zwölf Monaten bei der PZR. Eine ähnliche Frage wurde auch bei einer INSA-Studie gestellt, bei der sogar nur 41 Prozent angaben, eine PZR in Anspruch genommen zu haben. Die Ergebnisse variieren stark, doch es wird klar: Der Anteil der Patienten, die nicht zur PZR gehen, ist hoch!

Hinzu kommt, dass beide Umfragen nur ermittelten, wie viele Patienten in dem Jahr bereits eine PZR durchführen ließen. Sicherlich sind Sie, wie die meisten Zahnärzte, jedoch der Meinung, dass eine PZR idealerweise zweimal jährlich durchgeführt

wird. Der Anteil der Patienten, die dies tatsächlich umsetzen, ist noch geringer.

Unabhängig von den genauen Prozentzahlen ist eindeutig, dass PZR-Behandlungen ein großes Potenzial für die meisten Zahnarztpraxen bergen. In diesem Beitrag zeige ich Ihnen, wie Sie die Anzahl der PZR-Behandlungen erhöhen und somit Ihre Einnahmen auf sicherem und einfachem Wege steigern können. Ein jährlicher PZR-Umsatz von 120.000 Euro pro Behandler ist in jeder Praxis realisierbar!

Schritt 1: Präzise Datenerfassung und Analyse

Der erste und entscheidende Schritt auf dem Weg zu einem gesteigerten PZR-Umsatz ist die genaue Datenerfassung und

Analyse. Durch die monatliche Auswertung wichtiger Kennzahlen gewinnen Sie Einblicke in Ihre aktuelle Situation und die Entwicklung der PZR-Quote in Ihrer Praxis.

Beginnen Sie mit der Erfassung von vier Schlüsselkennzahlen:

- Die Anzahl der gesetzlich versicherten Patienten in Ihrer Praxis pro Monat.
- Der Anteil der neu hinzugekommenen gesetzlich versicherten Patienten.
- Die Anzahl der privat versicherten Patienten, die Ihre Praxis monatlich besuchen.
- Der Anteil der neu hinzugekommenen Privatpatienten.

Diese Daten bieten Ihnen eine umfassende Übersicht über Ihre Patientenbasis und sind die Grundlage für die nächsten Schritte. Gleichzeitig erhalten Sie wertvolle Einblicke in die Neupatientenzahlen, differenziert nach gesetzlich und privat Versicherten.

Um die tatsächliche PZR-Quote in Ihrer Praxis zu ermitteln, sind zwei Fragen entscheidend:

- Wie viele PZR-Termine waren im vergangenen Monat geplant?
- Wie viele dieser Termine wurden tatsächlich durchgeführt?

Ein Problem, das derzeit einige Praxen betrifft, sind hohe „No-Show“-Quoten. Damit sind Patienten gemeint, die Termine anmelden, aber nicht erscheinen. Liegt Ihre No-Show-Quote über 10 Pro-



© Net Vector/Shutterstock.com

zent, erfordert dies dringendes Handeln. Beispielsweise können Sie Ihre Patienten kurz vor dem Termin noch einmal an diesen erinnern.

Mithilfe der vorherigen Fragen erhalten Sie Einblick in die Anzahl der tatsächlich durchgeführten PZR-Behandlungen pro Monat. Dies führt zur letzten wichtigen Frage: Wie viele dieser PZR waren Zweit-PZR? Also, wie viele Patienten haben im laufenden Jahr bereits zum zweiten Mal eine professionelle Zahnreinigung in Ihrer Praxis durchführen lassen?

Diese Informationen bilden die Basis, um die PZR-Quote langfristig zu steigern. In den ersten paar Monaten, selbst nach einem Quartal, sind die Daten wenig aussagekräftig. Doch spätestens nach einem halben Jahr liegen belastbare Kennzahlen vor. Durch kontinuierliche monatliche Datenerhebung und -auswertung erhalten Sie einen genauen Einblick in die Entwicklung Ihrer Praxis.

Schritt 2: Effektive Kommunikation

Ist Ihre Ausgangssituation festgestellt, ist eine klare Kommunikation der Schlüssel zur Steigerung der PZR-Quote. Der Moment, während der Patient und die ZFA im Behandlungszimmer auf Sie warten, ist ideal, um darüber zu sprechen, wie wichtig eine regelmäßige professionelle Zahnreinigung ist. Am besten wirft die ZFA kurz einen Blick in die Patientendaten und

spricht den Patienten dann an: „Ich sehe gerade, dass Sie seit zwei Jahren keine Zahnreinigung hatten. Herr Patient, kann das wirklich wahr sein?“ Die Antwort öffnet die Tür für weitere Erklärungen.

Machen Sie unbedingt ein Kommunikationstraining mit Ihrem Team, denn es ist sonst schwierig für die ZFAs, diese Gespräche so zu führen, dass sie das gewünschte Ergebnis bringen. Implementieren Sie einen professionellen Gesprächsleitfaden, der den ZFAs klare Anweisungen für diese Gespräche gibt. So können Sie sicherstellen, dass Ihre Patienten umfassend informiert werden und die Bedeutung der PZR verstehen. Das Problem der ersten PZR pro Jahr lässt sich auf diese Weise leicht lösen.

Schritt 3: Finanzielle Lösungen aufzeigen

Wie sieht es nun mit der zweiten PZR des Jahres aus? Denn nur, weil ein Patient sich einmalig von der Relevanz einer Zahnreinigung überzeugen lässt, ist noch lange nicht sicher, dass er von nun an auch regelmäßig Termine vereinbaren wird. Die Kosten spielen hierbei oft eine entscheidende Rolle.

Auch hierfür gibt es eine einfache Lösung: Es gibt inzwischen sehr gute Zahnzusatzversicherungen, die die Kosten für professionelle Zahnreinigungen abdecken und auf die Sie Ihre Patienten hinweisen können. Einmal abgeschlossen, sind

die Kostenfragen für zukünftige PZR-Behandlungen geklärt. Patienten werden von dieser Versicherung profitieren und regelmäßig in Ihre Praxis kommen.

Fazit: So steigern Sie Ihren PZR-Umsatz

Setzen Sie diese drei Schritte um, können Sie bereits innerhalb eines halben Jahres eine deutliche Steigerung Ihrer PZR-Quote verzeichnen. Die genaue Datenerfassung, gezielte Kommunikation und Aufklärung über Vorteile und Möglichkeiten ermöglichen es Ihnen, einen Umsatz von 120.000 Euro pro Behandler zu erreichen – eine Zahl, die bei einem reibungslosen Ablauf und einer überzeugenden Umsetzung realistisch ist. Wenn Sie Ihre Patienten erfolgreich von der Bedeutung der PZR überzeugen und gleichzeitig finanzielle Möglichkeiten aufzeigen, werden Sie nicht nur Ihre Einnahmen steigern, sondern auch das Wohl Ihrer Patienten langfristig fördern.

MEDIKOM CONSULTING GMBH

Obere Bergstraße 35
90607 Rückersdorf
Tel.: +49 911 99087030
info@medikom.org
www.medikom.org

ANZEIGE

METASYS COMPACT Dynamic goes Digital

WIE DIGITALISIERUNG EFFIZIENZ UND SERVICE OPTIMIERT!

Der Ein-Platz-Amalgamabscheider COMPACT Dynamic wechselt von Analog auf Digitaltechnik.

- > **Überwachung bestimmter Funktionen:** Motorstrom, Ventilstrom, kapazitiver Sensor, Lichtschranke
- > **Die Integration von Anzeigen (LED's) für:** die Stromversorgung (24V), das Ablagesignal, den kapazitiven Sensor.



Integration „intelligent“ gelöst!
Über diverse Schnittstellen wird der METASYS Amalgamabscheider in die digitale Kommunikation der jeweiligen Dental-Einheit eingebunden.

VERANSTALTUNGSRÜCKBLICK // Prophylaxe nach dem Stand der Erkenntnisse geht nur nach dem klinischen Protokoll der Guided Biofilm Therapy. Warum das so ist und weltweit bereits über 11.000 Praxen GBT-zertifiziert sind, zeigte eindrucksvoll der zweite GBT Summit im Juni in München. In der voll besetzten Event-Arena der BMW Welt berichteten Praktiker im Detail, wie sie GBT auch wirtschaftlich sehr erfolgreich umsetzen. Dazu gab es ein fachliches Update, präsentiert von Top-Experten aus Wissenschaft und Praxis.

GBT-ZERTIFIZIERTE PRAXISINHABER VERRATEN IHRE ERFOLGSGEHEIMNISSE

Dr. Jan Koch/Freising

Prophylaxe hat sich für viele Zahnarztpraxen zu einer wichtigen Säule ihres Therapiespektrums entwickelt. So wurden im Jahr 2022 in den Dr. Schlotmann Praxen (Sitz in Dorsten) über 10.000 GBT-Behandlungen bei 5.000 Patienten durchgeführt. Mit seinem Bruder Dr. Lennart Schlot-

mann betreibt Familienzahnarzt Luca Schlotmann vier Standorte, alle mit separaten Bereichen für Prophylaxe („Dental Spa“) und Kinder („Kids Club“). Konsequenz setzt Schlotmann auf die effektive und zugleich sehr schonende Guided Biofilm Therapy mit leistungsstarken

AIRFLOW® Prophylaxis Master Geräten von EMS: „Prävention mit GBT schützt unsere Patienten vor Erkrankungen und erspart ihnen unnötige Behandlungen und Kosten. Sie sind damit Regisseure ihrer eigenen Mundgesundheit. Und GBT wird sehr häufig als reine Entspannung emp-

Abb. 1: Prof. Dr. Bettina Dannewitz, niedergelassene Parodontologin und Past-Präsidentin der DG PARO, und Torsten Fremerey, Geschäftsführer EMS für Deutschland, Österreich, die Schweiz und die Niederlande, begrüßen das interessierte Auditorium. **Abb. 2:** „Wir behandeln alle Patienten wie Familienmitglieder.“ Für Zahnarzt Luca Schlotmann basiert der Praxiserfolg auf Emotionen.





Abb. 3: Erfolgsgeschichten live auf der Bühne: Dr. Petra Volz (2. v. l.), Dr. Arndt Höhne und Dr. Nina Zeitler (rechts) verraten, wie sie ihre Patienten für Prophylaxe mit der Guided Biofilm Therapy gewinnen. **Abb. 4:** „Verlangen Sie für Aufklärung und Motivation einen angemessenen Preis.“ Die Steuerberaterin Dr. Ann-Kathrin Arp empfiehlt, Prophylaxe betriebswirtschaftlich zu berechnen. **Abb. 5:** „Das Bild Ihrer Praxis entsteht im Kopf der Zielgruppe.“ Prof. Dr. Thomas Sander präsentierte eine erfolgreiche Schalke 04-Praxis in Gelsenkirchen als konsequente Marke. **Abb. 6:** „Sie sollten in Ihrer Praxis etwas ändern, wenn neue Methoden überlegen sind.“ Dr. Klaus-Dieter Bastendorf begründete ausführlich, warum GBT im Gegensatz zu konventionellen Methoden dem Stand der Erkenntnisse entspricht.

funden.“ Der Erfolg basiert laut Schlotmann auf emotionaler Bindung – im Praxisteam ebenso wie zu den Patienten.

Erfolg nur im Team

Emotionen stehen auch für Dr. Petra Volz, Garmisch-Partenkirchen, im Zentrum. Die auch über Social Media bekannte Zahnärztin („fotzn’spanglerei“) ging ihren ganz eigenen Weg von der ZFA bis zur promovierten Zahnärztin. Sie führt zwei Praxen mit drei Prophylaxezimmern und ist aus gutem Grund selbst in GBT fortgebildet. Zwar besuchen in Deutschland heute rund 75 Prozent der Patienten ihren Zahnarzt kontrollorientiert und 60 Prozent gehen mindestens einmal jährlich zur pro-

fessionellen Prophylaxe.^{1,2} Bei einigen Patienten müssen aber auch Dr. Volz und ihr Team noch Überzeugungsarbeit leisten. Wer sich für die GBT entscheidet, wird dann nicht nur mit einem besonderen Prophylaxe-Erlebnis belohnt. Er oder sie darf auch die eigene Lieblingsmusik auswählen, zum Beispiel Heavy Metal.

Dass Prävention auch auf dem Lande sehr gut funktioniert, zeigte neben Schlotmann und Volz der Allgemeinpraktiker, Prothetiker und Implantologe Dr. Arndt Christian Höhne (Neunkirchen und Luxemburg). Seine zwei GBT-Lounges, speziell für die Prophylaxe nach dem GBT-Protokoll entwickelte Behandlungseinheiten, waren die ersten im Saarland und befinden sich in einer separaten Etage. Höhne ließ sie von seinen Mitarbeiterinnen gestalten,

die auch in die übrigen Behandlungen ihrer Patienten eingebunden sind: „Sie sollen das Ergebnis sehen und stolz darauf sein.“

Überzeugen mit „Feenstaub“

Ebenso wie seine Patienten und Mitarbeiterinnen ist Dr. Höhne von Design, Ergonomie und Funktionalität der GBT Lounge Prophylaxe-Einheiten mit integrierten AIRFLOW® Prophylaxis Master Geräten begeistert: „Es ist kein Arztelement notwendig. Das vereinfacht die täglichen Hygienemaßnahmen und die Installation ist kinderleicht.“ Zehn Behandlungszimmer hat „Seasmile“, die Praxis für Kinder- und Jugendzahnheilkunde von Dr. Nina



Abb. 7: „Nach dem AIR-FLOWING® von Dentinoberflächen kann auf eine Politur mit Pasten verzichtet werden.“ Die Parodontologin Dr. Anne Kruse präsentierte aktuelle Forschungsergebnisse ihrer Arbeitsgruppe. **Abb. 8:** Das Auditorium der BMW Welt war komplett ausgebuht. Davon kamen 60 Prozent aus (noch) nicht GBT-zertifizierten Praxen, um mehr über das GBT-Konzept zu erfahren. **Abb. 9:** „Beim Lesen von Studien den klinischen Menschenverstand anwenden.“ Prof. Dr. Moritz Kepschull, zukünftiger Präsident der European Federation of Periodontology (EFP), erklärte, warum an Leitlinien Patientengruppen und zahlreiche Fachgesellschaften beteiligt werden. **Abb. 10:** „Die Bearbeitung mit Pulver-Strahlern zeigt auch an den Unterseiten der Implantatgewinde bessere Ergebnisse als Hand- und Ultraschallinstrumente.“ Privatdozent Dr. Philipp Sahrman diskutierte anhand von PERIOFLOW® den Stand von Praxis und Wissenschaft in der Mukositis- und Periimplantitis-Therapie.

Zeitler, MSc. MSc. in Erlangen: „Prophylaxe ist unser Erfolgsrezept. Wir beginnen bei Kindern ab circa drei Jahren mit GBT und ‚Feenstaub‘ (AIRFLOW® PLUS Pulver) beim ersten Termin häufig mit nur einem Zahn. Das ist die Basis für eine lebenslange Mundgesundheit.“

Preisgestaltung und Positionierung

„Prophylaxe ist eine medizinisch notwendige Therapie. Und sie bedeutet ein passives Einkommen, für das Sie fortlaufend nur wenig selbst tun müssen.“ Die promovierte Steuerberaterin Ann-Kathrin Arp, MBA (Preetz) empfiehlt deshalb, anstelle eines Nebenverdienstes auf echten wirt-

schaftlichen Erfolg zu setzen. „Trauen Sie sich, für Ihre individuelle Prophylaxe auch ein angemessenes Honorar zu kalkulieren. Das können je nach Aufwand und Beratungsumfang auch über 200 Euro sein.“ Patienten sollten auf Zusatzversicherungen hingewiesen werden, die häufig einen großen Teil der Kosten übernehmen.

Es gibt immer weniger Praxen und die verbleibenden werden größer, dennoch sind aktuell noch 82 Prozent Einzelpraxen. Um von Patienten wahrgenommen zu werden, ist laut Dr. Thomas Sander, Professor für Praxisökonomie, eine klare Positionierung erforderlich: „Das Bild Ihrer Praxis entsteht im Kopf der Zielgruppe.“ Sander empfiehlt daher, die eigene Praxis so klar wie möglich als Marke zu positionieren.

Wie sich dies mit Search Engine Advertising und Optimization unterstützen lässt, erläuterte Christof Sander, Sohn von Thomas Sander und Inhaber der Marketing-Agentur Sander Concept in Berlin und Bremerhaven. Zentral sei die Nutzbarkeit von Inhalten auf der Praxisseite und in sozialen Medien. Inhalte sollten interaktiv, relevant und unterhaltsam sein und regelmäßig erneuert werden.

GBT als Behandlungsstandard

Bereits in der Antike definierte der Arzt und Philosoph Hippokrates Prävention als das höchste Ziel ärztlichen Handelns. Dr. Klaus-Dieter Bastendorf (Eislingen), Nestor der professionellen oralen Prophylaxe, be-

schrieb deren Weg bis zu den aktuellen biologischen Biofilm-Erkenntnissen.³ Der angefärbte Biofilm wird als Ursache oraler Erkrankungen zuerst mit AIR-FLOWING® entfernt, dann erst erfolgt die Entfernung des Zahnsteins als mineralisiertem Biofilm. Dieser ist nicht ursächlich für orale Erkrankungen, sondern fördert nur die Anlagerung von Biofilm und erschwert damit die Mundhygiene. Als Weiterentwicklung der Axelsson-Systematik erläuterte Bastendorf die Guided Biofilm Therapy als Patienten-individualisiertes, modulares und evidenzbasiertes Konzept.^{4,5}

Das seit 1981 verfügbare piezokeramische Ultraschall-System PIEZON® ist laut Bastendorf in der aktuellen Version (PS NO PAIN®) das einzige mit dynamischer Leistungsanpassung. Bei korrekter Anwendung arbeitet es mit minimaler Invasivität und ist fast schmerzfrei.^{6,7} Das ein Jahr später vorgestellte und seitdem kontinuierlich weiterentwickelte AIRFLOW® System, heute mit dem MAX Handstück und als Teil des AIRFLOW® Prophylaxis Master,

ist das einzige System mit einem kontinuierlichen laminaren Pulverfluss.⁸ AIR-FLOWING® als Methode der Wahl ist nach zahlreichen hochwertigen Studien besonders gewebeschonend, bei besserer Patientenakzeptanz und Effizienz.^{9,10} Das gilt im Vergleich zur konventionellen Zahnreinigung mit Pasten und Handinstrumenten – und in der supra- wie subgingivalen Anwendung.¹¹⁻¹³

Polieren nutzlos

Eine perfekte Belagentfernung bei festsitzender KFO-Behandlung ist für Dr. Bastendorf nur mit AIR-FLOWING® erfolgreich durchführbar. Anfärben vor der Biofilm-Entfernung führt zudem nach aktueller klinischer Forschung zu signifikant besseren Ergebnissen, höherer Patientenzufriedenheit und spart Zeit.¹⁴ Der verbreiteten Annahme, dass „Polieren“ nach der Biofilm-Entfernung glattere Schmelz- oder Dentinoberflächen erzeuge, widersprach

er auf der Basis von zwei Untersuchungen der Universität Freiburg.^{15,16} Auf den sehr harten Schmelzoberflächen, 300 bis 400 Vickers-Grade, verändert demnach keine der üblichen Reinigungsmethoden die Rauigkeitswerte in klinisch relevanter Weise.

Die Parodontologie-Spezialistin Dr. Anne Kruse ergänzte in München eine zur Publikation eingereichte randomisierte Studie ihrer Arbeitsgruppe, die für Dentinoberflächen ebenfalls keine klinisch bedeutsame Wirksamkeit von Pastenanwendung nach dem AIR-FLOWING® zeigt. Um den Effekt zu kontrollieren, wurden in beiden Gruppen vor der Rauigkeitsmessung mögliche Pastenreste mit einer Schallzahnbürste entfernt.

Leitlinien versus Erfahrung?

Nach einer Literatursichtung von Dr. Kruse ist die nichtchirurgische Anwendung von AIR-FLOWING® und PERIOFLOW® in der

ANZEIGE

E4

SAME-DAY DENTISTRY: EASY



Erstklassige Dentalrestaurationen – EASY. Fräsen Sie schnell und einfach alle gängigen Indikationen in Laborqualität. Die E4 arbeitet dabei problemlos mit allen Intraoralscannern und CAD-Anwendungen zusammen. Erfahren Sie mehr über die neue E4 von vhf – einem führenden Hersteller von Dentalfräsmaschinen: ease.vhf.com/E4

vhf
CREATING PERFECTION



Abb. 11: Hands-on: An den GBT-Stationen konnten Summit-Besucher den AIRFLOW® Prophyllaxis Master unter fachkundiger Anleitung selbst ausprobieren. **Abb. 12:** Freude an der Prophylaxe: Die BMW Welt war der optimale Rahmen für ein Event, bei dem neueste Technik, viel Wissen und eine Lösung für die tägliche präventive Praxis präsentiert wurden. **Abb. 13:** Es begann mit stundenlangem Spinning im Fitnessstudio: Denise Schindler, mehrfache Medaillengewinnerin bei Paralympic Games im Bahnradsport, entwickelte sich nach einer Unterschenkel-Amputation im frühen Kindesalter zu einer großartigen Sportlerin und Persönlichkeit. **Abb. 14:** „Wofür brennst du?“ Wenige Tage nach einem schweren Sturz im Abschlusstraining unterbot Denise Schindler bei den Paralympics 2021 in Tokio ihre Bestzeit und gewann die Bronzemedaille in der 3.000-Meter-Bahn-Verfolgung. **Abb. 15:** Danke für die Teilnahme am GBT Summit 2023 und auf Wiedersehen bei der Konferenzreihe im nächsten Jahr (von links: Bettina Dannewitz, Thomas Sander, Petra Volz, Christof Sander und Arndt Höhne).

UPT ebenso effektiv wie Ultraschall- oder Handinstrumente, zugleich aber einfacher, zeiteffizienter und patientenfreundlicher.^{10,17–19} Dass bei der Entwicklung klinischer Leitlinien unter anderem die Patientenakzeptanz einfließen sollte, betonte der zukünftige Präsident der European Federation of Periodontology (EFP), Prof. Dr. Moritz Kebschull (Universität Birmingham, England). Wer klinische Studien beurteilt, sollte zudem den eigenen klinischen Verstand nicht außer Acht lassen.

Nach Auskunft von PD Dr. Philipp Sahrman (Universität Basel) wurde im neu publizierten EFP-Konsensus zur Therapie von Mukositis und Periimplantitis für AIR-FLOWING® kein signifikant besserer klinischer Nutzen gegenüber anderen etablierten Verfahren gefunden.²⁰ Eine In-vitro-Studie von Sahrmanns Arbeitsgruppe zeigt aber, dass die Methode unter Verwendung des PERIOFLOW® Handstücks mit zugehörigen Aufsätzen im Ver-

gleich zu Hand- oder Ultraschall-Instrumenten die beste Reinigungswirkung hat, ohne die Implantatoberfläche zu verändern.^{21,22}

Nur das Beste – für Patient und Praxis

Die Guided Biofilm Therapy ist in aller Munde und heute der Goldstandard für das klinische Prophylaxeprotokoll und eine präventive Therapie. Unter der kompetenten Moderation von Prof. Dr. Bettina Dannewitz (Weilburg und Universität Frankfurt) lieferte dafür auch der zweite GBT Summit überzeugende Argumente. Mit ihren Erfolgsgeschichten zeigten Praxisinhaber auf mitreißende Weise, wie sich die Methode für bestmögliche langfristige Zahngesundheit, hochinteressante Mehreinnahmen und mit viel Freude und Motivation für das ganze Team umsetzen

lässt. Wer seine Patienten nach dem Stand der klinischen Erkenntnisse betreuen und zugleich die Praxis zukunftsfest machen will, hat mit der Guided Biofilm Therapy die besten Erfolgsaussichten. Aber psst, nicht weitersagen!

Literatur kann in der Redaktion unter dz-redaktion@oemus-media.de angefordert werden.

**EMS ELECTRO MEDICAL
SYSTEMS GMBH**

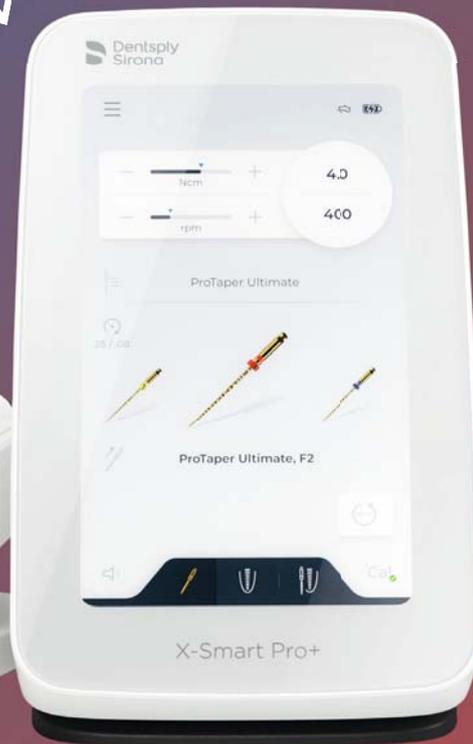
Stahlgruberring 12
81829 München
www.ems-company.com



Rezept für X-Smart Pro+



VDW®



NEU!



Mehr erfahren unter:
dentsplysirona.com/x-smart-pro-plus



MAILLEFER

Man nehme das Beste
des **VDW.GOLD**,...



...danach füge man das
Beste des **X-Smart Plus**
hinzu...



... und vollende alles mit
der neusten **Dentsply
Sirona Technologie!**



HERSTELLERINFORMATION // Für eine patientenorientierte individuelle Prophylaxe setzt sich die in diesem Jahr gegründete Initiative ProPolitur ein. Sie soll Impulse geben, Fachwissen liefern und relevanten Playern des Fachbereichs beratend sowie vernetzend zur Seite stehen. Ein Partnerunternehmen der ersten Stunde ist der österreichische Dentalproduktehersteller W&H.

NEUE INITIATIVE PROPOLITUR FÜR EINE INDIVIDUELLE PROPHYLAXE

Eine Vielzahl dentaler Hersteller sowie Fachverbände unterstützt den Standpunkt, dass es in der Prävention nicht das „One fits all Protokoll“ zur Reduktion von Karies, Gingivitis und Parodontalerkrankungen gibt. Im Gegenteil – so individuell wie der Patient ist, so individuell sollten sich auch die Therapie in der Praxis sowie die häusliche Zahnpflege gestalten. Hierzu stehen am Markt entsprechende Produkte und Technologien zur Verfügung.

Der weitreichende Pool an Möglichkeiten ist eine Säule, Fachwissen zur korrekten und vor allem relevanten Anwendung die andere. Genau hier setzt die Initiative ProPolitur an: Sie schafft Transparenz, vermittelt Wissen, teilt Informationen, berät, vernetzt, bündelt Kompetenzen und Erfahrungen. Kurzum: Die Initiative möchte dazu beitragen, den Stellenwert einer individuellen Prophylaxe entsprechend

dem jeweiligen klinischen Befund weiter voranzutreiben und nachhaltig zu stärken.

Bewusstsein schaffen für die Themen Prävention, PZR, Politur

Hierzu haben sich der neuen Initiative ProPolitur unter dem Initiator Dr. Andreas Bachmann bereits namhafte Partner wie W&H, Dürr Dental, Kerr, CP GABA, Compu-Group Medical Dentalsysteme, HuFriedy, ParoStatus.de, Philips sowie die Verbände DGDH (Deutsche Gesellschaft für Dentalhygieniker/Innen) und VDDH (Verband Deutscher Dentalhygieniker) angeschlossen. Die Initiative sieht sich als zentrale Plattform und fördert den Erfahrungsaustausch zwischen den Akteuren. Gemeinsame Aktivitäten sollen initiiert, Raum für Austausch geschaffen sowie der offene Dialog fokussiert werden.

Partner, Mentor und Experte

Experte im Bereich Polierinstrumente und Poliermedien ist auch W&H. Das Unternehmen stellt seit Jahrzehnten rotierend polierende Instrumente mit den passenden Prophy-Kelchen und -Bürsten her und trägt damit zur effektiven Entfernung von Plaque, Biofilm und Verfärbungen bei. „Bereits seit vielen Jahren setzen wir uns vehement für eine individuelle Prophylaxe ein und versuchen auch durch wissenschaftlichen Support entsprechender KOLs das Bewusstsein hierfür zu schärfen. Uns dieser neuen Initiative anzuschließen, war daher ein logischer Schritt. Wir hoffen, den gemeinsamen Standpunkt mit allen Akteuren noch effektiver fokussieren zu können, um schlussendlich in den Praxen gehört zu werden“, erklärt Sebastian Kritzinger, Produktmanager Prophylaxe & Parodontologie, die Gründe für diesen freiwilligen Zusammenschluss. Mehr Informationen gibt es unter www.initiative-propolitur.de



W&H DEUTSCHLAND GMBH

Ludwigstraße 27
83435 Bad Reichenhall
Tel.: +49 8651 904244-0
office.de@wh.com
www.wh.com

Onlay & Overlay – von **A₁** bis **Z₁₀**

Intelligente Lösungen von GC für Ihre indirekten Teilrestaurationen

Präparieren. Auswählen. Ausarbeiten. Befestigen.



Durch Fortschritte in der Adhäsivtechnik, die Nachfrage nach minimal-invasiven Versorgung und stark gestiegene ästhetische Ansprüche haben die Indikationen für indirekte Teilrestaurationen deutlich zugenommen. Dies ist mit einem Paradigmenwechsel verbunden, der in der Behandlungsplanung berücksichtigt werden sollte.

GC bietet nicht nur hochwertige Materialien für den gesamten Behandlungsprozess an, sondern auch umfassende Informationen, damit Sie die Unterstützung erhalten, die Sie für hervorragende Ergebnisse benötigen. Erleben Sie, welchen Unterschied wir in Ihrer Praxis machen können, und bringen Sie Ihre Arbeit auf das nächste Level!



Initial LiSi Block
Vollständig kristallisierter
CAD/CAM-Block aus
Lithium-Disilikat

G-Premio BOND
Lichthärtendes
Einkomponenten-
Universaladhäsiv
für alle Bonding-
Techniken



G-CEM ONE
Selbstadhäsives,
universelles
Befestigungs-Composite

Viele weitere
Informationen und
Angebote finden Sie auf
europe.gc.dental/de-DE



PRODUKTTEST // Der miradent Plaquetest bewährt sich seit Jahrzehnten in der Zahnarztpraxis. Die Tabletten färben Zahnbeläge eindrucksvoll ein. Ältere Plaque wird blau, neuere rosa angezeigt. Die Einfärbungen lassen sich durch einfaches Zähneputzen problemlos entfernen. Ein Erfahrungsbericht aus der Praxis.

FARBIGER „WOW-EFFEKT“ FÜR BEHANDLERIN UND PATIENT

Franziska Grasegger / Garmisch-Partenkirchen

Seit nun mehreren Jahren arbeite ich erfolgreich als Dentalhygienikerin in einer Zahnarztpraxis in Bayern. Die Praxis umfasst ein sehr breites Behandlungsspektrum und ist unter anderem auf parodontal erkrankte Patienten spezialisiert. Mein

Aufgabengebiet umfasst die zahnmedizinische Prophylaxe sowie die Behandlung und Betreuung von Parodontitispatienten. Insbesondere vor der Mundhygieneaufklärung kommt bei uns die Anwendung des Mira-2-Ton (erythrosin- und glutenfrei) zur Anfärbung der Zähne regelmäßig zum Einsatz und bereitet sowohl mir als Behandlerin als auch den Patienten stetig einen großen „Wow-Effekt“.

Mundspüllösung, welche die virale Last im Aerosol minimiert, zu unterziehen. Danach gehen wir individuell auf alle Details der Patienten ein, führen eine 6-Punkt-Messung durch und dokumentieren alle aufgenommenen Befunde in unserer Paro-Status Software. So kann aufgrund der erhobenen Sachlage die Behandlung individuell an die Bedürfnisse jedes einzelnen Patienten angepasst werden. Anschließend erfolgt eine visuelle und haptische Kontrolle der Mundschleimhaut, um etwaige Veränderungen frühzeitig zu erkennen. Nun werden die Zähne mit Mira-2-Ton Flüssigkeit eingefärbt. Nachdem der Patient mit Wasser ausgespült hat, verbleiben in den meisten Fällen Farbrückstände auf den Zähnen.

Durch die visuelle Darstellung kann die Effektivität der häuslichen Zahnpflege beurteilt und individuelle Schwachstellen aufgezeigt werden. Nach dem Anfärben mit Mira-2-Ton lässt sich visuell einfach und schnell erkennen, ob und wie lange

Patientenfreundlich und motivierend

Mira-2-Ton gibt es in diesem Jahr bereits seit 25 Jahren und es erleichtert in sehr vielen Praxen die Behandlung und die Visualisierung. Begonnen wird vorerst mit einer Aktualisierung der Anamnese. Bevor mit der Behandlung gestartet werden kann, wird der Patient gebeten, sich einer kurzen Infektionsprophylaxe durch die OXYSAFE





Abb. 1: Die Anfärbung mit Mira-2-Ton zeigt deutliche Plaqueablagerungen. Abb. 2: Ergebnis nach der effektiven Belagentfernung.

Plaque existent ist. Dies ist den zwei unterschiedlichen Anfärbungen zu verdanken: Erscheint die Einfärbung rosa, so befindet sich Plaque erst seit Kurzem auf den Zahnflächen. Blaue Einfärbungen hingegen signalisieren einen bereits länger andauernden Plaquebefall.

Als weiteren Punkt zur Erhärtung der Diagnose kann bei einem bereits ausgereiften Plaquestadium des Öfteren zusätzlich eine leichte Rötung der marginalen Gingiva festgestellt werden. In einem solchen Fall empfehlen wir gerne die Verwendung von ParoMit Q10 Spray unterstützend für den Hausgebrauch. Die intensive und durch Mira-2-Ton im Spiegel visualisierte Beratung nach der Untersuchung des Patienten führt in sehr vielen Fällen zu einer erhöhten Motivation, die Mundhygiene noch intensiver zu betreiben. Darüber hinaus bewirkt die Präsentation der Untersuchungsergebnisse positives Feedback und Zufriedenheit bei unseren Patienten.

Im Zuge vorgenannten Nachgesprächs wird der Patient nun von mir als Behandlerin über verschiedene Zahnputztechniken und die Handhabung diverser Zwischenraumreinigungsmethoden instruiert. Die bereits angewandten Methoden werden nochmals überprüft und ggf. angepasst, Neues erlernt und Empfehlungen ausgesprochen.

Ideale Vorbereitung der praktischen Prophylaxesitzung

Im praktischen Vorgehen werden nun zuerst die kalzifizierten Beläge mittels

Ultraschallbehandlung sowie extrinsische Verfärbungen mit einem Luft-Pulver-Wasser-Strahlgerät mittels Glycin- oder Erythritolpulver entfernt. Alternativ können die Zahnflächen aber auch mit einer selbstreduzierenden Polierpaste, welche ihren RDA-Wert nach kurzer Zeit verändert, oder einer sehr feinen Polierpaste poliert werden – hierbei wird sehr bedarfsorientiert gearbeitet. Anschließend erfolgt die Reinigung aller Interdentalräume. Hierbei werden die Reinigungsprodukte individuell auf den Patienten angepasst. Abschließend wird ein fluoridhaltiger Lack auf die Zähne appliziert, um diese nochmals ausreichend zu schützen. Wir verwenden hier Produkte auf Natriumfluoridbasis, da diese keine Gelbfärbungen der Zähne verursachen.

Jede Behandlung wird individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt, um so ein optimales Ergebnis und eine größere Patientenzufriedenheit zu erreichen. Für mich als Behandlerin ist das Anfärbeverfahren mit Mira-2-Ton nicht mehr wegzudenken, da es neben der perfekten Visualisierung für den Patienten auch mir zur Selbstkontrolle dient, um alle Areale mit bestem Gewissen und größter Sorgfalt gereinigt zu haben. Seit Kurzem gibt es auch vorge-tränkte Pellets, welche die Anwendung noch einfacher machen.

Plaquetest für zu Hause

Ergänzend zur professionellen Behandlung in der Praxis sind die Mira-2-Ton Pla-

quetests für den Patienten eine optimale Lösung, welche ich stets gerne als Empfehlung anbringe.



FRANZISKA GRASEGGER, DH

Vita:

- 2009 – 2012 Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten
- 2017 – 2018 Aufstiegsfortbildung zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin
- 2017 Weiterbildung zur Qualitätsmanagementbeauftragten
- 2018 Weiterbildung zur Hygienebeauftragten
- 2018 – 2019 Aufstiegsfortbildung zur Dentalhygienikerin

HAGER & WERKEN GMBH & CO. KG

Ackerstraße 1
47269 Duisburg
www.hagerwerken.de

EVIDENZ // Der kürzlich erschienene BARMER Zahnreport deutet darauf hin, dass die Mundgesundheit in Deutschland, bemessen an der Zahl an Füllungen, ungleich verteilt ist. Die obersten zehn Prozent der Versicherten zwischen 25 und 74 Jahren wiesen innerhalb von zehn Jahren durchschnittlich 20 Füllungen auf. Dies deutet auf ein alarmierendes Prophylaxedefizit eines Teils der Bevölkerung hin. Nachfolgend erhalten Sie Evidenz, um Patienten – unabhängig vom Typ – über einfach umsetzbare häusliche Mundpflege aufzuklären.

OPTIMIERUNGSBEDARF BEI DER HÄUSLICHEN PROPHYLAXE

Der BARMER Zahnreport¹ hat die individuelle Zahngesundheit von ca. 2,7 Millionen Versicherten verschiedener Altersgruppen anhand der abgerechneten Leistungen von 2012 bis 2021 untersucht. Während sich insgesamt eine positive Entwicklung zeigte, wiesen die obersten zehn Prozent der Versicherten zwischen

25 und 74 Jahren durchschnittlich 20 Füllungen auf. Das oberste Prozent kam demnach sogar auf durchschnittlich 34 bis 35 Füllungen. Der Report leitet hieraus unter anderem einen Förderungsbedarf sprechender Zahnmedizin und von Mundhygieneinstruktionen zur stärkeren Eigenbefähigung ab.¹

Putzdauer durchschnittlich deutlich kürzer als empfohlen

Das A und O der Vorsorge sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen, die einen positiven Einfluss auf die Parodontitis-Prävalenz aufweisen können. Unerlässlich für den Erhalt der Mundgesundheit ist dabei eine effiziente häusliche Prophylaxe. In der Realität kommt es hier jedoch häufig zu Defiziten:

- Die durchschnittliche Putzdauer beträgt 46 Sekunden statt der empfohlenen zwei Minuten.^{2,3}
- Zahnseide wird nur von 33 Prozent regelmäßig verwendet
- Interdentalbürsten benutzen gerade mal acht Prozent⁴

Folgen vernachlässigter Mundhygiene

Die Konsequenzen vernachlässigter Mundhygiene lassen sich leicht im Patientengespräch aufzeigen: Verbleibende Bakterien im Mundraum können Mundgeruch und vor allem Gingivitis verursachen. Aus Zahnfleischentzündungen können bei mangelnder Mundhygiene und ungünstiger Veranlagung Erkrankungen





wie Parodontitis folgen. Dentale Plaque bleibt zurück, die ein wichtiger Faktor bei der Entstehung von Karies, Gingivitis und letztlich Parodontitis ist. Parodontale Erkrankungen wiederum gelten bei Erwachsenen als eine häufige Ursache für Zahnverlust.⁵

Leitliniengerechtes häusliches chemisches Biofilmmangement

Als wirksamste Methode zur Prophylaxe parodontaler Erkrankungen gilt die regelmäßige Entfernung des Biofilms. Die aktuelle S3-Leitlinie „Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis“ spricht sich deutlich für eine 3-fach-Prophylaxe aus Zähneputzen, Nutzung von Interdentalbürstchen oder Zahnseide und Ergänzung einer Mundspülung mit antibakterieller Wirkung aus.⁶ Mit höchster Evidenz zeigen laut der Leitlinie Chlorhexidin und Mundspülungen mit einer speziellen Zusammensetzung ätherischer Öle die größten Effekte auf die Zahnfleischgesundheit und Plaque.⁶

Zusatznutzen von Mundspülungen mit antibakterieller Wirkung

Zwei klinische Studien aus 2022 bestätigen den Zusatznutzen der Anwendung von Mundspülungen mit ätherischen Ölen (hier: LISTERINE®) zur mechanischen Reinigung im Rahmen der häuslichen 3-fach-Prophylaxe.^{7,8} Dieser besteht in:

- einer 4,6 Mal höheren interproximalen Plaque-Prävention zusätzlich zum Zähneputzen im Vergleich zu Zahnseide⁷
- 28 Prozent mehr interproximaler Plaque-Reduktion bei Ergänzung von LISTERINE® als dritten Schritt versus der Kombination aus Zähneputzen und Anwendung von Zahnseide allein^{**8}

Eine weitere Studie konnte zeigen, dass es zwischen alkoholhaltigen und alkoholfreien Varianten keinen statistisch signifikanten Unterschied in der Wirksamkeit auf Plaque gibt.^{**9}

Meisterforschte tägliche Mundspülung

Als meisterforschte tägliche Mundspülung bietet LISTERINE® eine sehr gute Kontrolle des dentalen Biofilms und bekämpft 99,9 Prozent der nach dem Zähneputzen verbleibenden Bakterien. Hierfür sorgt die Formulierung mit ihrer einzigartigen Kombination aus bis zu vier ätherischen Ölen (Eukalyptol, Thymol, Menthol sowie Methylsalicylat). Bei der Verwendung sind auch im Langzeitgebrauch keine Verfärbungen der Zähne zu erwarten.⁶

JOHNSON & JOHNSON GMBH
 Johnson & Johnson Platz 2
 (Raiffeisenstraße 9)
 41470 Neuss
 Tel.: +49 2137 936-0
 JJKunden@its.jnj.com
 www.jnjgermany.de

Literatur kann in der Redaktion unter dz-redaktion@oemus-media.de angefordert werden.

* Anhaltende Plaque-Prävention über dem Zahnfleischrand bei kontinuierlicher, zweimal täglicher Anwendung über zwölf Wochen nach professioneller Zahnreinigung. Die Anwendung von Zahnseide wurde von einem Dentalhygieniker durchgeführt.

** Anhaltende Plaque-Reduzierung über dem Zahnfleischrand bei Anwendung nach Anweisung für zwölf Wochen nach einer Zahnreinigung. Die Anwendung von Zahnseide wurde unter Aufsicht durchgeführt. Verwenden Sie LISTERINE® in Ergänzung zur mechanischen Reinigung (3-fach-Prophylaxe).

*** Vergleich nach 1, 3 und 6 Monaten.

ANZEIGE

BIS ZU 50% SPAREN

W&H

HERSTELLERINFORMATION // Dass Zähneputzen alleine nicht ausreicht, um Zähne und Zahnfleisch langfristig gesund zu erhalten, ist mittlerweile auch den meisten Patienten bekannt. Doch das Wissen alleine ist oft nicht ausreichend – immer noch zu häufig wird die tägliche Interdentalreinigung vernachlässigt, die zur Prävention und Behandlung von Karies, Gingivitis und Parodontitis essenziell ist. Das umfangreiche Interdental-Sortiment von GUM unterstützt Sie bei der Aufgabe, Ihren Patienten individuell das passende Hilfsmittel zu empfehlen, damit die Reinigung der Zahnzwischenräume zur Routine wird. Egal, ob Zahnseide, Interdentalreiniger oder Interdentalbürste – GUM bietet Ihnen immer das passende Produkt.

INDIVIDUELL ABGESTIMMTE INTERDENTALPFLEGE

Gingivitis und Parodontitis sind weitverbreitet. Bis zu 90 Prozent der Weltbevölkerung leiden an einer Gingivitis, rund die Hälfte der Erwachsenen sind von einer Parodontitis betroffen.* Diese Zahlen sprechen dafür, dass in der Bevölkerung eine effektive und routinierte Interdentalpflege noch nicht angekommen ist. Denn unterschiedliche Studien belegen, dass die Kombination aus Zähneputzen plus Interdentalreinigung sowohl für die Prävention als auch Behandlung von

Zahnfleischerkrankungen besser geeignet ist als Zähneputzen alleine.* Um die Inzidenz dieser Erkrankungen zu senken, sollte die Pflegeroutine individuell auf die Bedürfnisse der Patienten abgestimmt werden. Aber auch die Compliance spielt eine große Rolle, denn nur ein Produkt, das „gerne“ verwendet wird und unkompliziert in der Handhabung ist, wird auch täglich eingesetzt. Bei der Wahl des Hilfsmittels sollte daher nicht nur nach den gegebenen Anforderungen des Mund-

raums bzw. der Zahnstellung entschieden, sondern immer auch die individuellen Vorlieben der Patienten berücksichtigt werden. Zudem gilt es darauf zu achten, dass Patienten das jeweilige Produkt auch korrekt und sicher anwenden.

Zahnseiden als die passende Lösung

Um die Plaque zwischen den Zähnen optimal entfernen zu können, sollte die Zahnseide auf die individuellen Bedürfnisse ausgerichtet sein. Sind die Zahnzwischenräume eng, eignet sich die GUM EXPANDING FLOSS. Die gewachste Zahnseide ist vor der Verwendung sehr dünn, sodass sie leicht in die Zahnzwischenräume gleitet. Während der Anwendung flauscht sie jedoch auf und reinigt damit den gesamten Zahnzwischenraum effektiv und zuverlässig. Die wattebauschähnliche Struktur ist zudem sanft zum Zahnfleisch.

Die Zahnseide GUM TWISTED FLOSS besteht hingegen aus zwei eng verdrehten Strängen, wodurch die Zahnseidenoberfläche im Gegensatz zu einer herkömmlichen Zahnseide um 30 Prozent erhöht werden konnte. Dies gewährleistet eine höchst effiziente Entfernung von Plaque und pathogener Flora in den Zahnzwischenräumen sowie unter dem Zahnfleischsaum. Der Minze-



Grüntee-Geschmack der gewachsenen Zahnseide sorgt für ein besonders frisches Mundgefühl und unterstützt somit die Compliance der Anwender. Die Verpackung aller GUM Zahnseiden besteht der Umwelt zuliebe zudem aus 70 Prozent recyceltem Karton und PET.

Diverse Bürsten für eine lückenlose Reinigung

Ebenfalls einen erfrischenden Minzgeschmack haben die GUM SOFT-PICKS® COMFORT FLEX Mint. Die Interdentalreiner aus qualitativ hochwertigem flexiblem Kunststoff reinigen sanft, sicher und gründlich. Die innovative Mikrobürste mit weichen Gummiborsten und einem flexiblen Hals bietet die optimale Unterstützung für die Interdentalreinigung. Plaque und Speisereste werden sanft und effektiv entfernt, die Durchblutung des Zahnfleischs angeregt und die Compliance durch den minzigen Geschmack gefördert.

Patienten, die bereits eine Gingivitis oder Parodontitis aufweisen, sind mit klassischen Interdentalbürsten wie den GUM TRAV-LER® gut beraten. Die wiederverwendbaren Bürsten sind durch ihre unterschiedlichen Größen perfekt geeignet, um sowohl ganz enge als auch weite Zahnzwischenräume zu reinigen. Die Bürsten punkten mit ihrem flexiblen, ergonomischen Griff zur besseren Handhabung auch an schwer erreichbaren Stellen.



len. Der Bürstenhals aus Kunststoff kann dafür bis zu 90 Grad gebogen werden, da sich im Inneren des Nylonkopfs ein Draht befindet. Die hohe Reinigungsleistung durch eine innovative Dreiecks-Borstenstruktur ist klinisch getestet, und der patentierte Borstenschutz mit CHX verhindert das Bakterienwachstum auf der Bürste. Bei zehn verschiedenen Größen und zwei unterschiedlichen Formen ist für jeden die passende Interdentalbürste dabei.

*Interdentalreinigung zur Prävention und Behandlung von Zahnfleischerkrankungen. White Paper-Reihe Mundpflege, Nr. 2.

SUNSTAR DEUTSCHLAND GMBH
Aiterfeld 1
79677 Schönau
professional.sunstargum.com/de-de

ANZEIGE



DANCE THE FUNKY CAD CAM!

WIR BRINGEN IHREN WORKFLOW ZUM FLIEGEN.
DAMIT SIE DAS ARBEITEN GENIESSEN KÖNNEN.
DER RHYTHMUS DER ZUKUNFT IST DIGITAL.

LERNEN SIE UNS KENNEN.





HERSTELLERINFORMATION // Zahnbürsten, Zahnseide, Interdentalbürsten, Zahnpasten und vieles mehr – TePe bietet ein umfassendes Spektrum von Produkten für die tägliche Mundhygiene an. Für besondere dentale Bedürfnisse haben die Mundhygienespezialisten aus Schweden jetzt etwas Neues entwickelt: Mit den beiden Sets „TePe Orthodontic kit“ und „TePe Implant Care kit“ können Dentalteams Patienten ab sofort zwei perfekt auf die Pflege implantologischer Versorgungen sowie kieferorthopädischer Behandlungen abgestimmte Produktzusammenstellungen empfehlen.

IMPLANTATE UND KIEFERORTHOPÄDIE: ZAHNREINIGUNG LEICHT GEMACHT DANK NEUER KOMPLETTLÖSUNGEN

„Unsere Produktsets ermöglichen es Zahnärzten und dem zahnmedizinischen Fachpersonal, Patienten im Rahmen der zahnärztlichen Versorgung gleich das passende Pflegeset für zu Hause zu empfehlen, denn sowohl aus implantologischen als auch kieferorthopädischen Versorgungen ergibt sich ein erhöhter Reinigungs- und Pflegeanspruch“, erklärt

Dr. Ralf Seltmann (M.A.), Zahnarzt und Senior Manager Clinical Affairs bei TePe.

Während kieferorthopädische Apparaturen schwer zugängliche Bereiche generieren, bei denen die alleinige Anwendung von Zahnbürste und Zahnseide nicht ausreichend ist, ist bei Implantaten ein besonderes Augenmerk auf die Reinigung und Pflege zu legen, um eine

Mukositis oder Periimplantitis an der Versorgung zu verhindern. Denn: Mit der gestiegenen Häufigkeit implantatgetragener Versorgungen steigt auch die Komplikationsrate, weshalb der Prävention von Entzündungen eine besonders große Bedeutung zukommt. Die Suche nach den dafür notwendigen Produkten kann für Patienten sowohl schwierig als auch zeit-

aufwendig sein, was nicht selten zulasten der Compliance geht.

Die Sets mit sorgfältig ausgewählten Produkten für spezielle Pflegebedürfnisse können Zahnärzten somit die Beratung und Patienten die Anwendung erleichtern – win-win. Erhältlich sind die Sets für die Zahnpflege zu Hause sowohl bei TePe über den B2B Onlineshop für Professionals oder Dentaldepots als auch für Patienten in Apotheken oder online.

TePe Orthodontic kit – das Set für die Zahnpflege bei kieferorthopädischen Behandlungen

- TePe Supreme™ Kompaktzahnbürste mit längeren, spitz zulaufenden Filamenten in zwei Ebenen für besseren Zugang um die Brackets und unter dem Draht. Die Zahnbürste kann individuell angewinkelt werden, um schwer zugängliche Zähne und Apparaturen noch besser zu erreichen.
- TePe Compact Tuft™, eine Spezialbürste für die Präzisionsreinigung um Brackets, Bögen und Retainer.
- Zwei verschiedene Interdentalbürsten, Original und TePe Angle™, für die Reinigung zwischen den Zähnen und unter

dem Draht. Enthalten sind gelbe und grüne Interdentalbürsten, die eine häufig vorkommende Größe bei der Reinigung zwischen den Brackets aufweisen.

- TePe EasyPick™, ein konischer Dental Pick für die Reinigung ständig wechselnder Zahnzwischenräume – auch ideal für die Reinigung unterwegs.
- Kieferorthopädisches Wachs, TePe Orthodontic Wax™, zur Vermeidung oder Linderung von Schmerzen. Schützt Gewebe vor Irritationen durch neu eingesetzte Apparaturen oder als Akuthilfe bei verschobenen oder beschädigten Drähten bis zum Zahnarztbesuch.

TePe Implant Care Kit – spezielles Pflegeset für Implantate

- TePe® Interdentalbürste Extra Soft (Mischpackung) mit extra weichen Filamenten für eine sichere und schonende Reinigung. Die Bürste sollte eng anliegen, ohne dass der Draht die Seite des Implantats berührt.
- TePe Compact Tuft™, Spezialzahnbürste für die Präzisionsreinigung mit kuppelförmigem Büschel dichter und kurzer Fi-

lamente. Reinigt die Oberfläche von Implantaten oder implantatgetragener Prothetik gründlich.

- Spezialzahnbürste TePe Universal Care™ mit abgerundeten Filamenten für eine sichere und schonende Reinigung in engen und schwer zugänglichen Bereichen, z.B. um die Lingualflächen herum.
- TePe® Implantat Orthodontic, Spezialzahnbürste mit extra schlankem Bürstenkopf und langem, dünnen Hals für besseren Zugang in engen oder sensiblen Bereichen, z. B. entlang der Implantate.
- TePe Bridge & Implant Floss™, breite und flauschige Zahnseide für eine effektive Reinigung im täglichen Gebrauch. Steife Kunststoffenden erleichtern das Einfädeln und Greifen der Zahnseide.

TEPE D-A-CH GMBH

Langenhorner Chaussee 44 a
22335 Hamburg
kontakt@tepe.com
www.tepe.com



#whdentalwerk



video.wh.com

W&H Deutschland GmbH

t 08651 904 244-0

office.de@wh.com, wh.com

Synea Fusion: Das erfolgreichste Winkelstück Deutschlands von W&H

2 zum
halben
Preis*

Ein echter Champion

Die Synea Fusion ist das meistverkaufte Winkelstück von W&H in Deutschland. Was sie so erfolgreich macht? Die Modellreihe verbindet die überragenden Synea Qualitäten mit konkurrenzloser Lebensdauer – und das zu günstigen Anschaffungskosten.

* mehr Infos unter shop.wh.com





syneq FUSION

ÜBERBLICKSBEITRAG // Wann lohnt sich für Dentallabor oder Praxislabor die Eigenfertigung und wann ist eine Fremdfertigung – das Outsourcing – sinnvoll? Für eine strategische Ausrichtung Ihres Labors sollten Sie wissen, worauf es aus wirtschaftlicher und qualitativer Sicht ankommt.

CAD/CAM: EIGENFERTIGUNG ODER FREMDFERTIGUNG IM DENTALLABOR?

Annett Kieschnick/Berlin

Die Arbeit im Dentallabor wird sich grundlegend ändern; so der Tenor vieler Vorträge, Artikel und Marketingbroschüren. Dieser grundlegende Wandel wird seit Jahren prognostiziert. Und? Wir stecken mittendrin; es fühlt sich gut an. Längst sind viele einst manuelle Arbeitsprozesse digitalisiert. Fast schon schleichend hat sich die Digitalisierung in so gut wie jedem Dentallabor etabliert. Und wäh-

rend viele Dentallabore in eigene Hardware investieren, setzen andere auf das Outsourcing.

Egal, ob gewerbliches Dentallabor oder Praxislabor – Zahntechnik: Make oder buy, Eigen- oder Fremdfertigung? Die EINE richtige Antwort gibt es nicht. Vielmehr ist es eine individuelle Entscheidung, die u.a. nach den Kriterien Kosten, Qualität, Zeit, Ressourcenverfügbarkeit und Risiken

(z. B. Unabhängigkeit von Lieferanten) gefällt werden muss.

CAD/CAM im Dentallabor

„So schön, wie es früher war, ist es früher nie gewesen.“ Die Vorteile von Investitionen in digitale CAD/CAM-Fertigung haben mittlerweile selbst größte Kritiker im Dentallabor überzeugt. Ob Schleif- und Fräsmaschinen oder 3D-Drucker – Dentallabore nutzen digitale Fertigungstechnologien, ohne auf Bewährtes zu verzichten. Der digitale Workflow zwischen Praxis und Labor sorgt für Effizienz, Tempo und großartige Ergebnisse. Und mit CAD/CAM eröffnet sich eine große Vielfalt an modernen Werkstoffen. Doch wie kann der Einstieg in die digitale Fertigung erfolgen? Investieren, outsourcen oder beides?

Digitales Dentallabor – wo stehen wir heute?

Freiheit! Dentallabore können frei entscheiden, welche Prozesse inhouse reali-



Sicher. Saubere. ALPRO.

siert (Eigenfertigung) und welche vielleicht an einen spezialisierten Partner (Fremdfertigung) delegiert werden sollen. So unterschiedlich wie die Fertigungstechnologien, so verschieden auch die Möglichkeiten:

- CAD/CAM-Schleifen oder -Fräsen mit der eigenen CAD/CAM-Einheit (z. B. vhf Fräsmaschinen, inLab von Sirona)
- Bohrschablonen, Schienen oder Modelle im Dentallabor drucken (z. B. Form 3B von Formlabs, SprintRay Pro 95/55)
- Provisorische Kronen im Praxislabor drucken (z. B. Form 3B+, SprintRay Pro 55)
- Modelle extern fräsen oder drucken lassen (z. B. Dreve, Print@Dreve)
- Implantat-Suprastrukturen im spezialisierten Fräszentrum fräsen lassen (z. B. DEDICAM, Camlog)
- Zirkonoxid-Gerüste (z. B. ZIRLUX, Henry Schein; KATANA Zirconia, Kuraray Noritake) für die Verblendung im Dentallabor fertigen lassen
- Monolithische Zirkonoxid- bzw. Vollkeramik-Restaurationen in der Fremdfertigung erstellen lassen
- KFO- bzw. Aligner-Therapie gemeinsam mit externen Partnern realisieren (CA Digital, REVEAL)
- Letztlich obliegt die Wahl der Fertigungstechnologie vielen Kriterien, z. B. Voraussetzungen im Dentallabor, Werkstoffwahl, Anwendungsbereich, Kosten, Zeit, Qualität, Ressourcen/Kapazitäten.

Dental- und Praxislabor: „Make or buy?“ – Welcher Labortyp sind Sie?

Grundsätzlich gibt es auf die Frage „Make or buy?“ keine allgemeingültige Antwort. Jedes Dentallabor muss entsprechend einer Bedarfsanalyse und Wirtschaftlichkeitsberechnungen individuell handeln. Information und Wissen sind die Basis für eine klug gewählte Ausrichtung. Hierfür stehen z. B. bei Henry Schein geschulte Berater zur Verfügung. Sie geben neutral und objektiv Auskunft und Rechenbeispiele. Eigenfertigung oder Fremdfertigung: Viele Dentallabore nutzen beide Wege – je nach Material, Indikation und Kapazität.

„Die Wertschöpfung soll in meinem Dentallabor bleiben“ klingt gut und überzeugend, ist aber nicht immer einfach umzusetzen. Es gilt zu bedenken, dass Gewinn immer Wertschöpfung abzüglich aller Kosten ist. Bei der Entscheidung für die Eigenfertigung bedarf es einer fundierten Kalkulation. Hierbei sind diverse Faktoren einzubeziehen, z. B. die internen Produktionskosten.

Faktor Kosten

- Investition Maschine (Liquidität sinkt)
- Abschreibung
- Strom, Wasser und andere Nebenkosten
- Zusatzinvestitionen (Kompressor, Absaugung)
- Fräswerkzeuge, Spindel, Spanzange und andere Anschaffungen
- Wartungs- und Stillstandszeiten

Mundspüllösung zur Anwendung in Mundspül- und Ultraschallgeräten

- alkoholfrei
- sehr mild (damit perfekt für Kinder und ältere Menschen)
- keine Verfärbungen an den Zähnen
- abgestimmt auf die AlproJet-Serie/AlproCleaner für die Absauganlagenreinigung
- keine Rückstandsbildung im Absaugsystem

PZN (für 300 ml): 11 857 502

PZN (für 1 L): 03 645 335



- Lagerkosten Material
- Rüstzeiten bei Materialwechsel
- Verschleiß, Reparatur
- Kosten für Updates/Upgrades
- Techniker-Stundenkosten/Arbeitszeit/Schulungen
- Finanzierung und Maschinenauslastung müssen also gut geplant sein. Viele Labore profitieren von der eigenen CAD/CAM-Maschine.

Faktor Zeit

Das Dental- bzw. Praxislabor muss entscheiden, ob die Eigen- oder die Fremdfertigung am besten in den Terminplan passt. Dies ist oftmals fallspezifisch. Die Eigenfertigung kann unter Umständen schneller zum Ziel führen, z.B. wenn bei der Fremdfertigung lange Lieferzeiten oder Transportzeiten eingeplant werden müssen.

Faktor Qualität

Besser oder schlechter – um den Faktor „Qualität“ zu beurteilen, ist ein individueller Anforderungskatalog sinnvoll. Die Restauration aus der Fremdfertigung muss mindestens die qualitativen Ansprüche des eigens gefertigten Produktes (z. B. Vollkeramikkrone) erfüllen. Ebenso sollte das eigengefertigte Produkt die entsprechend notwendige Präzision (z. B. eine Bohrschablone) wie bei der Fremdfertigung (spezialisierte Anbieter) erfüllen. Erneut ist fallspezifisch zu entscheiden.

Faktor Ressourcen/Kapazität

Dieser Faktor ist leicht zu bewerten. Eigenfertigung in Dentallabor oder Praxislabor kann nur erfolgen, wenn die dafür benötigten Ressourcen (Personal, Material, Maschinen) und das erforderliche Fachwissen im Haus verfügbar sind.

Das Dentallabor und die Fremdfertigung

Die Fremdfertigung (externer Dienstleister) wird oftmals kleinen Dentallaboren

sowie Praxislaboren empfohlen. Auch bei sehr speziellen Fertigungen (z. B. Doppelkronen oder Implantatstrukturen) kann die Fremdfertigung der bevorzugte Weg sein. Bei den externen Dienstleistern ist zwischen Dentallaboren (z. B. Fräszentrum) und industriellen Anbietern zu unterteilen. Und auch bei der Fremdfertigung gilt es, unterschiedliche Faktoren zu beachten:

- Stückpreis
- Ggf. Lizenzgebühren
- Gebühr je Produktionsgang (Dongle)
- Versandgebühr
- Produktionszeiten (zwischen Datenversand und Erhalt der Restauration)
- Produktionstechnik
- Materialauswahl
- Datensicherheit
- Qualität
- Zuverlässigkeit und Kommunikation
- Flexibilität und Umgang mit individuellen Wünschen

Eigenfertigung: Flexibilität durch offene Daten im Dentallabor

Prinzipiell sind Freiheit, Flexibilität und Schnelligkeit am besten durch offene kopierte Geräte gegeben. So profitieren z. B. Dentallabore unter der Henry-Schein-Dachmarke ConnectDental von einem intelligenten Prozess- und Datenmanagement. ConnectDental bündelt Angebote zur digitalen Vernetzung von Zahnarztpraxis und Dentallabor sowie die Integration von offenen CAD/CAM-Systemen und Hightech-Materialien.

Unterschiedliche Systemkomponenten werden zu einer offenen Lösung verbunden und ermöglichen einen effizienten Workflow – von der 3D-Diagnostik und der digitalen intraoralen Datenerfassung über die Implantatplanung, die Modellherstellung mittels 3D-Drucker bis hin zu Design und Fertigung der Restauration per Schleif- und Fräsmaschinen. Angeboten wird ein lückenloses Portfolio aus Materialien, Geräten und Systemen mit verschiedenen Kapazitäten und individuellen Konzepten. Zudem kann auf die Infrastruktur für Service und Support zurückgegriffen werden. Dies erleichtert ggf. die Entscheidung für die Investition in eigene Hardware und somit für die Eigenfertigung.

Offene Schnittstellen als Vorteil für das Dentallabor

ConnectDental ist eine offene Komplettlösung und setzt sich aus vielen Einzelbereichen zusammen. Die Unabhängigkeit, mit der unterschiedliche Technologien kombiniert werden, ist die besondere Stärke. In der offenen Architektur können die intraoralen Daten (Intraoralscanner, Laborscanner) einfach in den zahntechnischen Arbeitsablauf integriert werden. Dabei ist es wichtig, auf Datenformate und Exportfähigkeit zu achten – entscheidend ist die Kompatibilität. Egal, ob die digitale Datenerfassung mit dem Intraoralscanner oder im Labor (Modellscan) erfolgt, das Dentallabor kann die Restauration mit bevorzugter Fertigungsart im eigenen Haus oder bei einem externen Dienstleister fertigen lassen.

Fazit

Lassen Sie sich von CAD/CAM-Spezialisten individuell zum Einstieg in die digitale Fertigung (oder zur Erweiterung) beraten und stellen Sie Ihre Fragen zu aktuellen Geräten der CAD/CAM-Fertigung, zur Arbeit mit 3D-Druckern, Fräsmaschinen und Software oder zur optimalen Gestaltung des digitalen Workflows.

Die Erstveröffentlichung dieses Beitrags erfolgte im Henry Schein Mag unter www.henryschein-mag.de. Anfragen für einen persönlichen Termin oder eine Online-Beratung per Video bitte an das ConnectDental-Team unter connectdental@henryschein.de

HENRY SCHEIN DENTAL DEUTSCHLAND GMBH

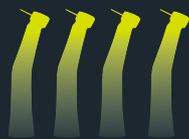
Monzastraße 2a
63225 Langen
info@henryschein.de
www.henryschein-dental.de

KaVo Instrumenten-Aktion

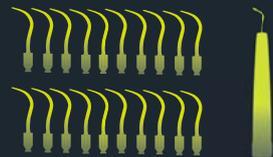
Hier fallen die Preise



3 Turbinen zum Preis von 2
MASTERtorque/EXPERTtorque



4 MASTER/EXPERT Hand-/
Winkelstücke zum Preis von 3



20 SONICflex Spitzen und
SONICflex Handstück im Paket

Von sparenden Expert*innen empfohlen:

Attraktive Pakete von KaVo.

Profitieren Sie beim Kauf von KaVo Turbinen, Hand- und Winkelstücken und SONICflex Spitzen von attraktiven Angeboten.

Aktionszeitraum: vom 25.09. bis 29.09.2023

Profitieren Sie jetzt von unserem Angebot:

Informieren Sie sich über die KaVo Bestell-Hotline: +49 7351/56-1333
oder E-Mail KaVo-Instrumentenaktion@kavo.com



MEINUNG

PRAXISLABOR VERSUS DENTALLABOR – WAS WIRD UNS DIE ZUKUNFT WEISEN?

Beatrix Appel, METASYS Medizintechnik GmbH

Fortschreitende Digitalisierung und zahntechnische Weiterentwicklung bedeuten stetige Investition in die Wettbewerbsfähigkeit der Dentallabore. Diese rasante Entwicklung des Dentalmarktes bedingt eine effiziente Nutzung der Ressourcen – sei es hinsichtlich der Verbrauchsmaterialien als auch hinsichtlich des zahntechnischen Personals. Der Ruf nach solider Wettbewerbsfähigkeit erstarkt, nicht nur mit Blick auf jüngst eingebrachte juristische Gutachten des Arbeitgeberverbandes Zahntechnik (AVZ) zur Infragestellung der Legitimation von Praxislaboren. Dort wird nicht nur auf die Approbationsord-

nung und Berufsordnung Bezug genommen, indem für legitim erklärte Formen als „überholt“ eingeordnet werden: Der Kunde beansprucht qualitativ höchstes Niveau, aber auch freie Wahlmöglichkeit in Bezug auf unabhängige Anbieter. Dies könne nur bei einem freien Wettbewerb der Anbieter gesichert sein.

Diesen Anforderungen würden die Praxislabore nicht mehr gerecht. Auch hinsichtlich des Wettbewerbsrechtes solle es laut Gutachten Verletzungen geben. Die Dentallabore als Handwerksbetriebe unterliegen dem sogenannten „Meisterzwang“, was eine Verschärfung der Wettbewerbsbedin-

gungen bedeute, die wiederum die Praxislabore nicht erfassen würde. Kleine Dentallabore hätten hier ohnedies das Nachsehen, da die Auflagen zu intensiv wären.

Wo bleibt also die verbindliche Gerechtigkeit? Letztendlich wird der Grad der zahntechnischen Digitalisierung, aber auch eine gewisse Größe der Labore ausschlaggebend sein, ob die Ressourcen effizient genutzt werden können und somit optimierte Wettbewerbsvoraussetzungen gegeben sind. Der Kunde sollte jedoch immer freie Wahl des Angebotes haben. Dies sichert Qualität und marktgerechte Fortschrittlichkeit.



YOUR SMILE. OUR VISION.

LUTING CEMENTS

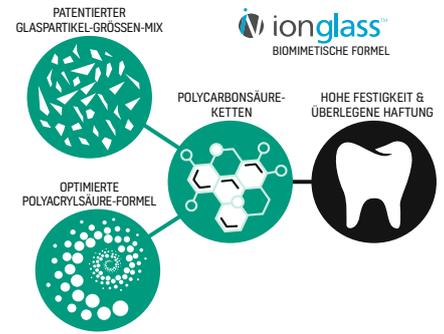
DIE 4 GRÜNDE FÜR RIVA CEM AUTOMIX

Luting Zemente haben sich in den letzten 10 Jahren dramatisch verbessert. Da diese Verbesserungen zu zusätzlichen Unterkategorien von Befestigungszement führen, waren Zemente noch nie so verwirrend. Die Auswahl des Zements hängt im Wesentlichen von der Beurteilung des klinischen Zustands und des verfügbaren Apparatursubstrats ab.

Für Anwendungen mit schwieriger Isolierung und/oder Patienten mit hohem Kariesrisiko stellen harz-modifizierte Glasionomerzemente die perfekte Zementlösung dar.

Überlegene Haftfestigkeit, höhere Biegefestigkeit, weniger Abfall, BPA-frei

SDI hat auf 50 Jahre Erfahrung in der zahnmedizinischen Forschung zurückgegriffen, um die revolutionäre ionglass™-Technologie zu verbessern. Riva Cem Automix zeichnet sich durch die revolutionäre ionglass™ Technologie von SDI aus. Eine einzigartige Mischung verschieden großer reaktiver Glaspartikel sorgt durch Ionenfreisetzung für eine Vernetzung der Polycarbonsäure-Ketten. Diese gezielte Ionenfreisetzung verleiht Riva Cem Automix klinisch höhere Festigkeit, überlegene Haftung und stabilere ästhetische Eigenschaften. Riva Cem Automix ist ein selbsthärtender, röntgenopaker, Fluorid abgebender, kunststoffmodifizierter Glasionomer-Befestigungszement im Paste/Paste-System, der BPA-frei ist.



Verwendung mit unterschiedlichen Materialien

Riva Cem Automix ist der vielseitigste kunststoffmodifizierte Glasionomerzement, den SDI entwickelt hat. Dies ermöglicht, den Zement mit mehr unterschiedlichen Materialien sicher zu verwenden. Diese Vorteile haben dies zu einer großartigen Option für die Befestigung von Zirkonoxid, Lithiumdisilikat und metallbasierten Restaurationen gemacht. Die Chemie wurde entwickelt, um die Befestigung an Zirkonoxid-Restaurationen zu verbessern, was ein erheblicher Vorteil ist, da sich der Markt in Richtung einer verstärkten Verwendung von Zirkonoxid-Restaurationen verschoben hat.

INDIZIERTES MATERIAL	ART DER RESTAURATION
Metallkeramik	Kronen & Brücken
Konfektioniert/gegossen	Stifte
Metall	Kronen, Brücken, Inlays, Onlays, kieferorthopädische Geräte & Stifte
Keramik (hohe Festigkeit)	Kronen, Brücken, Inlays & Onlays
Keramik (niedrige Festigkeit)	Inlays

¹ Keramiken mit höherer Festigkeit, z. B. Zirkonoxid, Lithiumdisilikat.
² Keramiken mit niedrigerer Festigkeit, z. B. Feldspatkeramik, Glaskeramik.

Leichte Überschussentfernung

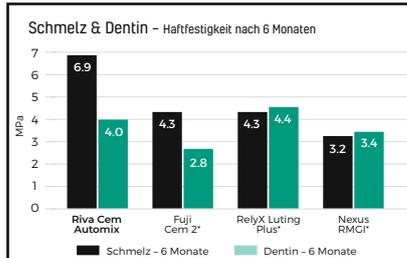
Riva Cem Automix erlaubt durch Anpolymerisieren eine leichte Überschussentfernung. Überschüsse einfach 5 Sek. mit einer LED-Polymerisationslampe belichten. Dann behutsam entfernen. Alternativ sind Überschüsse auch nach der Selbsthärtungsphase (1 Min. 30 Sek.) entfernbar.



1. Ausgangssituation. 2. Riva Cem Automix mit idealer Konsistenz nach dem Ausbringen.



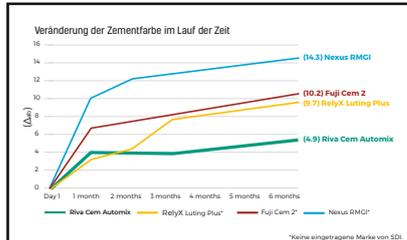
3. Einsetzen der Zirkonoxid-Krone. Leichte Überschussentfernung durch Anpolymerisieren. 4. Fertige Restauration.



*Keine eingetragene Marke von SDI.
 Studie: In vitro properties of different resin-modified glass-ionomer cements Prof. Dr. Alessandro Loguercio und Alessandra Reis (Brasilien).

ÜBERLEGENE HAFTFESTIGKEIT

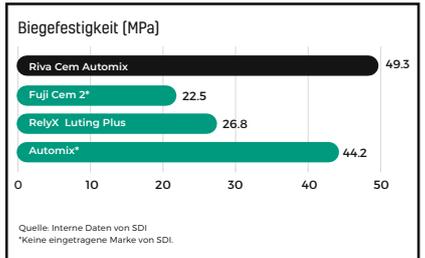
Verlässliche Haftung an der Zahnschubstanz ist für die langfristige Retention zementierter Restaurationen wichtig. Riva Cem Automix zeigte in einer 6-monatigen externen Studie eine exzellente Haftfestigkeit an Schmelz und Dentin.



BESTE LANGZEIT-ÄSTHETIK

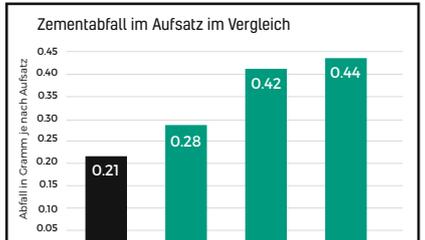
Farbveränderungen bei Befestigungszementen können die Ästhetik von Restaurationen klinisch mindern. Es ist wichtig, einen Zement zu wählen, der seine Farbe im Laufe der Zeit am wenigsten verändert. Im externen Test zeigte Riva Cem Automix nach 6 Monaten Lagerung in Wasser die beste Farbstabilität.

¹ Studie: In-vitro-Eigenschaften verschiedener harzmodifizierter Glasionomerzemente, Prof. Dr. Alessandro Loguercio und Alessandra Reis (Brasilien) 2022.
² Lawson NC, Frazier K, Bedran-Russo AK, Khajotia S, Park J, Urquhart O, Rat für wissenschaftliche Angelegenheiten. Zirkonoxid-Restaurationen: Eine Umfrage der American Dental Association Clinical Evaluators Panel. J Am Dent Assoc. 2021 Jan;152(1):80-81.e2. doi: 10.1016/j.adaj.2020.10.012. Epub 26. November 2020 PMID: 33250170.



HÖCHSTE BIEGEFESTIGKEIT

Eine hohe Biegefestigkeit verlängert die Lebensdauer zementierter Restaurationen durch bessere Widerstandsfähigkeit gegen die Kaukräfte. Riva Cem Automix hat eine hohe Biegefestigkeit und ist so im oralen Umfeld langlebiger.



WENIGER ZEMENTABFALL

Riva Cem Automix bietet mehr Mischaufsätze als jeder andere führende Zement. Im zugehörigen Aufsatz entsteht stets weniger Abfall als bei anderen Zementen, sodass mehr Material für mehr Patienten verfügbar ist.

SDI Germany GmbH

Hansestraße 85 · 51149 Köln · Deutschland
 Tel.: +49 2203 9255-0 · Fax: +49 2203 9255-200
www.sdi.com.au

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

HERSTELLERINFORMATION // Viele Unternehmer haben ihr Dentallabor bereits mit Hightech aufgerüstet, sehen in der Automation den Fortschritt. Aber oft gibt es beim Workflow handfeste Probleme. Die Performance leidet dadurch sehr und das nötige Know-how, für die Vielzahl der zu kombinierenden Maschinen, reicht nicht mehr aus. An eine wirklich unabhängige Beratung, so der Tenor von den befragten Führungskräften und Geschäftsführern vieler mittelständischer Handwerksunternehmen, sei so gut wie gar nicht heranzukommen. Das wäre auch logisch, denn jeder Vertreter würde das Problem selbstverständlich mit einer Lösung aus seinem eigenen Portfolio angehen. Um eine gewünschte Alternative dazu müssten sich die Handwerksunternehmen dann selber kümmern.

DIE DIGITALISIERUNG DES ZAHNTECHNIKER-HANDWERKS: MIT KONSEQUENTER PROZESSOPTIMIERUNG ZUR BEEINDRUCKENDEN PERFORMANCE

Torsten Schulte-Tigges / Oldenburg

Damit war der Ansatz zur Problemlösung für die CAD/CAM-Spezialisten der MULTIDENT Dental GmbH klar benannt: Unabhängig von Herstellerinteressen und vorgegebenen Arbeitsweisen in geschlossenen Systemen benötigten Entscheider im Handwerk einen klaren Überblick über einen perfekten Workflow. Mit einem organisatorischen Vorlauf von zwei Jahren akribischer Recherchearbeit wurden von den MULTIDENT CAD/CAM-Profis nun die wesentlichen Bausteine für einen erfolgreichen und gewinnbringenden Workflow zusammengestellt. Unzäh-

lige Tests, beispielsweise mit aktuellen Fräsmaschinen und diversen Software-Produkten, haben dem Team dabei geholfen, einen soliden Überblick in diesem schnellen Innovationsmarkt zu erlangen. So konnten für den Beratungsprozess erleichternde, neuartige Avatare für die meisten Kundenprofile erstellt werden. Zwar ist es nach wie vor wichtig, auf jede Kundensituation individuell einzugehen, aber nicht jedes Rad muss dabei neu erfunden werden. Für die Entscheider im Handwerk heißt das, einen genauen Fahrplan für ihre sofortigen und

zukünftigen Investitionen zu erhalten. Eine der wichtigsten Forderungen wurde somit hervorragend erfüllt.

Diese Beratungsspezialisten haben nun ein neues „Zuhause“ bekommen: Unter dem Dach der MULTIDENT Dental GmbH ist ihre neue Marke, das CAD CAM Valley powered by MULTIDENT entstanden. Hier entwickelt das auf diese anspruchsvolle Aufgabe spezialisierte Beraterteam fortwährend wirkungsvolle und komplett neuartige Dienstleistungen für die zahntechnischen Herausforderungen der Zukunft. Damit Fehlerquellen sofort ausgemerzt werden können und die Produktion automatisierter und effizienter ablaufen kann, liegt der Fokus auf besonders effizienten und ganzheitlichen CAD/CAM-Lösungen. In allen Projekten bleiben die Berater immer nah an den Werkbänken des Handwerks und beraten immer herstellerunabhängig. Durch eine konsequente, schrittweise umgesetzte Prozessoptimierung entsteht so eine beeindruckende Performance.

Team CAD CAM Valley



MULTIDENT DENTAL GMBH

Edewechter Landstraße 148

26131 Oldenburg

www.multident.de/cad-cam-valley/

DIE BESTE PREISEZEIT IST JETZT!



Jetzt mehr
erfahren!

Jetzt
sparen!



Behandlungs-
einheiten

Sparen Sie bis zu
12.000 €



Röntgen-
systeme

Sparen Sie bis zu
36.500 €



DI
CEREC

Sparen Sie bis zu
18.000 €



Primeprint
Solution

Sparen Sie bis zu
7.335 €

BVD AKTUELL // Alles neu macht in diesem Jahr der Herbst – und zwar bezogen auf die regionalen Dentalfachmessen in Deutschland. Lagen die Fachdental-Veranstaltungen bislang in der Hand der Messe Stuttgart und wurden die id infotage dental Messen durch die LDF GmbH verantwortet, erfolgt nun eine Kooperation beider mit der Idee, gemeinsam ein modernes Messekonzept zu erarbeiten. Im Interview mit der Redaktion geben Jochen G. Linneweh (Präsident des BVD Bundesverband Dentalhandel) und Stefan Lohnert (Geschäftsführer der Messe Stuttgart) Einblicke in die Vorteile der Bündelung von Kompetenzen und Ausblicke auf eine spannende Messesaison.

„UNSER ZIEL IST EINE REVITALISIERUNG DER DENTALEN FACHMESSEN“

Herr Linneweh, Herr Lohnert, im August verkündeten Sie die neue Messe-Kooperation. Wie kam es zu diesem Entschluss?

Herr Linneweh: Mit der Entwicklung der regionalen Dentalfachmessen befassen wir uns im BVD bereits seit Jahren sehr detailliert. Schon in der Zeit vor der Pandemie entwickelte sich bei Besuchern wie Ausstellern das Interesse für eine Teilnahme unterschiedlich. So fanden die Messen beispielsweise in Hamburg und Berlin deutlich geringeren Zuspruch als in Frankfurt am Main und Stuttgart, was in der Konsequenz zu einer rückläufigen Anzahl der Messen führte.

Für den BVD stellte sich somit die Frage, mit welchen Konzepten und Inhalten das Interesse bei allen Teilnehmern neu geweckt und Erwartungshaltungen erfüllt werden können. Unsere Idee und das Ziel: Eine Revitalisierung der dentalen Fachmessen. Auf der Seite unsere dentale Kompetenz innerhalb der LDF, als bisherige Veranstalterin der id infotage

dental, auf der anderen Seite die Kompetenz der Landesmesse Stuttgart, als langjährige Veranstalterin der Fachdental. Was lag näher, als unter diesen Voraussetzungen durch eine Kooperation eine Bündelung von Kompetenzen zu schaffen. Schön, dass wir künftig nun gemeinsam an einem Strang ziehen, und alle Aussteller wie Besucher sollen davon profitieren.

Herr Lohnert: Wir bei der Messe Stuttgart haben uns natürlich sehr gefreut, dass der BVD zu diesem Thema auf uns zugekommen ist. Seit Jahren veranstalten wir die Fachdental Südwest in Stuttgart und die Fachdental Leipzig und haben dabei unser Know-how unter Beweis gestellt. Für uns ist es erfreulich, wenn der Fachverband diese Expertise ausdrücklich anerkennt und darauf eine Kooperation aufbauen möchte. Für uns als Messe Stuttgart ist gleichzeitig das Branchenwissen des BVD interessant und sehr wichtig. Deshalb haben wir direkt erkannt, dass wir von einer Kooperation nur profitieren können. In diese können wir unsere Expertise als Veranstalterin

für Fachmessen einbringen – und das nun standortübergreifend. Gerade bei den regionalen Dentalmessen ist das eine tolle Chance, eine Marke für mehrere Standorte zu etablieren und damit auch für die Aussteller einen Mehrwert zu schaffen.

Wie sahen die Gestaltung, Konzeption und Durchführung der Herbstmessen bisher beidseitig aus?

Herr Linneweh: Jeder der beiden bisherigen Veranstalter, d. h. Messe Stuttgart wie auch LDF, hat die jeweiligen Aussteller für die einzelnen Messen akquiriert. Man stand mit den zahnärztlichen und zahntechnischen Verbänden im Kontakt und hat die Veranstaltungen beworben, um Besucher zu generieren. Bei Konzeption und Gestaltung ergaben sich durchaus regionale Unterschiede, die – wenn gewünscht – auch in der Zukunft ein Stück weit bleiben. In Frankfurt hatte die LDF in der Vergangenheit eine Kooperation mit dem Deutschen Zahnärztetag. Es lag auf der Hand, dass der wissenschaft-

liche Kongress die Messe mit der großen Vielfalt an Ausstellern als Informationsplattform nutzte. In diesem Jahr ergibt sich mit einem neuen Kongress-Konzept in Frankfurt eine neue Situation, und es bleibt abzuwarten, wie es von den Besuchern angenommen wird. Die id infotage dental München hatten in der Vergangen-

Was sind die Vorteile dieser neuen Kompetenzbündelung für Aussteller und Besucher?

Herr Lohnert: Die Vorteile für die Aussteller liegen, wie ich schon angedeutet habe, auf der Hand: Auch wenn die meisten Aussteller an mehreren Standorten mit Ständen vertreten sind, haben sie zukünftig nur

*„WENN ALLE, DIE NACH VERÄNDERUNGEN RUFEN, IN DER LAGE SIND, KONKRETE VORSTELLUNGEN ZU FORMULIEREN, ZIEHT DER ERFOLG MIT EINHER.“
JOCHEN G. LINNEWEH*

heit ein praxisnahes Vortragsprogramm. Eine künftig engere Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landes Zahnärztekammer und den Zahntechniker-Innungen in Bayern wäre unser gemeinsamer Wunsch, von dem alle profitieren könnten.

Herr Lohnert: In Stuttgart arbeiten wir eng mit der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg zusammen, die auf der Fachdental Südwest in Stuttgart mit einem großen Stand vertreten ist. Zudem bieten wir in diesem Jahr in der dental arena ein gemeinsames Vortragsprogramm an, bei dem Zahnärzte Fortbildungspunkte sammeln können. Auch die Zahntechniker-Innung nutzt die Fachdental und führt parallel ihre Versammlung durch. Die Fachdental Leipzig hat ebenfalls die Unterstützung der Landes Zahnärztekammer Sachsen.

noch einen Ansprechpartner. Egal, ob sie an der regionalen Dentalmesse in Stuttgart oder in Frankfurt teilnehmen wollen, sind sie bei der Messe an der richtigen Adresse. Daher entfallen zukünftig doppelte Anmeldungen, was zu einer Vereinfachung für die Aussteller führen wird. Aus unserer Sicht eine effiziente Lösung, die wir hier beide als Partnerinnen anbieten.

Herr Linneweh: Da die LDF die Ausstellerbetreuung abgegeben hat, sind zukünftig größere Ressourcen für die Erarbeitung eines modernen Messekonzepts und für die Besucherbetreuung frei. Wir suchen den Austausch auf Augenhöhe mit Zahnärzten und Zahntechnikern und den dazugehörigen Organisationen, um auf die konkreten Vorstellungen hin die Ausgestaltung der Messen und des Rahmenprogramms fachlich und inhaltlich zu fü-



Jochen G. Linneweh, Präsident des BVD Bundesverband Dentalhandel.

len. Wenn die Bedürfnisse der Besucher erkennbar in den Fokus rücken, ist eine qualifizierte Fachmesse nicht durch Internetplattformen zu ersetzen.

Herr Lohnert, wie beurteilen Sie die zukünftige Entwicklung im Messegewerbe insgesamt?



Herr Lohnert: Messen werden immer ein Ort des Zusammenkommens und Erlebens sein. Die Pandemie hat uns gezeigt, dass der direkte Dialog und der persönliche Kontakt durch keine digitalen Alternativen zu ersetzen sind. Dennoch ist klar, dass wir uns in einem Wandel befinden.

„WIR SEHEN INSGESAM WEITERHIN EIN GROSSES INTERESSE AN B2B-MESSEN. DAZU GEHÖREN AUCH DIE REGIONALEN DENTALFACHMESSEN. DAS NETZWERKEN UND TESTEN BZW. VERGLEICHEN VON PRODUKTEN VOR ORT IST NICHT ZU ERSETZEN.“

STEFAN LOHNERT

Die digitale Transformation und der Klimawandel haben einen wesentlichen Einfluss auf unsere Branche. Auch sind die Folgen der Pandemie noch lange nicht abgeklungen. Viele Branchen stehen vor großen Herausforderungen, was sich dann auch in den Besucherzahlen einzelner Messen widerspiegelt. Viel erfreulicher sind jedoch im gleichen Zuge die sehr guten Bewertungen der Aussteller, die durch die Bank hinweg die sehr hohe Fachbesucherqualität loben. Es sind, so unsere Beobachtungen in Stuttgart, die Entscheider, die mit einem Investitionsbedarf auf die Messen kommen – in einem noch höheren Maße als vor Pandemiezeiten.

Herr Linneweh, haben sich die Besucher der Dentalfachmessen in den letzten Jahren verändert? Wenn ja, welche Unterschiede sehen Sie?

Herr Linneweh: Es gibt eine Vielzahl von erkennbaren Veränderungsmerkmalen. Seit Jahren ist die Feminisierung des Berufsstandes der Zahnärzteschaft auch auf den regionalen Dentalfachmessen angekommen. Der weibliche Anteil und die Zahl der Besucher mit Vielsprachigkeit sind deutlich gestiegen. Neben den vielen Praxisteams, die geschlossen über die Messe gehen, beobachten wir entsprechend viele junge Zahnmediziner, die sich nicht ausschließlich mit fachlichen Themen, sondern verstärkt auch mit den betriebswirtschaftlichen Belangen ihrer künftigen Praxis befassen und beraten lassen. Der Anspruch an Beratungsqualität, die von Hersteller- wie auch Fachhandelsseite erwartet wird, ist damit deutlich gestiegen. Diese Herausforderung wird

sehr begrüßt, denn dadurch ist es möglich, die Kompetenz unter Beweis zu stellen. Eine weitere positive Entwicklung sehen wir in einem anderen Bereich: das Interesse der Zahntechnikerschaft an Aufbau oder Fortführung von kleinen und mittelgroßen Labors ist zunehmend.

An Sie beide: Wie bewerten Sie den Stellenwert von regionalen Messen für die Zielgruppe – aktuell und zukünftig?

Herr Lohnert: Wir sehen insgesamt weiterhin ein großes Interesse an B2B-Messen. Dazu gehören auch die regionalen Dentalfachmessen. Das Netzwerken und Testen bzw. Vergleichen von Produkten vor Ort ist nicht zu ersetzen. Unsere Prognose: Sie werden auch zukünftig eine wichtige Positionierung in der Branche haben. In den Vordergrund tritt dabei aber immer stärker der Nutzen, den die Besucher mit zurück in den Betrieb, die Praxis oder das Labor nehmen. Das können Produkte, das können aber auch neue Erkenntnisse und Know-how aus den Vorträgen oder Kongressen sein. Hier wird mehr als früher der aus den Messen entstandene Nutzen bewertet. Dem wollen wir gerecht werden.

Herr Linneweh: Inhalt unserer Messen war schon immer eine solide Plattform zur unabhängigen und neutralen Informationsbeschaffung. Zwar können die Fachbesucher mehr denn je auch viele Informationen aus dem Internet beziehen. Doch insbesondere für die Berufssparten, die wir ansprechen, die Zahnmedizin, Praxisteams und die Zahntechnik, spielt die Haptik im beruflichen Alltag eine sehr große Rolle. Und da erfüllen die regionalen Messen auch in Zukunft einen wichtigen Zweck. Messen liefern einen guten und qualitativ hochwertigen Überblick über den Markt. Wie ich schon angedeutet habe, müssen unsere Messen den gestiegenen Ansprüchen unserer Besucher gerecht werden. Um hier attraktive Konzepte zu realisieren, haben wir Experten in einer Arbeitsgruppe zusammengezogen.



Stefan Lohnert, Geschäftsführer der Messe Stuttgart.

Diese sind schon fleißig bei der Arbeit, um die Interessen und Anliegen der Berufsstände an vorderster Stelle einzubeziehen. Der Austausch hier hat bereits begonnen, denn wir sind offen für Weiterentwicklung. Wenn alle, die nach Veränderungen rufen, in der Lage sind, konkrete Vorstellungen zu formulieren, zieht der Erfolg mit einher.

Vielen Dank für diese Einblicke und eine erfolgreiche Messesaison!

Die Messen im Überblick

Stuttgart: 13./14. Oktober 2023

Frankfurt am Main: 10./11. November 2023

Leipzig: 1./2. März 2024

München: 15./16. März 2024

FÜR JEDEN TAG
UND ALLE FÄLLE:
DIE EXZELLENT
STÄRKE UND
FLEXIBILITÄT VON
EDGEENDO®

**5+1 Aktion:
jetzt scannen
und sparen!**



Die neue Endfeilen-Generation von
EdgeEndo®. Jetzt im Shop verfügbar
unter henryschein-dental.de

Erfolg verbindet.

 HENRY SCHEIN®
DENTAL

BVD AKTUELL // Die KaVo Dental GmbH gehört seit über einem Jahrhundert zu den erfolgreichsten Herstellern in der internationalen Dentalindustrie. Seit Juni ist das Unternehmen neues Kooperatives Mitglied im Bundesverband Dentalhandel e.V. Ein Kurzporträt über einen der führenden Medizintechnikhersteller im Bereich Instrumente, Behandlungseinheiten und Imaging.

KAVO – DURCH DENTAL EXCELLENCE AN DER SPITZE DES WELTMARKTS

Dental Excellence – ein Ziel, das verbindet. Die rund 1.600 weltweiten Mitarbeiter der KaVo Dental GmbH tragen alle dazu bei, innovative, hochwertige Behandlungseinheiten, Instrumente, bildgebende Geräte und produktbegleitende Services zu entwickeln, zu produzieren und erfolgreich zu vermarkten. Aus diesem Grund steht KaVo seit über 110 Jahren für „Dental Excellence“. Als Pionier und Innovationstreiber hat KaVo die zahnmedizinische Entwicklung des letzten Jahrhunderts maßgeblich mitgestaltet, und so gelten zahlreiche Produkte der Marke als Meilensteine der Dentaltechnik. Seit 2022 ist KaVo Teil der finnischen Planmeca Gruppe, dem größten sich im Familienbesitz befindenden Dentalunternehmen. Unter dem Motto „Stronger together“ arbeiten beide Unternehmen gemeinsam an der Zukunft der Zahnmedizin.

Das hochwertige KaVo Produktportfolio umfasst neben dentalen Behandlungseinheiten auch mehrere Instrumentenserien und Diagnostikprodukte sowie Lösungen für sämtliche klinische Anwendungen und Anforderungen der modernen Zahnmedizin. Damit bietet KaVo seinen Kunden ein 360°-Produktportfolio aus Qualität und Präzision. Jedes Produkt erfüllt dabei die höchsten Ansprüche an Qualität, Design, Ergonomie und Innovation und steht für die Werte hinter dem Attribut „made in Germany“.

„Jeden Tag arbeiten wir an Lösungen, um die moderne Zahnmedizin stetig besser zu machen und unsere Kunden und Partner rund um den Globus zu begeistern – dabei ist unser Anspruch kein geringerer als Exzellenz“, sagt Jan Moed, Chief Commercial Officer der KaVo Dental GmbH.

Die Präzisionsinstrumente in Kavos Portfolio überzeugen durch höchste Belastbarkeit und Zuverlässigkeit und sorgen für optimalen Behandlungskomfort, Effizienz und absolute Patientenzufriedenheit. 95 Prozent aller Teile der Instrumente werden in Biberach produziert, vom Rohmaterial bis zum Zahnarztinstrument kommt bei KaVo alles aus einer Hand. Bei inzwischen über 6 Millionen verkauften Teilen weltweit liegt die Wiederkauftrate bei 98 Prozent, das ist Kundenzufriedenheit auf höchstem Niveau. Das KaVo Behandlungseinheiten-Portfolio überzeugt mit moderner, innovativer Formgebung sowie intelligenten Details, die die Arbeit in der Praxis erleichtern und den Patienten die Behandlung so angenehm wie möglich machen. Das KaVo Imaging-Portfolio bietet eine Premium-Produktpalette sowohl für die extraorale Bildgebung als auch für intraorales Röntgen und Scannen. Neben brillanten Bildergebnissen in 2D und 3D überzeugt das gesamte KaVo Imaging-Portfolio mit Hochwertigkeit, Zuverlässigkeit und echtem Premium-Service.



KAVO DENTAL GMBH

Bismarckring 39
88400 Biberach an der Riß
www.kavo.com

BVD AKTUELL // GLS Logistik versorgt seine angeschlossenen Dentalfachhändler mit allen zahnärztlichen, zahn-technischen und zahnmedizinischen Gebrauchs- und Verbrauchsmaterialien. Eine kurze Vorstellung des seit Juni neuen BVD-Mitglieds.

EIN TEAM FÜR ALLE FÄLLE

Hinter der GLS Logistik GmbH & Co. Dental Handel KG steckt nicht nur ein schnelles, führendes, innovatives und hervorragendes Großhandels- und Dienstleistungsunternehmen, sondern auch ein stabiles und engagiertes Team.

Unser Team besteht aus sehr sachkundigen Mitarbeitenden, die auf langjährige Erfahrungen in der Dentalbranche zurückgreifen können, sowie aus jungen Mitarbeitenden, die bereit sind, die Zukunft mit auszugestalten und sich mit den Themen der nachkommenden Generationen zu befassen. Dieser Mix ermöglicht es uns, unsere Partner im nationalen sowie internationalen Raum bestmöglich zu betreuen.

Unser Team versorgt mit vollem Einsatz die uns angeschlossenen Depots mit allen zahnärztlichen, zahn-technischen und zahnmedizinischen Gebrauchs- und Verbrauchsmaterialien. Dies steuern wir aus unserem Logistikzentrum in Kassel.

Durch eine intensive und erfolgreiche Zusammenarbeit mit unseren Partnern aus Industrie und Handel bieten wir alle Vorteile einer zentralen und gebündelten Beschaffung, womit wir auf ein weitläufiges Sortiment von mehr als 125.000 unterschiedlichen Produkten zurückgreifen können. Ihre Praxis, Ihr Dentallabor, Ihre Klinik oder Ihr Krankenhaus erhält bei GLS

den bestmöglichen Liefersupport und eine einzigartige Customer Journey.

Seit dem 1.7.2023 sind wir als Mitglied im BVD dabei und freuen uns, in diesem Zusammenschluss mitwirken zu können und uns gemeinsam mit dem BVD erfolgreich für die Zukunft auszurichten.

**GLS LOGISTIK GMBH & CO.
DENTAL HANDEL KG**

Richard-Roosen-Straße 10
34123 Kassel
www.gls-dental.de



INTERVIEW // Viele Zahnärzte kennen das Phänomen: Im Praxisalltag bilden sich Abläufe heraus, die sich bewähren und immer wiederholt werden. Doch manchmal, da ist sich Dr. Markus Lewitzki, Endo-Spezialist aus Lampertheim, sicher, tut es gut, etwas Bewegung in diese Routine zu bringen – etwa durch weiterentwickelte Technologien oder aufeinander abgestimmte Workflows. Diese stehen im Mittelpunkt einer eintägigen Fortbildung, die Dentsply Sirona mit Dr. Lewitzki als Kursleiter demnächst an drei Standorten anbietet. Im Gespräch erläutert Dr. Lewitzki das Konzept.

MODERNE ENDO-FORTBILDUNG: BEWEGUNG IN ROUTINIERTER ABLÄUFE BRINGEN

Britt Salewski/Köln

Herr Dr. Lewitzki, als erfahrener Referent werden Sie die Fortbildungsreihe zum Thema „Behandlungskonzepte A bis Z: Von der Aufbereitung der Wurzelkanäle bis zur Zementierung der Krone“ leiten. Welche inhaltlichen Schwerpunkte werden Sie dabei setzen?

Es geht darum, ein wenig Bewegung in allzu viel Routine hineinzubringen. Wir möchten in diesem Kurs den gesamten Workflow bei einer endodontischen Behandlung beleuchten – also von der Diagnostik über die Wurzelkanalbehandlung bis zur finalen Versorgung des

Zahns mit einer Restauration, die direkt mit einer Füllung oder indirekt mit einer Krone, und zwar chairside, erfolgen kann.

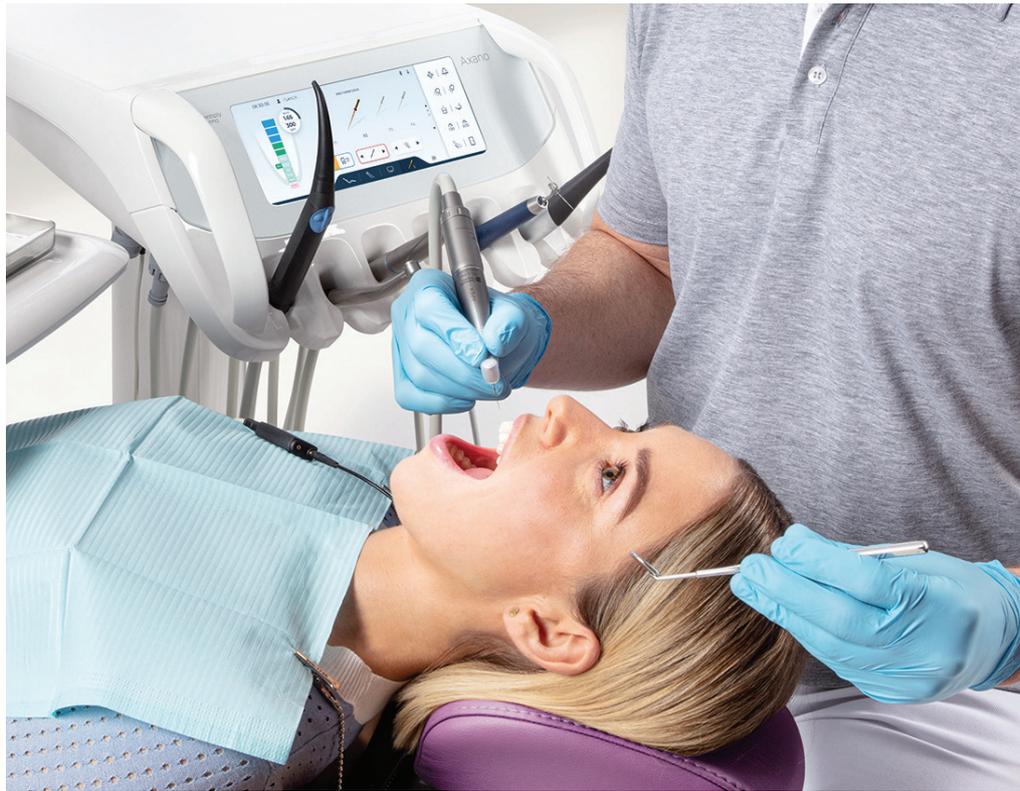
Was genau ist beim Chairside-Verfahren, abgesehen vom Zeitfaktor, anders?

Zunächst handelt es sich bei Zähnen, die indirekt versorgt werden sollen, um solche mit einem höheren Zerstörungsgrad. Der Aufwand, die Funktion des Zahns wiederherzustellen, ist somit größer. Dazu kommt, dass der Erfolg der endodontischen Behandlung auch entscheidend von der Qualität der post-endodontischen Versorgung abhängt. An dieser Stelle können wir mit dem CEREC Verfahren viel erreichen. Zum einen sparen wir uns das Provisorium, zum anderen können wir eine sogenannte „Endo-Krone“ fertigen, die uns die Möglichkeit gibt, äußerst sparsam zu präparieren, viel Zahnschmelz zu erhalten, was sich wiederum positiv auf die Befestigung auswirkt.



Die Protokolle einer Endo-Behandlung sind den Zahnärzten vertraut, und doch ist heute manches anders. Inwiefern ist die Endodontie besonders anspruchsvoll?

Meine Erfahrung zeigt: Endodontie ist ein Fach, das mehr erfordert als das, was wir an den Universitäten erlernen. Verfahren und Technologien ändern sich, und für bestimmte Fähigkeiten braucht es wie bei anderen Berufen auch einfach Übung. Die Endodontie hat sich in der jüngeren Vergangenheit wirklich weiterentwickelt, wir profitieren von technischen Verbesserungen wie dem Mikroskop, auch die Elektrometrie hilft, Fehler zu vermeiden und die Qualität der Behandlung zu steigern. Und hier liegt auch das Anspruchsvolle: Die Qualität ergibt sich nicht von selbst, Endodontie lebt von den Fähigkeiten des Behandlers, die er immer wieder im positiven Sinne trainieren muss, und die natürlich durch entsprechendes Instrumentarium unterstützt werden.



Stichwort Instrumentarium: Welche Bedeutung haben aufeinander abgestimmte Instrumente und Workflows für Zahnärzte, die endodontologisch arbeiten?

Natürlich könnte man die einzelnen Teile von verschiedenen Herstellern verwenden, doch damit konterkarieren wir das, was wir in den vergangenen Jahren erreicht haben, denken wir zum Beispiel an die durchmesseradaptierten Gutta-percha-Stifte. Wenn alles aus einer Hand kommt, trägt dies dazu bei, dass wirklich alles miteinander funktioniert – physikalisch und chemisch. Als Zahnärzte können wir uns somit auf unseren Patienten und seine Wurzelkanäle konzentrieren, ohne über das passende Instrumentarium bei jedem einzelnen Schritt nachdenken zu müssen.

Digitalisierung ist in der Zahnheilkunde inzwischen allgegenwärtig. Welche Rolle spielt dieses Thema in diesem Kurs?

Digitale Technologien sind für mich nicht mehr wegzudenken und natürlich auch Teil des Kurses. Mein Punkt ist vor allem der Umgang mit den Daten, die wir über die Jahre von unseren Patienten erheben bzw. erstellen. Durch das Zusammenführen dieser Daten aus dem Röntgen, der

Fotografie sowie dem Intraoralscan ergeben sich Synergieeffekte und eine bessere Kommunikation, was für mich als Zahnarzt, an den Patienten überwiesen werden, natürlich besonders wichtig ist. Durch die Datenhistorie kann ich bei notwendigen Revisionen sehr viel besser agieren.

Warum sollten Ihre Kollegen diese Fortbildung auf keinen Fall versäumen?

Aus eigener Erfahrung weiß ich, dass es ab einem bestimmten Punkt nicht mehr viel bringt, sich in theoretischen Diskussionen zu verlieren. Es zählt die Praxis. Ich möchte meine Kollegen dazu ermuntern, eigene Routinen zu hinterfragen und sich nach und nach an komplexere Fälle heranzutragen. Ich bin davon überzeugt, dass dies die Freude an unserem tollen Beruf hochhält und uns die Übung einfach Sicherheit gibt. Das sind aus meiner Sicht gute Gründe, teilzunehmen.

Und was macht diese Fortbildung für Sie persönlich zu einer besonderen?

Ich freue mich ehrlich darauf, über die Dinge zu sprechen, die mich persönlich in meiner Praxis weitergebracht haben. Durch 30 Jahre Berufserfahrung kann ich gut einschätzen, was relevant ist. Ich bin

Praktiker durch und durch, ich habe die meisten denkbaren Herausforderungen in der Endodontie auch schon erlebt. So kann ich aus der Praxis hoffentlich viel Mehrwert für die Praxis bieten. Mein Angebot ist, mit den Teilnehmern auf Augenhöhe Alltagsfälle zu diskutieren und Möglichkeiten aufzuzeigen, die Endodontie in den Praxen effizient und auf hohem Niveau anbieten zu können.

Alle Details zum Kurs und Möglichkeiten zur Anmeldung gibt es unter:

www.dentsplysirona.com/howitsawow

Termine:

18. Oktober, Bensheim
17. November, Salzburg

**DENTSPLY SIRONA
DEUTSCHLAND GMBH**

Fabrikstraße 31
64625 Bensheim
www.dentsplysirona.com

FALLSERIE // Bevor in der Zahnmedizin die Glas-Hybrid-Technologie für direkte Restaurationsmaterialien (EQUIA Forte/EQUIA Forte™ [HT], GC) entwickelt worden ist, galt das bewährte Glasionomerzement als das einzige Restaurationsmaterial, dessen mechanische und optische Eigenschaften stetig weiter verbessert wurden.¹ Beide Werkstoffe besitzen eine ganze Reihe einzigartiger Eigenschaften. Dies macht sie zu einer intelligenten Lösung für zahlreiche klinische Herausforderungen, für die andere Materialien nicht geeignet sind.

DIE SMARTE RESTAURATIONS-LÖSUNG

Dr. Khaled Aly Nour BDS, MSc, PhD / Ägypten

Sowohl Glashybride als auch Glasionomere gehören zu den einzigen Materialien, die an kariösem Zahngewebe ähnlich gut haften wie an gesundem Zahngewebe.^{2,3} Daher gelten sie als beste Option

für die Versiegelung von Kontaktflächen bei demineralisiertem und kariösem Schmelz oder Dentin. Beide Werkstoffe lassen sich im Bulk-Fill-Verfahren verwenden und weisen keine Schrumpfungs-

spannung auf. Somit ist die Gefahr, dass die Versiegelung aufbricht und/oder sich im darunterliegenden Schmelz Risse bilden, deutlich reduziert.⁴⁻⁷ Demnach lassen sich beide Restaurationsmaterialien in vie-

Abb. 1a: Zweiter unterer Molar einer 56-jährigen Patientin nach Entfernung einer Amalgamfüllung. Erhalten werden konnten dünne Kavitätenwände. Sichtbar ist der Riss in der distalen Wand des Zahnes. Zudem erschwert ein distales Operculum die Wiederherstellung der Kavitätenwand.

Abb. 1b: Der Zahn wurde mit EQUIA Forte (HT) restauriert. Fall von Dr. Amr El-Deeb.



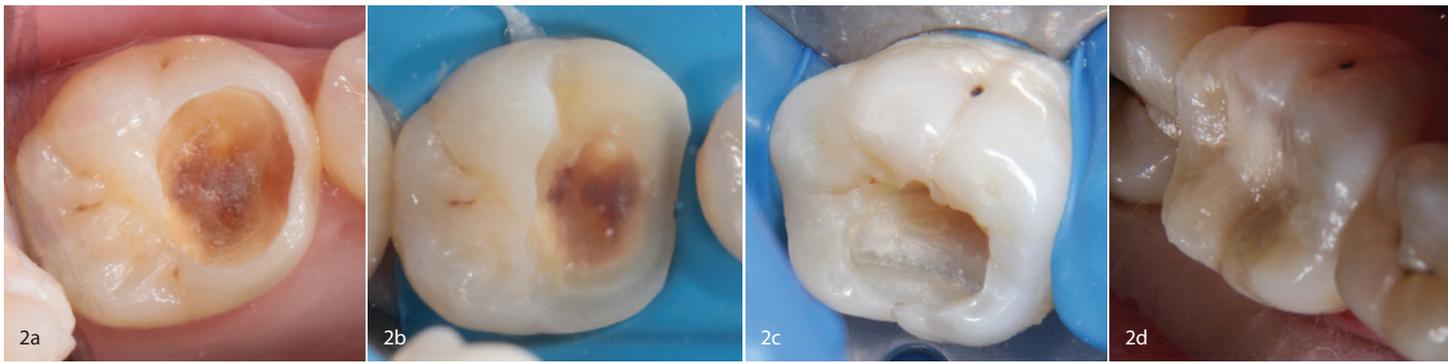


Abb. 2a: Okklusale Kavität in einem ersten unteren Molaren als Folge einer ausgedehnten Kariesläsion. Die bukkale, linguale und mesiale Wand sind unterminiert, aber strukturell intakt. **Abb. 2b:** Durch das Entfernen des unterminierten Schmelzanteils ist eine nichtretentive Kavität entstanden, die für eine direkte Restauration ungeeignet ist. **Abb. 2c:** Eine ähnliche Situation. Hier wurde der unterminierte Schmelzbereich nicht entfernt. **Abb. 2d:** Der Zahn wurde mit EQUIA Forte (HT) restauriert. Fälle von Dr. Khaled Adel und Dr. Mona Galal.

len Situationen als intelligente konservative Therapielösung einsetzen. Insbesondere, wenn bei einer ausgedehnten kariösen Läsion eine indirekte Restauration indiziert wäre, kann der Zahn häufig mit einem der beiden Materialien auf direktem Weg restauriert werden. Zudem besitzen Glashybride und Glasionomere eine antikariogene Wirkung. Dies ist einerseits bei Patienten mit hohem Kariesrisiko^{8,9} von Vorteil. Andererseits ermöglicht dies ein Versiegeln kariesgefährdeter Risse und Defekte in Situationen, in denen das Entfernen dieser Areale zu einem ungünstigeren Kavitätendesign führen würde.¹⁰

Glashybride und Glasionomere sind die einzigen pulpafreundlichen Restaurationsmaterialien, die den Schutz der Pulpa

unterstützen. Aus diesem Grund sind sie in Situationen mit gefährdeter oder geschädigter Pulpa besonders zu empfehlen.¹¹ Und da es sich um die einzigen Bulk-Fill-Materialien handelt, die ohne Bonding-Verfahren direkt am Zahngewebe haften, zählt die Versorgung mit Glasionomeren zu den schnellsten Restaurationsverfahren in der Zahnmedizin.^{12,13} Die Applikation kann in weniger als zwei Minuten unter Isolation mit Watterollen erfolgen. Gerade in Situationen, in denen das Legen eines Kofferdams erschwert ist – z. B. bei der Behandlung älterer, vorerkrankter Patienten oder bei Kindern –, zählen beide Werkstoffe daher zu den besten Lösungen für eine Füllungstherapie.¹⁴

Ein weiterer Vorteil ist, dass sich Glasionomere und Glashybride nicht in Speichel

lösen.¹⁵ In Fällen mit schwerer Karies, in denen der lokale pH-Wert unter 5,5 liegt und eine Demineralisierung der Zähne kurz bevorsteht,¹⁶ wirkt die Restaura-tionsoberfläche wie eine Elektrode. Daraus resultieren ein erhöhter pH-Wert und die Freisetzung von Ca²⁺, PO⁴⁻ und F-Ionen, was wiederum einer Demineralisierung entgegenwirkt und die Remineralisierung anregt.^{8,17}

Durch die Weiterentwicklung der Glashybrid-Technologie können entsprechende Restaurationsmaterialien auch in kaudruckbelasteten Bereichen angewandt werden, beispielsweise bei mehrflächigen oder komplexen Kavitäten. Dank der neuen Technologie lassen sich sämtliche Vorteile der Glashybrid-Materialien auch im Seitenzahnbereich nutzen.^{1,18,19}

Abb. 3a: Erster oberer Molar nach partieller Kariesexkavation. **Abb. 3b:** Die Kavität wurde mit EQUIA Forte (HT) restauriert. **Abb. 3c:** Zustand bei einer Kontrolluntersuchung nach vier Jahren. Fall von Dr. Mona Galal.



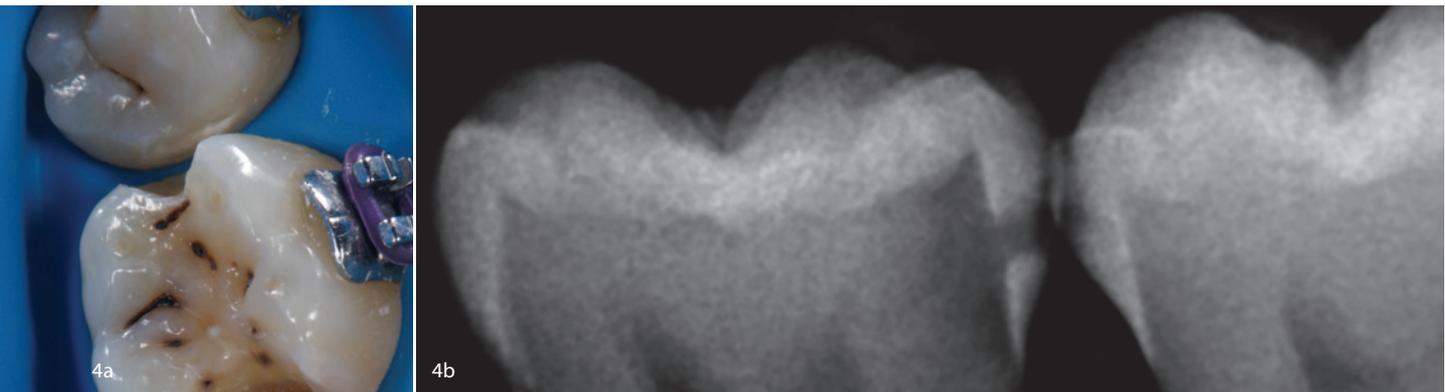


Abb. 4a: Erster unterer Molar mit einer mesialen Kariesläsion, bei der eine Kavitätenpräparation erforderlich ist. Am benachbarten zweiten Prämolaren ist im distalen Approximalbereich eine schmelzbegrenzende initiale Kariesläsion ohne Anzeichen einer Kavität erkennbar. **Abb. 4b:** Zudem zeigt das Röntgenbild einen intakten Dentin-Schmelz-Übergang. Fall von Dr. Khaled Adel.

Um in der direkten Füllungstherapie ein erfolgreiches Ergebnis zu gewährleisten, sind lediglich zwei Dinge zu beachten: Erstens ist die am besten geeignete Behandlungsmethode auszuwählen. Zweitens müssen die Restaurationsmaterialien mit maximalem Nutzen und minimalen Nachteilen eingesetzt werden können. Bei der Materialauswahl sind der zu erwartende Nutzen, der Zeit- und sonstige Aufwand sowie insbesondere die Notwendigkeit, Zahngewebe entfernen zu müssen, gegeneinander abzuwägen. In diesem Artikel werden einige klinische Patientenfälle vorgestellt, in denen sich ein Glashybrid-Material als die beste Wahl anbietet, wie

sich auch aus der aktuellen zahnmedizinischen Fachliteratur entnehmen lässt.

1. Versiegelung von Randfrakturen (Abb. 1)

In Situationen, in denen das Entfernen von Mikrospalten als Folge einer Randfraktur den Kavitätenverschluss erheblich erschweren würde, kann ein Versiegeln die bessere Option sein. Wird das kariostatische „selbstversiegelnde“ Material EQUIA Forte (HT) verwendet, lässt sich das Vergrößern der Kavität für die Entfernung der Fraktur umgehen. Die kurze Isolationszeit, die für das Einbringen

von EQUIA Forte (HT) erforderlich ist, ermöglicht das Arbeiten ohne Kofferdam. Außerdem werden aufgrund der geringen Schrumpfungsspannung keine schädigenden Kräfte auf die geschwächten Höcker ausgeübt. Durch die hochfesten Eigenschaften des Werkstoffs bleibt die Integrität des Zahns erhalten, bis die Kavität mit einer finalen Restauration versorgt werden kann.

2. Strukturell intakter, aber unterminierter Schmelz (Abb. 2)

In einigen Patientenfällen ist die Kavität von unterminiertem, aber strukturell in-

Abb. 5a: Bleibender unterer Molar mit umlaufender zervikaler Demineralisierung und einer einfachen Klasse II-Kavität auf der mesialen Seite bei einem 11-jährigen Kind. **Abb. 5b:** Die Kavität wurde mit EQUIA Forte (HT) restauriert. Fall von Dr. Amr El-Deeb.





Abb. 6a: Eine 38-jährige Patientin klagte über eine eingeschränkte Ästhetik aufgrund einer Kariesläsion auf der bukkalen Seite eines ersten unteren Prämolaren. Präoperative Darstellung **Abb. 6b:** Nach der Kavitätenpräparation. Die Läsion erstreckte sich apikal bis zum Gingivasulcus und pulpal bis nahe der Pulpa, wobei keine Exposition der Pulpa festgestellt worden ist. **Abb. 6c:** Nach der Restauration mit EQUIA Forte (HT). Fall von Dr. Amr El-Deeb.

taktem Schmelz umgeben. Da ein Glas-hybrid-Material spannungsfrei abbindet, lassen sich derartige Kavitäten restaurieren, ohne unterminierte Schmelzanteile zu schwächen oder Schmelzrisse zu riskieren. In diesen Fällen sind die Prognosen in der Regel gut, dass der Schmelz nach einer direkten Restauration den normalen Kau- und funktionalen Kräften standhält. Bei einem stark schrumpfenden Composite-Material besteht das hohe Risiko, dass zunächst Haarrisse und später größere Schmelzrisse auftreten. Entfernt man den unterminierten Schmelzanteil für das Ein-

bringen eines Füllungscomposites, entsteht dadurch möglicherweise eine nicht-retentive Fläche, die sich nur schwer mit einer direkten Restauration versorgen ließe.

3. Partielle Kariesexkavation (Abb. 3)

In Situationen mit besonderer Nähe zur Pulpa ist eine partielle Kariesexkavation möglich. Ziel ist es, die Pulpa maximal zu schonen. Ratsam ist in diesen Fällen das

Verwenden eines Restaurationsmaterials, welches das kariesbefallene Dentin gut benetzt und zugleich versiegelt. Dies lässt sich mit kunststoffbasierten Füllungsmaterialien nicht erreichen. Hingegen eignet sich EQUIA Forte (HT) ideal, da es kariogenes Dentin benetzt sowie versiegelt. Das Restaurationsmaterial haftet hier ähnlich an, wie an gesundem Dentin. Dies unterstützt die Remineralisation bzw. den Heilungsprozess. Mit EQUIA Forte (HT) kann demineralisiertes Dentin nachgewiesener Weise bis zu einer Tiefe von 1,5 mm remineralisiert werden.

Abb. 7a: Zweiter oberer Molar mit einer tiefen okkludalen Kavität bis zum Bereich der konkaven Wurzelfurkation. Mit der Kofferdamisolierung ließ sich für nicht mehr als drei Minuten eine gute Abdichtung erzielen. Zudem gelang es nicht, das Matrizensystem anzupassen, um den Übergang zur anliegenden Gingiva hermetisch abzudichten. **Abb. 7b:** Mit EQUIA Forte (HT) restaurierter Zahn. Fall von Dr. Khaled Adel.





Abb. 8a: MOD-Restauration in einem zweiten oberen Prämolaren bei einer 71-jährigen Patientin. Der bukkale Höcker war unterminiert, spielte aber keine Rolle für die direkte zentrische Okklusion. **Abb. 8b:** Die Patientin wünschte sich eine kurze Behandlungsdauer, was mit EQUIA Forte (HT) kein Problem war. Fall von Dr. Khaled Adel.

4. Beginnende Kontaktkaries an der angrenzenden Approximalfläche (Abb. 4)

Es gibt Situationen, bei denen eine proximale Restauration so eingebracht werden muss, dass sie eine beginnende Kariesläsion am benachbarten Zahn berührt. Wird für die Restauration EQUIA Forte (HT) verwendet, kann ein Fortschreiten der Initialkaries am Nachbarzahn verhindert und die Reminerali-

sierung der noch nicht kavitierten Läsion unterstützt werden. Am Zahn mit der beginnenden approximalen Läsion wird somit keine konventionelle Kavitätenpräparation erforderlich.

5. Demineralisierter Schmelz an den Kavitätenrändern (Abb. 5)

In einigen Situationen befindet sich am Rand der Kavität demineralisierter Schmelz,

dessen Entfernung das Legen einer direkten Restauration wesentlich erschweren würde. EQUIA Forte (HT) hat die Fähigkeit, sich mit geschwächten Schmelzanteilen zu verbinden, ohne die Zahnschmelzsubstanz zu beschädigen. Dabei werden die Ränder gut versiegelt und die Remineralisierung wird unterstützt. Wird eine solche Kavität mit Composite versorgt, würde der geschwächte Schmelz aufgrund der Polymerisationsschrumpfung geschädigt werden. Dies kann zu Mikroleckagen mit

Abb. 9a: Zweiter unterer Molar mit mesialer Kariesläsion und Zugang durch eine distale Kavität am benachbarten ersten Molaren **Abb. 9b:** Die einfache Klasse-II-Kavität wurde präpariert und mit EQUIA Forte (HT) versorgt. Fall von Dr. Khaled Adel.



späterer Verfärbung und rezidivierender Karies führen.

6. An Gingiva und/oder Pulpa nahe liegende Läsionen (Abb. 6)

Auch bei ausgedehnten Kariesläsionen, die subgingival liegen oder bis zur Pulpa reichen, sind Glashybride eine ausgezeichnete Wahl. EQUIA Forte (HT) enthält keine ätzenden Inhaltsstoffe oder reizauslösenden Bestandteile, die die Pulpa schädigen könnten. Bei der Aushärtungsreaktion kommt es zu keiner Wärmebildung und somit auch nicht zum Anstieg der Pulpatemperatur. Zudem tritt keine Schrumpfungsspannung auf, die zu einer Schädigung der dünnen Dentinbrücke führen könnte. Durch die gute Versiegelung entsteht eine ideale Umgebung für die Regeneration der Pulpa, frei von Bakterien und sonstigen reizauslösenden Stoffen. EQUIA Forte (HT) ist auch für das umliegende Weichgewebe gut verträglich, insbesondere wenn das Material mit einer Matrize und in Kombination mit dem Schutzlack aufgebracht wird.

Aufgrund der Feuchtigkeitstoleranz und der kurzen Isolationszeit bei der Anwendung von EQUIA Forte (HT) sind lediglich Watterollen und Retraktionsfäden erforderlich. Auf das Legen eines Kofferdams kann verzichtet werden.

7. Postoperative Reduzierung eines unvermeidbaren Überhangs im Gingivabereich (Abb. 7)

Ist die Extrusion von überschüssigem Material unterhalb der anliegenden Gingiva unvermeidbar, muss die Restauration nach Legen der Füllung reduziert werden. Ein gingivaler Überhang von EQUIA Forte (HT) lässt sich im Gegensatz zu einem Überhang aus Composite leicht mit einem Skalpell oder Modellierinstrument entfernen.

8. Geriatrische Patienten und Patienten mit CMD (Abb. 8)

Geriatrische Patienten und Patienten mit Kiefergelenkerkrankungen sind häufig nicht in der Lage, lange Behandlungszeiten bzw. längere Isolationszeiten mit dau-

erhaft geöffnetem Mund durchzustehen. EQUIA Forte ist ein selbstadhäsives, schnell aushärtendes Bulk-Fill-Material, das nur 3½ Minuten Isolationszeit vom Anmischen bis zum Abbinden benötigt. Damit ist das Material für diese Patienten eine gute Wahl. Die kurze Isolationszeit zum Legen der Füllung aus EQUIA Forte (HT) lässt sich mit Watterollen erreichen und macht die Verwendung von Kofferdam oder Klammern überflüssig. Für EQUIA Forte (HT) ist keine aufwendige Kavitätenpräparation notwendig. Es wird eine kurze Gesamtbehandlungszeit erreicht.

9. Konservative Kavitäten mit eingeschränktem Zugang (Abb. 9)

Im gezeigten Fallbeispiel wurde die proximale Läsion aufgrund der eingeschränkten Zugangsmöglichkeiten durch eine größere Kavität an der angrenzenden Approximalfläche des Nachbarzahns präpariert. Die präparierte Kavität ist in einer solchen Situation nicht direkt zugänglich, weshalb die okklusalen und axialen Wände nicht genauer untersucht werden können. Daher ist nicht auszuschließen, dass kariogenes Dentin zurückbleibt. Die Verwendung eines antikariogenen Materials für die Restauration der Kavität wäre ein großer Vorteil. Aufgrund des eingeschränkten Zugangs ließe sich nicht sicherstellen, dass während einer Polymerisation ausreichend Licht vorhanden ist, um eine Composite-Restauration optimal auszuhärten. EQUIA Forte (HT) lässt sich einfach ohne Haftvermittler platzieren, ist antikariogen, selbsthärtend und besitzt eine hohe Verschleißfestigkeit, die einen stabilen Kontaktpunkt gewährleistet.

Literatur kann in der Redaktion unter dz-redaktion@oemus-media.de angefordert werden.



DR. KHALED ALY NOUR BDS

ist außerordentlicher Professor für Zahnerhaltungskunde an der Ain-Schams-Universität Kairo (Ägypten) und Gründer des Conservative Oral

Rehabilitation and Esthetics (CORE) Teams. Der Autor bedankt sich bei den unten genannten Mitgliedern des CORE-Teams für die Genehmigung, ihre klinischen Fälle für diesen Artikel nutzen zu dürfen.



Dr. Khaled Adel



Dr. Mona Galal



Dr. Amr El-Deeb

Dozenten für Zahnerhaltungskunde an der Ain-Schams University
BDS, MSc, PhD Ain-Schams University

GC GERMANY GMBH

Seifgrundstraße 2
61348 Bad Homburg
europe.gc.dental/de-DE

ANZEIGE

BIS ZU 50% SPAREN

W&H

ANWENDERBERICHT // In der Kinderzahnheilkunde und bei ungeduldigen Patienten (oder Zahnärzten) ist ein effektives Zeitmanagement äußerst wichtig. Die größte Herausforderung besteht darin, Zeit einzusparen – und das ist mit dem Compiste VisCalor bulk des Herstellers VOCO gelungen. Ein Fallbericht einer jugendlichen Patientin, die Symptome einer tiefen kariösen Läsion an Zahn 16 zeigte.

ERWÄRMEN, FLIESSEN, MODELLIEREN – FERTIG: SO GEHEN MODERNE RESTAURATIONEN HEUTE

Tomislav Škrinjarić, Jelena Bradić / Zagreb, Kroatien

Anamnese

Eine 16-jährige Patientin mit unauffälliger Anamnese und bei augenscheinlich guter Gesundheit stellte sich wegen gelegentlicher Schmerzen an Zahn 16 zur Erstuntersuchung vor. Ihr Wunsch war es, die scheinbar geringfügige Karies behandeln zu lassen, um möglichst bald mit einer kieferorthopädischen Behandlung beginnen zu können. Sie hatte nicht erwartet, dass

die Karies so tief ins Zahninnere eingedrungen war und die Zahngesundheit gefährdete, und war überrascht, dass mehrere andere Zähne mit starker Zerstörung der Kronen (in diesem Fallbericht nicht dargestellt) ebenfalls eine sofortige Behandlung erforderten. Wie es für 16-jährige Patienten nicht ungewöhnlich ist, verwies sie auf ihre Jugend und wünschte sich „Zähne, die schöner sind als meine natürlichen Zähne“.

Befunde und Diagnose

Klinisch wurde an Zahn 16 eine mittelgroße kariöse Läsion diagnostiziert, die in der Zentralfissur unterhalb der Crista transversa bis zur distopalatalen Furche reichte. Vor der Röntgenaufnahme (nicht dargestellt) und der Exkavation erschien die distopalatale Furche visuell einfach pigmentiert. Da in diesem Bereich jedoch ein leicht klebriges Nachgeben auf Druck

Abb. 1: Klinisches Erscheinungsbild von Zahn 16 vor der Behandlung. **Abb. 2a:** Entfernung des demineralisierten Schmelzes mit Diamantschleifern im Turbinenhandstück. Eröffnung der Kavität. **Abb. 2b:** Exkavation des demineralisierten Dentins mit einem Hartmetall-Rosenbohrer.



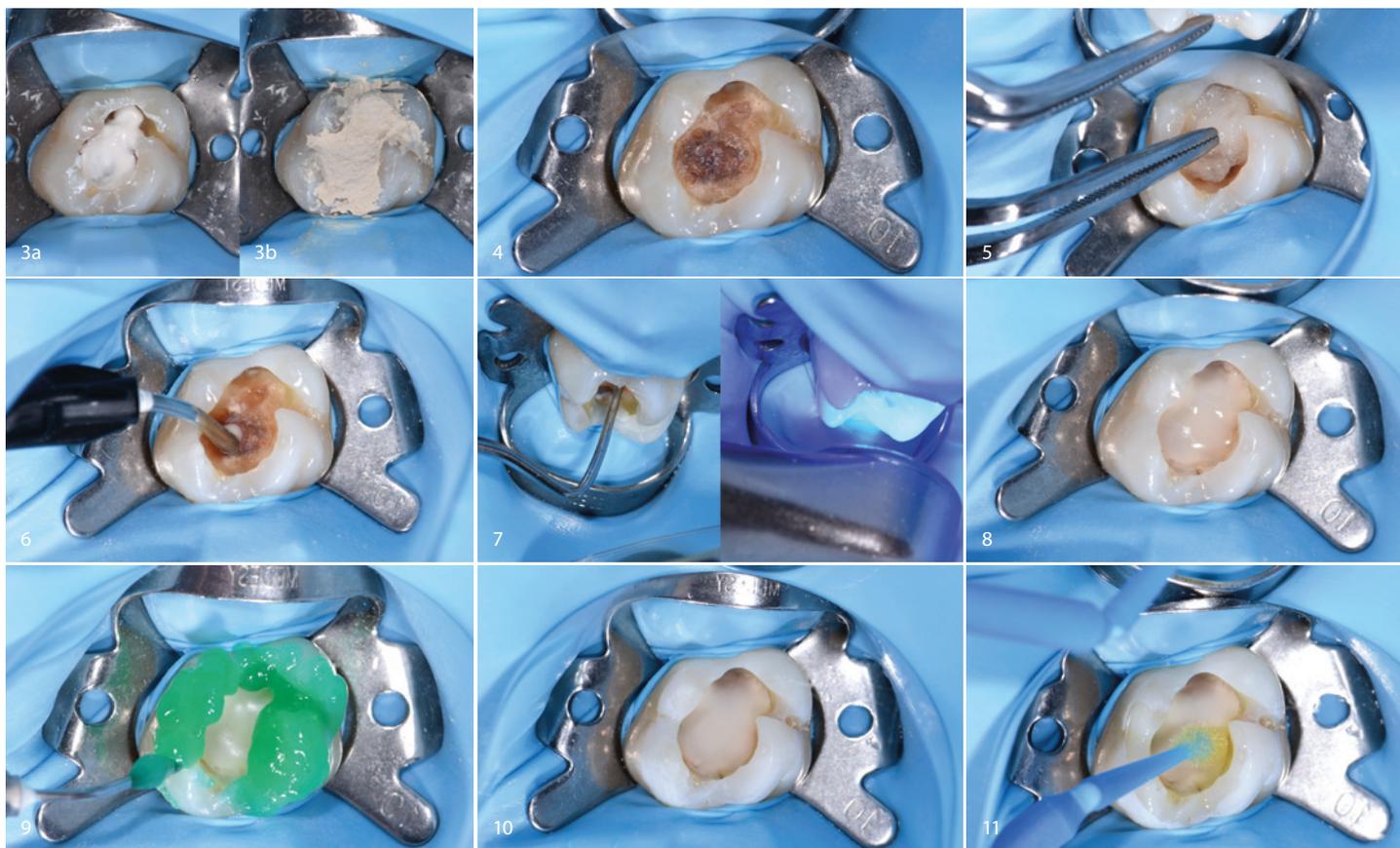


Abb. 3a: Indirekte Überkappung zur Behandlung der Caries profunda mit CalciCur (VOCO). **Abb. 3b:** Applikation eines Glasionomer-Füllungsmaterials als temporäre Füllung (IonoStar Plus, VOCO). **Abb. 4:** Folgetermin nach einem Monat: Entfernung der vier Wochen zuvor gelegten temporären Glasionomerzement-Füllung. **Abb. 5:** Desinfektion der Kavität mit Natriumhypochlorit und anschließende Trocknung. **Abb. 6:** Applikation des kunststoffmodifizierten Glasionomerzements IonoSeal (VOCO) als Unterfüllung. **Abb. 7a:** Korrektur der Unterfüllung mit einer Sonde vor der Polymerisation. **Abb. 7b:** Polymerisation der Unterfüllung. **Abb. 8:** Das feste IonoSeal nach der Polymerisation. **Abb. 9:** Selektive Ätzung des Zahnschmelzes. **Abb. 10:** Abspülen der Säure und Trocknung. **Abb. 11:** Applikation des Universal-Adhäsivs Futurabond U.

spürbar war, bestand der Verdacht auf eine unterminierende Karies. Die klinische Untersuchung mit der Dentalsonde zeigte zusätzlich eine weiche, stark demineralisierte zentrale kariöse Läsion. Die braun-opake Farbe des Dentins und die mattweiße Farbe des Dreieckswulsts bestätigten diesen Verdacht. Bei der Vitalitätsprüfung der Pulpa zeigte Zahn 16 keine klinischen Symptome. Die ausgedehnte kariöse Läsion der Zahnkrone wurde anschließend durch eine intraorale Röntgenaufnahme zweifelsfrei diagnostiziert bzw. bestätigt.

Therapie

Aufgrund der raschen Progredienz von Karies bei Kindern und Jugendlichen ist eine zeitnahe restaurative Therapie zu

empfehlen. Dies hat das Ziel, das Risiko von Pulpaschäden, oft mit einer daraus resultierenden endodontischen Behandlung, zu vermeiden. Diese Strategie trägt auch dazu bei, die Kosten so gering wie möglich zu halten.

Präparation und Exkavation: Aufgrund der tiefen Ausdehnung der Karies (Abb. 1) und der akuten Schmerzen, über die die junge Patientin berichtete, musste die zahnärztliche Behandlung mit einer Infiltrationsanästhesie begonnen werden. Nach dem Anlegen von Kofferdam zum Schutz vor Feuchtigkeit und Kontamination wurde ein Zugang zur Läsion geschaffen (Abb. 2a).

Der demineralisierte Schmelz wurde mit verschiedenen Diamantfräsern mittlerer Körnung so weit abgetragen, dass die Voraussetzungen für die Exkavation des

kariösen Dentins gegeben waren. Unter anderem wurden ein konischer Diamantschleifer mit flachem Kopf, ein kurzer Diamantzylinder mit runder Kante und ein langer umgekehrter Kegel verwendet. Um eine Verletzung der Pulpa zu vermeiden, wurde das kariöse Dentin mit einem Hartmetall-Rosenbohrer vorsichtig exkaviert (Abb. 2b).

Indirekte Überkappung: Für diesen Schritt zur Behandlung der Caries profunda wurde nach Reinigung und Trocknung der Kavität der Boden indirekt mit einer Calciumhydroxidpaste (CalciCur, VOCO) überkappt (Abb. 3a). Hierzu wurde das Material in dünnen Schichten auf den Kavitätenboden aufgetragen, bis die gewünschte Dicke von 0,5 mm erreicht war. Jede einzelne Schicht wurde kurz mit dem Luftpuster vorsichtig getrocknet. Die Kavi-

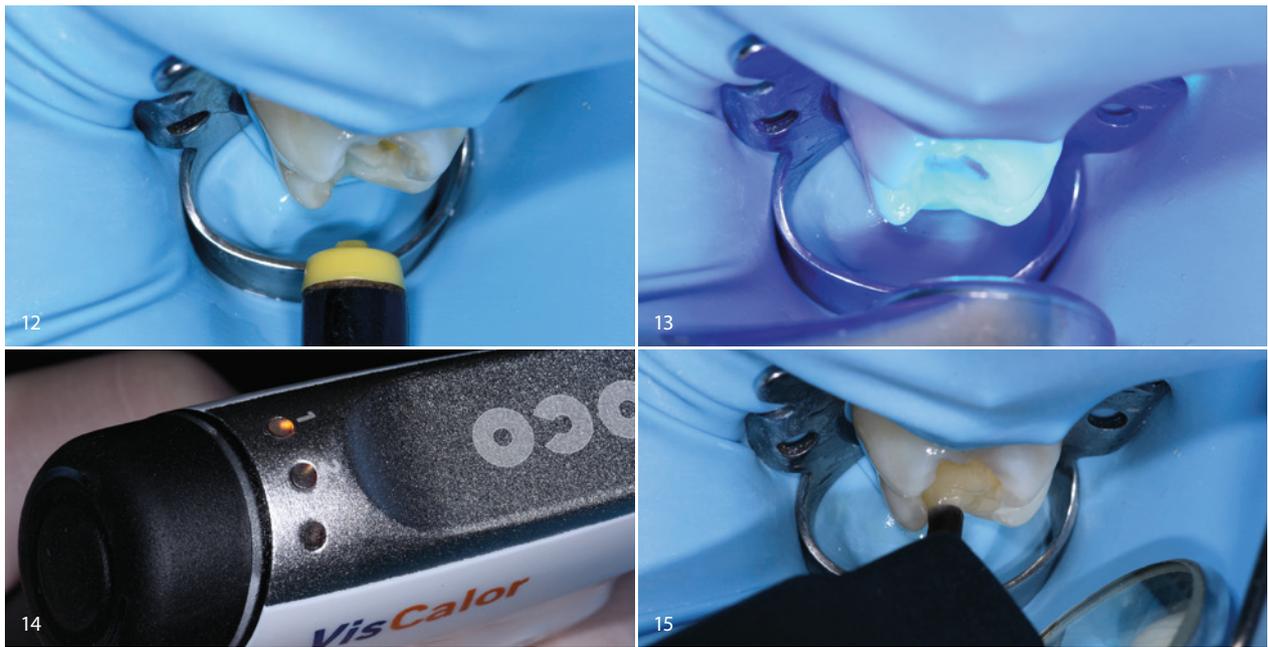


Abb. 12: Verblasen des Lösungsmittels im Druckluftstrom. **Abb. 13:** Aushärtung des Adhäsivs. **Abb. 14:** Verwendung des VisCalor-Dispensers und Erwärmung des Composite-Caps mit Programm 1. **Abb. 15:** Einbringen der VisCalor Bulk-Caps in die Kavität.

tätenränder wurden nicht touchiert und ggf. anhaftendes Material wurde sorgfältig entfernt. Bei Calcicur handelt es sich um eine röntgensichtbare, gebrauchsfertige Calciumhydroxidpaste auf wässriger Basis mit 45%igem Calciumhydroxidanteil. Durch den hohen pH-Wert von > 12,5 wird ein antimikrobieller Effekt erzielt. Anschließend wurde die Kavität temporär mit einem Glasionomer-Restaurationsmaterial (IonoStar Plus, VOCO) gefüllt (Abb. 3b). Es war geplant, den Zahn vier bis acht Wochen zu beobachten, um mögliche Anzeichen eines Misserfolgs rechtzeitig erkennen zu können.

Folgetermin: Die Patientin kam einen Monat später beschwerdefrei. Nach Isolierung des Arbeitsfeldes und Trockenlegung wurde die vier Wochen zuvor gelegte Glasionomerzement-Füllung entfernt. Das Calcicur ließ sich vollständig entfernen (Abb. 4).

Unterfüllung: Die Kavität wurde mit einem mit Natriumhypochlorit getränktem Wattestäbchen desinfiziert (Abb. 5) und anschließend getrocknet. Man hatte nun den Zustand eines perfekt sauberen und remineralisierten Kavitätenbodens, bereit für die Legung einer Unterfüllung aus lichthärtendem kunststoffmodifiziertem Glasionomerzement (Ionoseal, VOCO)

(Abb. 6). Die Glasionomer-Unterfüllung wurde mit einer Sonde geprüft (Abb. 7a). Nach Applikation wurde Ionoseal mit einer Hochleistungs-LED-Lichthärtelampe mit einer Intensität von $\geq 1.000 \text{ mW/cm}^2$ (Celalux 3, VOCO) 20 Sek. lang lichtgehärtet (Abb. 7b). Danach war die Unterfüllung korrekt ausgehärtet (Abb. 8). Der Vollständigkeit halber sei angemerkt, dass Unterfüllungen über einen Millimeter Dicke schichtweise eingebracht und ausgehärtet werden müssen.

Konditionierung und Bonding vor der Bulk-Füllung: Zur Erzielung höherer Haftwerte erfolgte eine selektive Ätzung des Schmelzes mit einem 35%igen Phosphorsäuregel (Vocacid, VOCO) für 20 bis 30 Sek. (Abb. 9). Nach dem Absaugen des Gels wurde die Kavität 15 bis 30 Sek. mit einem Luft-Wasser-Spray gespült und die überschüssige Feuchtigkeit vorsichtig im Luftstrom entfernt, sodass ein kreidiges, weiß-opakes Erscheinungsbild entstand (Abb. 10). Es folgte die Applikation und das Einmassieren (20 Sek.) des selbstätzenden und dualhärtenden Universal-Adhäsivs Futurabond U (VOCO) mithilfe eines Applikationspinsels (Single Tim, VOCO) (Abb. 11). Das Lösungsmittel des Adhäsivs wurde vorsichtig mit trockener Druckluft verblasen (Abb. 12), bis eine dünne, glänzende

und unbewegliche Schicht entstand. Anschließend wurde das Adhäsiv 10 Sek. lang lichtgehärtet (Abb. 13), sodass sich eine glänzende Kavitätenoberfläche bildete, die gleichmäßig mit ausgehärtetem Adhäsiv bedeckt war. Im nächsten Schritt wurde das thermoviskose Bulk-Fill-Composite VisCalor bulk (VOCO, Farbe universal) in dem dafür optimal geeigneten VisCalor Dispenser (VOCO) auf 65°C erwärmt. Der VisCalor Dispenser wurde dafür zuvor auf das Programm 1 eingestellt (Abb. 14).

Composite kontrolliert erwärmen – anschließend den Zahn in einem Schritt füllen. Im thermisch kontrollierten, erwärmten Zustand ist VisCalor bulk fließfähig und injizierbar, es passt sich bei der Applikation optimal an die Kavitätenwände an. Die schmale, flexible Kanüle der VisCalor-Compule erleichtert die direkte Applikation des Composites bis zur vollständigen Füllung der Kavität (Abb. 15). Die vor der Lichthärtung aufgetragene anatomisch geformte Deckschicht (Abb. 18) darf nicht dicker als 4 mm sein. Für die Modellierung der Okklusalfäche muss das erwärmte und fließfähige VisCalor bulk zunächst auf Körpertemperatur abkühlen. Bereits in den ersten Sekunden nach Applikation erhält VisCalor bulk wieder eine hochvis-

Die Absaugung mit bis zu 75% weniger Energieverbrauch*

Nachhaltigkeit und Skalierbarkeit mit den Tyscor Saugsystemen



Radialverdichter reduziert **Energieverbrauch** um bis zu 75%.*

Monitoring und Fernwartung durch VistaSoft Monitor reduziert **CO₂-Emissionen**.



Wächst mit der Praxis mit: Von zwei **bis zwölf Behandler**, ohne Austausch der Maschine.

Made in Germany



Nachhaltige Produkte von Dürr Dental.

Mit unseren Tyscor Saugsystemen gehen wir den nächsten Schritt in eine nachhaltige Zukunft. Damit machen wir nicht nur unsere Produktionskette nachhaltiger, sondern auch Ihre Praxis.

Mehr unter www.duerrdental.com

*gemessen an der Tyscor VS 4 und einem vergleichbaren Seitenkanalverdichter durch das Fraunhofer Institut

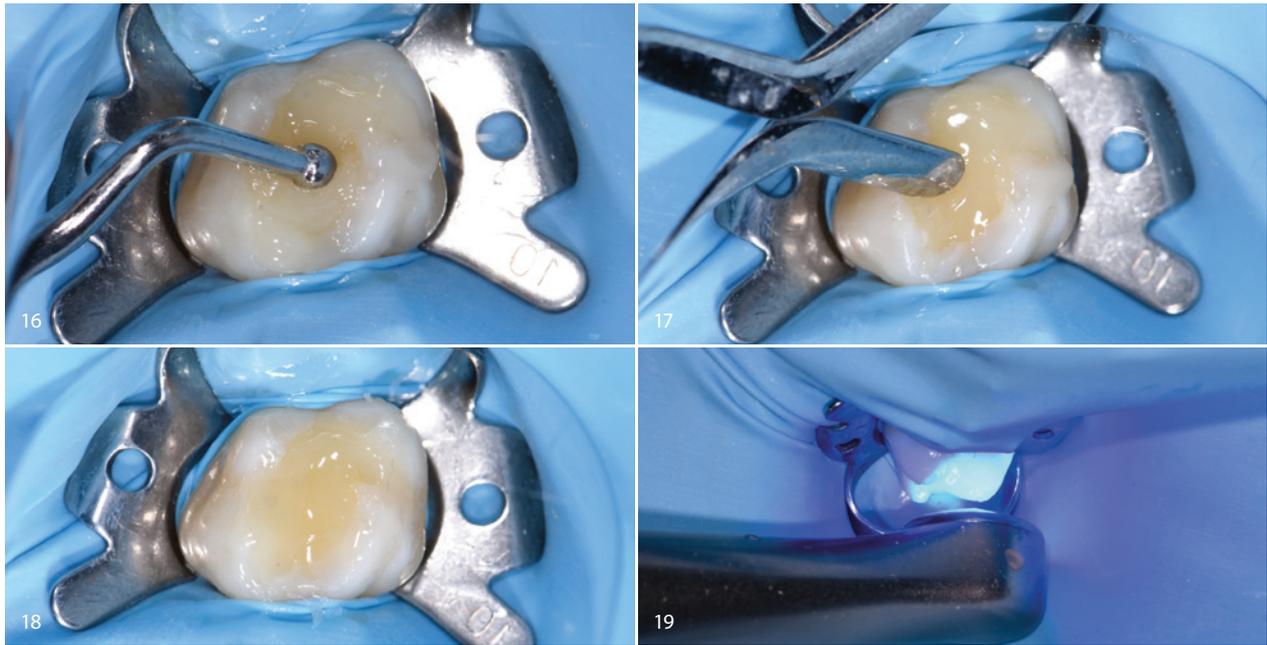


Abb. 16: Modellierung der Okklusalfäche. Abb. 17: Modellierung der Okklusalfäche. Abb. 18: Appliziertes und modelliertes VisCalor bulk in der Kavität. Abb. 19: Polymerisation der VisCalor bulk-Composite-Füllung.

kose, stopfbare Konsistenz, die die Modellierung der okklusalen Anatomie ermöglicht (Abb. 16–18). Anschließend wurde die Füllung 10 Sek. lang polymerisiert (Abb. 19).

Optimierung der okklusalen Anatomie: Nach der Entfernung des Kofferdams und der Klammern wurde die Restauration auf Unvollkommenheiten überprüft. Die Nachbearbeitung erfolgte mit feinkörnigen Diamantinstrumenten – einem birnenförmigen Fräser für die Fissuren- und Grübchenmorphologie und einem spitzen Fräser für die Dreieckswülste sowie die konvexen Bereiche.

Okklusionskontrolle, Ausarbeitung und Politur: Frühkontakte wurden durch Anpassung der statischen und dynamischen Okklusion beseitigt (Abb. 20 und 21). Für die abschließende Hochglanzpolitur wurden mit Korund (Aluminiumoxid) beschichtete Schleifsteine (Abb. 22) sowie Diamantpolierer für Composite (Dimanto, VOCO, nicht abgebildet) verwendet. Im Rahmen einer professionellen Zahnreinigung und Schlusspolitur wurde die Behandlung mit einer fluoridhaltigen Zahnreinigungs- und Polierpaste (CleanJoy, VOCO) abgeschlossen. Hier konnte mit einer feinen Körnung (sehr niedriger RDA-Wert von 16) mit geringem Abrieb (CleanJoy-Paste grün)

(Abb. 23) ein sehr erfreuliches Ergebnis erzielt werden (Abb. 24).

Diskussion

Karies ist das größte Problem für die Zähne und damit die Mundgesundheit bei Kindern. Um infektiöse Prozesse zu verhindern und die Vitalität der Pulpa, die Integrität der Milchzähne, die Interkuspidation und die Lückenpositionen zu erhalten, ist es unerlässlich, die Milchzähne in der Okklusion zu halten und die physiologische Wurzelspitzenbildung (Apexogenese) der jungen, noch nicht durchgebrochenen bleibenden Zähne zu unterstützen.

Präventive indirekte Überkappung mit Calciumhydroxid: Die Behandlung von tiefer Karies kann eine Lokalanästhesie erfordern – eine große Herausforderung für Kinderzahnärzte. Ein frühzeitiges Eingreifen – um kariöse Läsionen weniger invasiv zu entfernen, anstatt zu warten, bis der Eingriff für das Kind und das zahnärztliche Team zu einer traumatischen Erfahrung wird – ist immer die Behandlung der Wahl. Daher ist die indirekte Pulpathapie in einem frühen Stadium wie in diesem Fall eine sinnvolle präventive Maßnahme, die weniger Zeit in Anspruch nimmt und keine Injektionen oder chirurgischen Ein-

griffe erfordert. Eine präventive indirekte Überkappung hat den Vorteil, dass sie das Regenerationspotenzial der Pulpa steuert und somit einen Paradigmenwechsel weg von der Entfernung zerstörter Dentins hin zum Erhalt des Dentins und zur weiteren Stimulation der Pulpa mit dem Ziel der Dentinregeneration bewirkt (Nair et al. 2019). Was soll durch die Überkappung des Pulpengewebes – direkt oder indirekt – erreicht werden? In erster Linie ist die Überkappung ein Versuch, die Vitalität des Zahnes zu erhalten – und das mit guter Prognose. Die Überlebensrate wurzelbehandelter Zähne ist deutlich geringer als die von vitalen Zähnen. Um die Pulpa zu lindern und die Pulpa zu therapieren, werden spezielle Medikamente auf dem Markt angeboten. Doch welche Substanz kann dafür sorgen, dass die Pulpa gesund bleibt, sich regeneriert und mit der schützenden Bildung von tertiärem, reparativem Dentin reagiert? Calcicur (VOCO), das 45 Prozent Calciumhydroxid enthält, ist ein prominentes Beispiel für ein Medizinprodukt, das in der Zahnmedizin für diesen und andere Zwecke eingesetzt wird. Die Autoren haben damit gute Erfahrungen bei der Anwendung gemacht. Zum einen hat Calciumhydroxid einen hohen pH-Wert von etwa 12 und kann dadurch das Wachstum eventuell vorhande-



Abb. 20: Analyse der okklusalen Beziehungen zu den mandibulären Antagonisten. **Abb. 21:** Entfernung von Früh-/Störkontakten mit einem Hartmetallfräser. **Abb. 22:** Politur der Füllung mit korundbeschichteten Schleifkörpern. **Abb. 23:** Schlusspolitur der Füllung mit Bürste und Polierpaste (CleanJoy, VOCO) mit feiner Körnung (RDA-Wert 16).

ner Bakterien verhindern, denn kariogene Bakterien überleben nur im sauren Milieu und fühlen sich im alkalischen Milieu nicht wohl. Zum anderen trägt Calcicur zur Bildung einer Barriere bei, die das Eindringen von Bakterien in die Pulpa verhindert. Schließlich werden die Dentin bildenden Zellen durch Calciumhydroxid angeregt, das bereits erwähnte sogenannte Tertiärdentin zu bilden. Dadurch entsteht eine kalkhaltige Schicht, die die Pulpa wie ein Dach schützt. Die Pulpa zieht sich auf Kosten des Tertiärdentins etwas zurück.

Die indirekte Überkappung der Pulpa wird bei Zähnen mit Caries profunda empfohlen, die sich der Pulpa nähert, wobei der Zahn aber noch vital ist und keine Anzeichen einer Pulpenschädigung aufweist. Bei dieser Behandlung muss die tiefste Schicht des verbliebenen kariösen Dentins vorsorglich mit biokompatiblen Materialien mit regenerativen Eigenschaften abgedeckt werden (Ghoddusi et al. 2014), in diesem Fall Calcicur von VOCO, das zusätzlich auch für die direkte Überkappung bei Eröffnung der Pulpa oder Pulpotomien bzw. für die temporäre Füllung von Wurzelkanälen und für die Auskleidung (Lining) von Kavitäten als Schutz vor der Säureexposition bei Zementen in-

diziert ist. Eine direkte oder indirekte Restauration mit guter Passung erreicht eine gute Abdichtung gegen Mikroleakage aus der Mundhöhle. Die medikamentöse Wirkung der für die indirekte Pulpaüberkappung verwendeten Materialien trägt dazu bei, dass ein erneuter Eingriff zur schrittweisen Exkavation des kariösen Gewebes (Re-entry-Verfahren zum Entfernen der Restkaries) Wochen später vermieden werden kann. Das Fortschreiten der Karies wird somit nicht nur mechanisch, sondern auch chemisch gestoppt, was zu einer allmählichen Reduktion der Bakterienzahl führt (Schröder 1985, Watts et al. 1981, Elhennawy et al. 2021). Die indirekte Pulpaüberkappung zielt darauf ab, die Vitalität des Milchzahnes zu erhalten, um eine Pulpektomie zu vermeiden (Cox et al. 1994). Zusammenfassend: ein ideales Produkt für die Pulpaüberkappung sollte die Fähigkeit besitzen, reparatives Dentin zu bilden, die Vitalität der Pulpa zu erhalten und Bakterien zu eliminieren. Es sollte steril und röntgenopak sein und eine gute bakterielle Versiegelung gewährleisten (Goldberg et al. 2011, Casagrande et al. 2008).

Mathur et al. (2016) verglichen drei Dentalmaterialien, nämlich ein Calciumhydroxid (in diesem Fall wurde Calcicur von

VOCO verwendet), ein Glasionomerzement (GIC Typ VII) und MTA (Mineral-Trioxid-Aggregat). Alle drei Materialien erwiesen sich nach klinischen und radiologischen Kriterien als gleichermaßen geeignet für die indirekte Pulpaüberkappung. Die Erfolgsrate mit Calciumhydroxid war mit 93,5 Prozent sehr hoch (Mathur et al. 2016).

Unterfüllung mit lichthärtendem Glasionomer, das remineralisierende Fluoridionen freisetzt: Glasionomere werden auch heute noch häufig zur erweiterten Fissurenversiegelung und als Unterfüllung eingesetzt, um die Schichttechnik zu ver-

ANZEIGE

BIS ZU 50% SPAREN

W&H

einfachen, da sie in einem Schritt appliziert werden können und kaum schrumpfen. Bis zu einem gewissen Grad kann sich dies auch positiv auf die Materialkosten auswirken, da preiswertere Materialien als Unterfüllung verwendet werden und somit die Menge der höherwertigen, aber teureren Composite-Materialien, die zum Füllen der Kavität benötigt werden, reduziert wird. Im vorgestellten Fall wurde das kunststoffmodifizierte und damit lichthärtende Ionoseal von VOCO verwendet. Es bestand der Verdacht, dass punktförmige Bereiche der Kavität zu nahe an der Pulpa lagen. Da das für die Unterfüllung vorgesehene Ionoseal kunststoffmodifiziert ist, darf es nicht direkt auf einen Bereich mit einer Restdentinschicht von weniger als 0,5 mm aufgetragen werden. Sowohl die enthaltenen Methacrylatmonomere als auch die Lichthärtung würden zu einer iatrogenen Schädigung des Pulpengewebes führen, sodass hier die Aufgabe darin bestand, eine fortschreitende chemisch bedingte nekrotische Schädigung der Pulpa zu vermeiden. In der Gebrauchsanweisung des Herstellers VOCO für Ionoseal heißt es: „Pulpennahe Bereiche mit einem Calciumhydroxidpräparat abdecken.“ Daher musste vor der Applikation von Ionoseal der pulpennahe Bereich zunächst mit Calciumhydroxid zur indirekten Pulpaüberkappung (Calcicur, VOCO) erstmal zur Regeneration des Residualdentins abgedeckt werden. Da es sich bei Ionoseal um ein kunststoffmodifiziertes Glasionomer handelt, besitzt es ein leicht höheres Adhäsionsvermögen

als herkömmliche Glasionomermemente. Entsprechend haben die Autoren in dem vorliegenden Fall zunächst eine ausreichend dicke Schicht von Ionoseal auf den Kavitätenboden aufgetragen. Dies hat zur Folge, dass ein Glasionomer-Composite hier nicht nur als Unterfüllung, sondern auch als Versiegelung zum Schutz vor Mikroleckagen und damit Verbindungen zur intraoralen Umgebung verwendet wird. Dadurch wird das Risiko von Mikroleakage zwischen der Kavitätenwand und dem applizierten Füllungsmaterial reduziert und somit die Mikroinfiltration von Bakterien mit folgender Sekundärkariesentstehung aus der Mundhöhle verhindert. Der Name „Ionoseal“ enthält das Kunstwort „lono“, was darauf hinweist, dass das Material einen Glasionomer-Anteil besitzt und somit Fluoridionen freisetzt, um der Entstehung von Sekundärkaries vorzubeugen. Ionoseal wird gebrauchsfertig geliefert und ist dank der dünnen Applikationskanüle leicht zu applizieren.

Zwei Viskositäten und das Bulk-Fill-Konzept sparen Zeit und Geld, nach der Devise: „Kontrolliert erwärmen – dann in einem Schritt füllen.“ Angesichts der Tiefe der Kavität und des Wunsches, die Behandlung so schnell wie möglich abzuschließen, war dies ein idealer Anwendungsfall für eine Bulk-Füllung mit Composite. Die Wahl fiel auf das thermoviskose Nano-Hybrid-Composite VisCalor bulk (VOCO), da es Fließfähigkeit und Stopfbarkeit optimal in einem Composite vereint (Hordones Ribeiro et al. 2023). Die

mechanischen Eigenschaften konventioneller Bulk-Fill-Composites auf Kunststoffbasis werden durch das Vorwärmen nicht verbessert – allenfalls entsteht ein subjektives Wohlgefühl, da ein warmes Composite etwas weicher wird, aber nicht fließfähig. VisCalor bulk hingegen wird fließfähig und zeigt nach dem Vorwärmen gute mechanische Eigenschaften und eine geringe Polymerisationsschrumpfung. Ein Caps war voll ausreichend; das Material wurde mit dem beheizbaren VisCalor Dispenser (VOCO) dosiert, der die für die ideale Viskosität erforderliche Temperatur von 65°C für 2,5 Min. hielt, während das Composite entlang der Kavitätenwände injiziert wurde (VOCO 2019).

Schlussfolgerungen

Da die Patientin vor der kieferorthopädischen Therapie davon überzeugt war, dass sich ihr Gebiss in einem sehr guten Zustand befindet, war sie ziemlich schockiert, als die zahlreichen kariösen Läsionen entdeckt wurden. Doch dank der einzigartigen, praktischen und vor allem äußerst zuverlässigen VOCO-Dentalmaterialien konnte die Restauration (auch in den Folgesitzungen, über die hier nicht berichtet wurde) schnell und effizient durchgeführt und die extrem hohen ästhetischen Erwartungen der jungen Patientin erfüllt werden.

Literatur kann in der Redaktion unter dz-redaktion@oemus-media.de angefordert werden.

Abb. 24: Zahn 16 nach Abschluss der Behandlung.



24



TOMISLAV ŠKRINJARIĆ, DDS

Kinderzahnarzt,
promovierter
wissenschaftlicher
Mitarbeiter

JELENA BRADIĆ, DDS

Kinderzahnärztin, Dozentin
Medizinische Fakultät der Universität
Zagreb
Abteilung für Kinder- und Präventiv-
zahnheilkunde
Zagreb, Kroatien
tomislav.skrinjaric@gmail.com

#whdentalwerk W&H Deutschland GmbH
f @ in ▶ t 08651 904 244-0
video.wh.com office.de@wh.com, wh.com



Incredible inside & outside

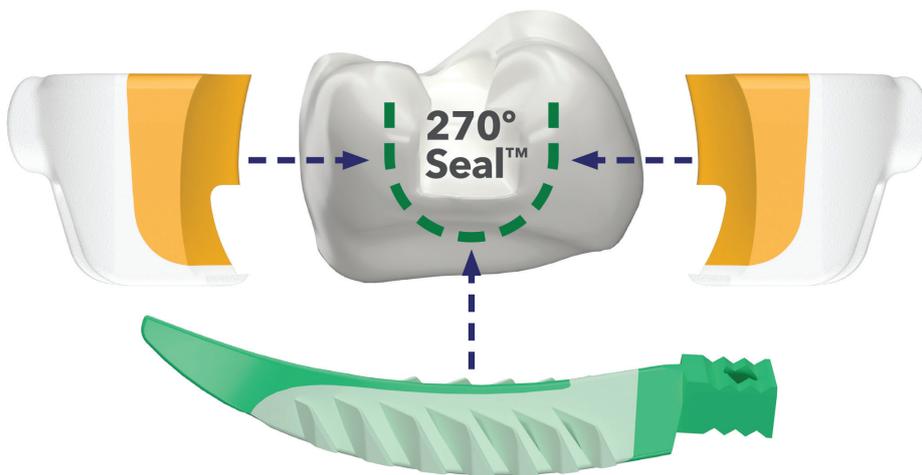
Übertrifft alle Erwartungen

Die Lisa-Sterilisatoren sorgen durch intelligente und innovative Lösungen wie EliSense und EliTrace für außergewöhnliche Anwenderfreundlichkeit – und Rückverfolgbarkeit bis zum einzelnen Instrument. In Verbindung mit dem ioDent®-System können Sie zusätzlich Ausfallzeiten reduzieren und sorgen für noch mehr Performance und Effizienz in der Wiederaufbereitung.

lisa REMOTE
PLUS
ioD

HERSTELLERINFORMATION // Auf der IDS in Köln im März 2023 hat die Firma Garrison Dental Solutions ihr neuestes Teilmatrizensystem gelauncht, das Strata-G™ System. Doch was ist eigentlich das Besondere daran? Wo liegt der Unterschied zum seit 2017 bewährten und beliebten 3D Fusion™ System? Und was hat es mit der Testphase für das neue System auf sich? Wir haben bei der Geschäftsführerin Jacqueline Mersi nachgefragt.

TESTER FÜR DAS NEUE STRATA-G™ TEILMATRIZENSYSTEM VON GARRISON DENTAL GESUCHT



Garrison
Dental Solutions
STRATA-G™

Frau Mersi, nach 6 Jahren hat Garrison wieder ein neues Teilmatrizensystem herausgebracht. Was sind in Ihren Augen die Vorteile von Strata-G™?

Das neue System bietet viele Vorteile, unter anderem hat sich die Langlebigkeit deutlich verbessert. Die neuen Strata-G™ Ringe halten ca. 3 Jahre (im Vergleich dazu halten andere Garrison-Teilmatrizenringe nur 1 bis 2 Jahre). Außerdem bieten die neuen Materialien bei Ringen, Bändern und Keilen jetzt auch eine 270°-Versiegelung der Kavität, um auslaufendes Komposit oder Kanten und Überstände bei der Restauration zu vermeiden. So spart der Behandler viel Zeit in der Nachbearbeitung und bekommt zuverlässig qualitativ hochwertige Ergebnisse.

Gibt es denn große Unterschiede zum Composit-Tight® 3D Fusion™ System?

Die gibt es, auch wenn wir festgestellt haben, dass sie auf den ersten Blick gar nicht so leicht zu erkennen sind. Das Ma-

terial der Ringe hat sich zum Beispiel deutlich verbessert. Der Ring ist jetzt aus einem gezogenen Nickel-Titan-Draht hergestellt (und nicht mehr aus Edelstahl), was ihn gleichzeitig elastischer und langlebiger macht. Das weiche Silikon der Ringspitzen ist noch etwas anpassungsfähiger und geht weiter in den Zahnzwischenraum. Dadurch ist eine fast perfekte Adaption möglich. Außerdem ist es von den Kosten nicht viel höher als das 3D Fusion™ System. Für eine einfache Klasse II-Restauration liegen die Kosten bei ca. 1,80 Euro pro Anwendung.

Wem würden Sie den Kauf des neuen Systems empfehlen?

Das Strata-G™ System ist für jeden Anwender geeignet, eine vorherige Erfahrung mit Teilmatrizen ist nicht nötig, weil es mit einem einfachen dreischrittigen System (Platzierung von Band, Keil und dann Ring) funktioniert. Außerdem haben wir wie immer auf unsere Teilmatrizen-Sets eine 60-tägige Geld-zurück-Garantie. Damit gehen die Zahnärzte keinerlei Risiko ein und können die Produkte in ihren Praxen ausprobieren.

Apropos ausprobieren – Sie haben im Vorgespräch erwähnt, dass Sie eine Testphase für das Strata-G™ System anbieten wollen. Wie genau soll das ablaufen?

Wer gerne das Strata-G™ System ausprobieren möchte, kann sich jetzt schon bei uns für einen kostenlosen Test registrieren.



Jacqueline Mersi, General Manager Europe.

Wir suchen 50 Tester, die das Strata-G™ System in der Praxis auf Herz und Nieren prüfen und im Anschluss einen kurzen Fragebogen dazu beantworten. Danach kann das Set entweder zurückgegeben oder zu einem sehr guten Preis gekauft werden. Interessierte Zahnärzte können einfach eine E-Mail an testphase@garrisonsdental.net senden und wir lassen ihnen weitere Infos zukommen.

Vielen Dank für diese Einblicke!

GARRISON DENTAL SOLUTIONS

info@garrisonsdental.net
www.garrisonsdental.com

ANZEIGE



ZWP ONLINE

www.zwp-online.info



Seid ihr auch
#ADDICTED

Wir sind es!
 Nach News, News und
 noch mehr News!



PLANUNGSTALENT

**PRAXIS IST GUT?
THEORIE MACHT SIE NOCH BESSER.**

Auszubildende im Dentalhandel lernen einen attraktiven Beruf im Wachstumsmarkt Gesundheit. Mit dem E-Learning-Angebot des BVD kann man sein dentalfachspezifisches Wissen in viele Richtungen gezielt weiterentwickeln. Zum Beispiel mit einem Kurs zur „Einrichtung der zahnärztlichen Praxis“. So lernt auch ein junger Mensch schon, worauf es in Zukunft in der Praxis ankommt.

Eine starker Vorteil Ihres BVD.
Mehr darüber hier: bvdental.de

DENTALE ZUKUNFT BEGINNT HEUTE.



JETZT NSK AKTIONSPREISE DER HERBSTAKTION SICHERN

990 Turbine, die eine beispiellose Durchzugskraft bietet.

Sauber gemacht:

Die Prophylaxe-Sparpakete

Der Ausbau der Prophylaxeabteilung lohnt sich für Sie: Das beliebte 2-in-1 Prophylaxegerät Varios Combi Pro gibt es in der Aktion zusammen mit einem passenden Cart zur Geräteaufbewahrung. Wer keine halben Sachen mag, kauft das Megapaket, in dem es zum Spitzenpreis die Pulverstrahlinstrumente Prophy-Mate neo und Perio-Mate gibt. Noch mehr Aktionsangebote gibt es unter: germany.promotion.nsk-dental.com oder achten Sie auf das „Get it“ Promomagazin und schnappen Sie sich die besten Angebote.

Das Laub fällt von den Bäumen, NSK hat die Preise zum Träumen: Bis zum 31. Dezember 2023 gewährt der japanische Dentalgerätehersteller attraktive Rabatte auf ausgewählte Produkte. Mit den unschlagbar günstigen Paketpreisen lohnt es sich, in neues Dentalequipment zu investieren:

Scharf kalkuliert:

Surgic Pro2-Sparpakete

Die chirurgische Mikromotoreinheit Surgic Pro2 gibt es in mehreren Sparpaketen: mit

dem Osseo 100+, dem Ultraschallchirurgie-System VarioSurg3 oder diesmal neu mit jeweils zwei zusätzlichen chirurgischen Winkelstücken.

Perfekt kombiniert:

Die 4+1 Instrumenten-Aktion

In der beliebtesten 4+1 Aktion verringert sich der Gesamtpreis des gewählten Instrumentenpakets um den Preis des günstigsten Instruments im Paket. Im Angebot enthalten ist zum Beispiel die neue Ti-Max Z

NSK EUROPE GMBH

Tel.: +49 6196 77606-0

www.germany.nsk-dental.com

NEUES PREMIUM-SORTIMENT ROTIERENDER INSTRUMENTE

Henry Schein hat sein umfassendes Sortiment hochwertiger rotierender Instrumente um Produkte des Herstellers B.A. International erweitert. Die B.A. Ultimate R Diamant- und Hartmetallbohrer sind in den gängigen Formen erhältlich und überzeugen durch stimmige Geometrie, scharfe Schnittkanten, minimale Vibrationen und ein hervorragendes Preis-Leistungs-Verhältnis. Hergestellt werden die B.A. Instrumente mit modernsten CNC-Fräsmaschinen in Großbritannien nach ISO-Standard. Die verwendeten Materialien garantieren höchste Festigkeit und Langlebigkeit.

Die Diamantbohrer überzeugen durch ein ausgewogenes Design, das konzentrische und ausbalancierte Bohrer ermöglicht. Die gleichmäßige Verteilung der Diamantierung durch mehrschichtige Einbettung sorgt für lang anhaltende Schneidfähigkeit und minimale Vibrationen. Diese Eigenschaften reduzieren Schäden an Übertragungsinstrumenten und erhöhen die Lebensdauer der Bohrer. Die Hartmetallbohrer bestehen aus feinkörnigem Wolframcarbid für hervorragende Festigkeit und Rundlaufgenauigkeit. Die überwiegend einteilig konstruierten Bohrer ermöglichen einen

scharfen Schnitt mit sauberer Schnittkante. Sie überzeugen in der täglichen Anwendung durch eine deutlich minimierte Bruchgefahr und das schnelle, effiziente Fräsen ohne Vibrationen. Die Bohrer sind farbcodiert, um eine einfache Identifizierung zu gewährleisten, und können mehrfach autoklaviert werden. Sie werden zu je fünf Stück in Solo-Peel™ Blisterpackungen zur Einzelentnahme angeboten. B.A. International gibt für seine Produkte eine „Test ohne Risiko“-Garantie – bei Nichtgefallen erfolgt die Rückerstattung des Kaufpreises.



HENRY SCHEIN DENTAL DEUTSCHLAND GMBH

Monzastraße 2a

63225 Langen

www.henryschein-dental.de

SAFE MIT EZRAY AIR WALL UND DEN INTRAORALPAKETEN

Laut dem TÜV-Röntgenreport 2023 (Erhebung bis 31.12.2022) weisen ca. 15 Prozent der Dental Tubusgeräte bei der Abnahme Mängel auf. Durch Inkrafttreten des § 114, Abs. 1, Nr. 2 Strahlenschutzverordnung und der damit verbundenen Verunsicherung erhöht sich dieser Prozentsatz ab dem 1.1.2023 drastisch.

Der § 114 Abs. 1, Nr. 2 StrlSchV verlangt eine „elektronische Aufzeichnung der Aufnahmeparameter“ bei intraoralen Röntgenaufnahmen. Deshalb müssen seit dem 1.1.2023 Röntgenstrahler nur dann abgenommen werden, wenn sie durch ein neues Gerät ersetzt werden. Diese Aufzeichnung kann nur direkt vom Röntgengerät übertragen werden, da nur dort die individuellen Parameter eingestellt werden. Genau das setzt orangedental mit seinem EzRay AIR Wall exakt um. Durch ein serielles Kabel mit USB-Adapter das mit dem PC verbunden ist, werden die Aufnahmeparameter der einzelnen Patienten direkt vom Röntgengerät in der byzz® Nxt ray Software elektronisch aufgezeichnet und elektronisch in der Patientendatei dokumentiert.

orangedental errechnet keine theoretischen Werte mittels einer Software, sondern verwendet die realen Daten aus dem Röntgengerät. Hierbei ist es unerheblich, ob der Anwender mit Intraoralsensor oder Speicherfolienscanner als Bildempfänger arbeiten möchte. Neben den bekannten Intraoralsensoren EzSensor HD und dem VSP Folien-scanner sind auch Fremdfabrikate an Bildempfängern möglich.

orangedental bietet ab sofort über den Fachhandel interessante Intraoralpakete mit Röntgengerät, Folien-scanner oder ein bis zwei Sensoren an, die präzise die Anforderungen des § 114 erfüllen. Fragen Sie Ihren Fachhändler und lassen Sie sich beraten oder kontaktieren Sie direkt einen unserer Verkaufsberater.

orangedental Produkte stehen für Innovation und Zuverlässigkeit auf höchstem Qualitätsniveau. Die orangedental 365-Tage-Hotline sowie das mittlerweile 16-köpfige Technikteam gewährleisten einen außergewöhnlichen Service.

ORANGEDENTAL GMBH & CO. KG

Tel.: +49 7351 47499-0

info@orangedental.de

www.orangedental.de

COMPACT DYNAMIC GOES DIGITAL

METASYS setzt einen weiteren Meilenstein in der Digitalisierung seiner Dienstleistungen und Produkte; der Ein-Platz-Amalgamabscheider COMPACT Dynamic wech-

selt von Analog- auf Digitaltechnik. COMPACT Dynamic, seit jeher Synonym für technologische Innovation, setzt einmal mehr neue Standards und definiert „Amalgamabscheidung“ neu.

Durch die „intelligente“ Software des COMPACT's lassen sich ab sofort zahlreiche Applikationen realisieren. So ermöglichen die digitalen Tools die Überwachung bestimmter Funktionen wie Motorstrom, Ventilstrom, Lichtschranke sowie die Integration von Anzeigen (LED's) für die Stromversorgung (24V), des Ablagesignals und des kapazitiven Sensors.

Die digitale Technologie verändert und vereinfacht die Arbeit des Servicetechnikers, erhöht Sicherheit und Transparenz bei Servicierung und Wartung. Dabei müssen Servicetechniker keine Programmierer sein, um die Digitalisierung zu meistern und vorteilhaft zu nutzen. Durch einfaches Verbinden des Abscheiders mit

einem Windows-Rechner über einen USB-Kabel können unterschiedlichste Daten und Werte zu Funktionen und Fehlermeldungen generiert, abgerufen und überprüft werden.

Hersteller von Dentaleinheiten können den METASYS Amalgamabscheider in ihre digitale Kommunikation einbinden, wobei sich die Umsetzung aufgrund von Adapter-Platinen über diverse Schnittstellen (z.B. CAN, I²C etc.) sehr einfach gestalten lässt.

METASYS MEDIZINTECHNIK GMBH

Florianistraße 3

6063 Rum bei Innsbruck, Österreich

Tel.: +43 512 205420-0

info@metasys.com

www.metasys.com



NEUE BROSCHÜRE ZUM THEMA ELEKTROALTGERÄTE-ENTSORGUNG

Praxisabfälle sind ein relevantes Thema jedes Praxismanagements, dennoch erfahren sie oftmals nur geringe Aufmerksamkeit. Dies spitzt sich im Segment der Altgeräte nochmals zu: Hier gelten ganz bestimmte Entsorgungsvorschriften. Bis 2005 war der Praxisbetreiber noch selbst in der Pflicht, die ordnungsgemäße Entsorgung der Praxisaltgeräte zu organisieren. Mit dem ElektroG wurden Hersteller und Händler, die Elektrogeräte produzieren oder vertreiben, dazu verpflichtet, Sammel- und Rücknahmestellen anzubieten. Alte Elektrogeräte können seitdem von Praxen an den Hersteller oder ihr Depot zurückgegeben werden. Diese kümmern sich dann um den Entsorgungsprozess.

Hilfestellung im Praxisalltag – jetzt Broschüre sichern

Es ist oft nicht leicht für Praxen, den Überblick über alle Richtlinien zur Entsorgung der Praxisabfälle zu behalten. Erfreulicherweise werden die Themen Nachhaltigkeit und umweltbewusstes Agieren jedoch auch in den Praxen immer wichtiger, so-

dass neben der gesetzlichen Pflicht oftmals auch der eigene Wunsch besteht, problematische Abfälle ordnungsgemäß zu entsorgen. Der Dentalfachhandel ist hier der richtige Ansprechpartner und bietet individuelle Entsorgungspakete an, beispielsweise über das Unternehmen enretec. Die Pakete sind immer auf die Wünsche und Bedürfnisse der jeweiligen Praxis angepasst und korrekte Entsorgung wird gemeinsam ein Leichtes.

Zur kostenfreien Broschüre



ENRETEC GMBH

Tel.: 0800 2255263
equipment@enretec.de
www.enretec.de



SAUBERKEIT UND FRISCHE BEGINNEN IM MUND

Mit einer Mundspülung Karies und Parodontitis verhindern zu können, kann bisher noch nicht erfüllt werden. Mit der Mundspüllösung Alprox von ALPRO MEDICAL können Sie allerdings schon heute die Bildung von Plaque und

Zahnstein vorbeugen und das Zahnfleisch stärken. Alprox dient zur täglichen Ergänzung bei der Zahnpflege, beseitigt unangenehmen Mundgeruch und bekämpft Mikroorganismen* in der Mundhöhle. Die gebrauchsfertige alkoholfreie Mundspüllösung ist universell einsetzbar, somit sehr gut auch bei der Anwendung in Mundspül- und Ultraschallgeräten. Dabei unterstützt Alprox den Heilungsprozess bei Gingivitis, Parodontitis und Stomatitis. Alprox ist ohne Chlorhexidin (CHX) und somit ohne die immer wieder beschriebenen Geschmacksveränderungen und Zahnverfärbungen. Auch vor, während oder nach Parodontose-Behandlungen sowie Zahnsteinentfernungen unterstützt Alprox die Reinigung und Pflege der Zahnfleischtaschen und der gesamten Mundhöhle. Durch das feine Pfefferminzaroma sorgt die Mundspüllösung von ALPRO, so ganz nebenbei,

auch für frischen Atem. Die universell einsetzbare gebrauchsfertige Spüllösung ist in zwei Lieferformen erhältlich. Mit der beigelegten Alprox-Dosierkappe ist eine einfache und sichere Dosierung aus der 300 ml-Flasche und der 1 l-Flasche möglich.

Informieren Sie sich bei Ihrem Dentalfachhändler oder direkt per E-Mail unter info@alpro-medical.de

* Insbesondere Bakterien, Zahnbeläge, Zahnfleischentzündungen und Mundgeruch verursachende.



ALPRO MEDICAL GMBH

Tel.: +49 7725 9392-0
www.alpro-medical.de



PLU°LINE

MEINE MARKE



KENNEN SIE SCHON UNSERE QUALITÄTSMARKE PLU°LINE FÜR IHREN TÄGLICHEN EINSATZ IN PRAXIS UND LABOR? EIN UMFANGREICHES PRODUKTPORTFOLIO MIT HOHEM QUALITÄTSANSPRUCH ZU EINEM HERAUSRAGENDEN PREIS-LEISTUNGS-VERHÄLTNIS JETZT AUF WWW.DENTALBAUER.DE/SHOP





SCHÖNER SHOPPEN IM HERBST MIT W&H

So facettenreich wie sich der Herbst alljährlich zeigt, so vielseitig kommt auch die neueste Ausgabe des GoodieBook daher. Von September bis Dezember bieten Rabatte und Angebotspakete in allen Sortimentsbereichen attraktives Shoppingvergnügen und ermöglichen Investitionen, die sich wortwörtlich auszahlen.

W&H hat im aktuellen GoodieBook Aktionen definiert, die in ihren Umfängen sehr gut auf die jeweiligen Praxisausrichtungen zielen und die Kaufentscheidung folglich ein Leichtes werden lassen. Schnell durch das neue GoodieBook geblättert – es berücksichtigt die Segmente Restauration & Prothetik, Prophylaxe, Oralchirurgie & Implantologie sowie Sterilisation, Hygiene & Pflege.

Lara Wasserdampf-Sterilisator: der solide Praxisbegleiter

Gut für die Praxishygiene und noch besser für das Budget ist der Sterilisator Lara. Er bietet bereits in der Standardversion den schnellsten Sterilisationszyklus ihres Segments einschließlich zeitgemäßer Standarddokumentation. Das dazugehörige Activation Code System ist eine Upgrade-

Funktion und sorgt auf Wunsch für noch mehr Schnelligkeit sowie eine erweiterte Dokumentation. Mehr als 1.100 Euro lassen sich im Rahmen der aktuellen Goodie-Book Aktion einsparen.

Bleiben wir noch etwas im Segment Hygiene, denn hier gibt es eine weitere attraktive Entdeckung zu machen – in Form der Lara XL. Der Sterilisator trumpft mit einer Beladungsmenge von 28 Litern und Platz für bis zu sechs Trays. Die große Schwester der (kleinen) Lara kann sich mit diesen Maßen mehr als sehen lassen und ist dank GoodieBook mit einem Preisvorteil von 1.000 Euro zu haben.

All Time Favorites: für Allrounder und Spezialisten

Bewährte Lieblinge aus früheren Aktionen sind auch jetzt im Herbst wieder mit am Start. Da hätten wir die Aktion 2 zum halben Preis bei den Instrumenten der Reihe Synea Fusion oder die sehr gut zugeschnittenen Proxeo-Pakete im Bereich Prophylaxe.

Chirurgisch tätige Praxen finden im neuen GoodieBook alles, was im Groß- und Kleinproduktesegment für eine Behand-

lung State of the Art benötigt wird. Insbesondere beim Kauf des Chirurgie-Cart-Systems lässt sich ordentlich einsparen: Das Paket – bestehend aus Implantmed Plus, kabelloser Fußsteuerung, Piezomed Plus Modul, chirurgischem Winkelstück WS-75 L sowie dem mobilen Gerätecart – bietet einen Preisvorteil von 1.700 Euro.

Nutzen Sie die aktuellen Rabatte und verschönern Sie sich den Herbst. Zum aktuellen GoodieBook geht es hier (<http://www.wh.com/goodiebook>) entlang.

Aktuelle Angebote



W&H DEUTSCHLAND GMBH

Tel.: +49 8651 904244-0

www.wh.com

PROFESSIONELLE ZAHNREINIGUNG MIT PLULINE



Die Miniatur-ZR-Bürsten von PLULINE in Kelchform sind mit Nylonborsten bestückt und können auf handelsübliche Winkelstücke aufgesteckt werden.

Die Pluline Prophy Polierer sind Polierkelche mit Lamellen auf einem Winkelstückmandrell.

Sie überzeugen mit einer hervorragenden Polierleistung durch die Lamellen im Kelch. Der Kragen am Mandrell verhindert wirksam das unerwünschte Eindringen von Poliermitteln in die empfindlichen Lagerteile der verwendeten Hand- oder Winkelstücke. Erhältlich sind die Polierer in soft blau, medium lila und hart gelb. Entdecken Sie in Kombination dazu die heiß oder auch kalt geliebten PLURACARE OS-HIBORI Reinigungs- und Pflügetücher aus Baumwollfrottee ohne Alkohol: vitalisierend, erfrischend und pflegend mit Aloe vera. Für die Heißanwendung: Geschlossene Verpackung bei 500 Watt zehn bis 15 Sekunden in der Mikrowelle erhitzen. Danach die Verpackung vorsichtig öffnen, das Tuch entnehmen und Gesicht und/oder Hände abreiben. Für die Kalтанwendung sind die Tücher direkt einsatzbereit.

Die Qualitäts-Eigenmarke PLULINE der Firma dental bauer deckt über 85 Prozent des täglichen zahnmedizinischen Materialbedarfs ab. Tauchen Sie ein in die faszinierende PLULINE-Welt und entdecken Sie das umfassende Sortiment an hochwertigen Produkten inklusive einer vielfältigen Auswahl für die professionelle Zahnreinigung.

Die professionelle Zahnreinigung (PZR) ist eine wichtige Maßnahme zur Erhaltung der Zahngesundheit und zur Vorbeugung möglicher Zahnerkrankungen. Eine parodontale Erhaltungstherapie ist ohne regelmäßige PZR in der Zahnarztpraxis undenkbar. Dabei werden Zahnbeläge und Zahnstein gründlich entfernt, um Karies bereits im Frühstadium

leichter zu erkennen und zu behandeln und Zahnfleischentzündungen zu vermeiden. Auch Verfärbungen – trotz täglicher Mundhygiene – können effektiv beseitigt werden. Die PZR umfasst auch die Reinigung der Zahnzwischenräume und eine Politur der Zahnoberflächen.

Die PLURAPOLISH Prophylaxepaste mit Natriumfluorid (0,2%) und angenehmen Minzgeschmack ist erhältlich in zwei verschiedenen Körnungen:

- RDA 40 für die Endpolitur natürlicher Zähne und Füllungen, Körnung: fein / Farbe: gelb
- RDA 250 zur schonenden Entfernung von Plaque und Verfärbungen, Körnung: mittel / Farbe: blau

DENTAL BAUER GMBH & CO. KG

Ernst-Simon-Straße 12
72072 Tübingen
www.dentalbauer.de

WURZELKANALBEHANDLUNG NONSTOP

EndoPilot² verbindet bewährte, ausgefeilte Technik mit einem ansprechenden, modernen Design. Alle Arbeitsschritte

einer Wurzelkanalbehandlung sind mit dem modular erweiterbaren System durchführbar.

EndoPilot² ultra plus bietet Apexmessung während der Aufbereitung (Endo-Motor), Ultraschallnutzung als auch die Abfülltechniken DownPack und BackFill in einem Gerät.

Die übersichtliche Menüführung des großen, intuitiv bedienbaren 7-Zoll-Farb-Touch-Displays (Frontglas) und die leichte Auswahl aller Arbeitsschritte und Einstellungen ermöglicht eine schnelle, unkomplizierte Arbeitsweise. Handstücke sind in an-

sprechender Optik am Gerät platziert und leicht erreichbar.

Alle Gerätevarianten sind mobil (großer Akku mit bis zu 15 Stunden Laufzeit), und mithilfe einer microSD-Karte bleibt EDP² immer auf dem neuesten Stand! Feilen-systeme sowie die aktualisierte Endo-Pilot²-Technologie kann der Anwender einfach auf sein Gerät aufspielen. Spätere Geräteerweiterungen sind leicht durchführbar.

SCHLUMBOHM GMBH & CO. KG

Klein Floyen 8–10
24616 Brokstedt
post@schlumbohm.de
www.schlumbohm.de



„FLOW POWER“ MIT DER PREMIUMMARKE LUNOS®

Ganz besonders in der aktuellen Zeit muss eine Zahnarztpraxis auf ein hygienisch einwandfreies, sicheres und infektionsprophylaktisches Arbeiten achten. Zunächst einmal, um für das Praxisteam selbst Sicherheit zu schaffen, aber auch, um diese Sicherheit für die Patienten zu gewährleisten. Gerade bei der professionellen Zahnreinigung mit Pulverstrahltechnologie ist es besonders wichtig, den Patienten während der Behandlung ein gutes und sicheres Gefühl zu vermitteln. Das Lunos® Prophylaxesystem unterstützt dabei mit vielen Produkten rund um die Prophylaxesitzung. Besonders hervorzuheben sind hier die Produkte, die zu einer angenehmen und gründlichen Pulverstrahlbehandlung beitragen: Das MyLunos® Pulver-Wasser-Strahlgerät sowie die Lunos® Prophylaxepulver Gentle Clean und Perio Combi.

Mit den Produkten FD 350 green, FD multi wipes green und FD multi wipes compact green erweitert Dürr Dental sein Produktportfolio für Flächendesinfektion. Die Tücher vereinen Nachhaltigkeit, bekanntes Wirkspektrum und ergänzen das Ganze um eine hohe Ergiebigkeit. Das MyLunos® Pulver-Wasser-Strahlhandstück ist in seine Einzelteile zerlegbar und vollständig manuell wie maschinell aufbereitbar. Somit wird durch dieses einzigartige Hygienekonzept bereits eine große hygienische Sicherheit geschaffen. Durch das ideal austarierete Handstück kann zudem besonders ergonomisch und ermüdungsarm gearbeitet werden. Für eine besondere Zeitersparnis und hohe Flexibilität sorgt das praktische Wechselkammer-Prinzip. Der Pulverbehälter lässt sich einfach direkt am Handstück austauschen, womit das umständliche Nachfüllen während der Anwendung am Patienten entfällt und die Behandlung nicht lange unterbrochen werden muss. Zudem ermöglicht es das Vorbereiten von befüllten Pulverbehältern für den ganzen Tag.

Die Pulverbehälter gibt es in fünf verschiedenen Farben: in Blau, Orange, Mintgrün, Kirschrot und Violett. Diese können bei der Organisation und Planung der Prophylaxesitzungen unterstützen. So können die Behälter-Farben beispielsweise bestimmten Behandlungsräumen oder aber bestimmten Pulvervarianten zugeordnet werden. Bei den Lunos® Prophylaxepulvern Gentle Clean und Perio Combi handelt es sich um eine neue Generation von niedrigabrasiven Prophylaxepulvern. Sie bestehen hauptsächlich aus dem besonders wasserlöslichen Disaccharid Trehalose. Als Abrasivkörper ist Trehalose besonders schonend zur Oberfläche, dennoch gründlich in der Reinigung. Das erhöht nicht nur den Patientenkomfort, sondern steht auch für eine minimalinvasive Behandlung. Die besonders gute Wasserlöslichkeit von Trehalose schont zudem die Sauganlage und trägt zu deren Werterhalt bei. Jeder Geschmack ist anders, auch zählen häufig Allergiker zu den Prophylaxe-Patienten. Demnach trägt es zum allgemeinen Wohlfühlaspekt bei, wenn der Patient während einer Prophylaxesitzung zwischen unterschiedlichen Aromen oder auch aromafrei wählen kann, je nach persönlichem Geschmack.



Die Lunos® Prophylaxepulver Gentle Clean sind in den Geschmacksrichtungen Neutral (für allergiegefährdete Patienten) sowie Orange, Spearmint und Wild Berry erhältlich. Mit einer Korngröße von 65 µm eignet es sich für die supragingivale Reinigung und die Entfernung extrinsischer Verfärbungen. Das Lunos® Prophylaxepulver Perio Combi ist mit einer Korngröße von 30 µm das Eins-für-alles-Pulver und damit besonders gut im Recall einsetzbar. Es eignet sich zur subgingivalen Entfernung von Biofilm und zur supragingivalen Reinigung und Entfernung von leichten Verfärbungen. Als geschmacksneutrales Produkt kann dieses Pulver besonders gut bei Patienten angewendet werden, die empfindlich auf Aromen reagieren.

Das Lunos® Prophylaxepulver Perio Combi ist mit einer Korngröße von 30 µm das Eins-für-alles-Pulver und damit besonders gut im Recall einsetzbar. Es eignet sich zur subgingivalen Entfernung von Biofilm und zur supragingivalen Reinigung und Entfernung von leichten Verfärbungen. Als geschmacksneutrales Produkt kann dieses Pulver besonders gut bei Patienten angewendet werden, die empfindlich auf Aromen reagieren.

Das Lunos® Prophylaxepulver Perio Combi ist mit einer Korngröße von 30 µm das Eins-für-alles-Pulver und damit besonders gut im Recall einsetzbar. Es eignet sich zur subgingivalen Entfernung von Biofilm und zur supragingivalen Reinigung und Entfernung von leichten Verfärbungen. Als geschmacksneutrales Produkt kann dieses Pulver besonders gut bei Patienten angewendet werden, die empfindlich auf Aromen reagieren.

DÜRR DENTAL SE

Höpfheimer Straße 17
74321 Bietigheim-Bissingen
www.duerrdental.com



THE WINNER IS: HIMBEERE!

Müller-Omicron Dental, ein auf Dental-silikone spezialisierter Hersteller, hat seine Produktfamilie im Bereich der Bissregistriermaterialien erweitert. Auf der diesjährigen IDS hat der Hersteller den Anwendern und Fachbesuchern die Möglichkeit eingeräumt, aktiv an der Produktentwicklung teilzunehmen. Fast 80 Prozent wählten die Himbeere als neues Geschmacksaroma für die neue fast set Variante des beliebten Produktes topas PERFECT A85. Gesagt – getan. Neben dem neuen Aroma bietet das Material stressfreie 30 Sekunden Applikationszeit und eine patientenfreundliche, kurze Mundverweildauer von nur 30 Sekunden. Eine hervorragende Thixotropie mit einem sehr geringen

Kauwiderstand reduzieren mögliche Irritationen während des Registrierungsprozesses auf ein Minimum. Das Ergebnis ist eine präzise Wiedergabe der Kieferverhältnisse in Schlussbissstellung. Der von Zahnärzten favorisierte frische Himbeergeschmack macht die Bissnahme zu einem echten Positiverlebnis für den Patienten. Zur Markteinführung ist topas PERFECT A85 fast set in einem attraktiven 2 + 1-Gesamtpaket erhältlich und kann risikolos getestet werden mit 100 Prozent Geld-zurück-Garantie.



MÜLLER-OMICRON GMBH & CO. KG
Schlosserstraße 1
51789 Lindlar
Tel.: +49 2266 47420
info@mueller-omicron.de
www.mueller-omicron.de

EXTRAFESTES, LICHTHÄRTENDES UND FLIESSFÄHIGES KOMPOSIT

SDI präsentiert Luna Flow – das neue, extrafesteste, lichthärtende und fließfähige Komposit. Mit seiner Mischung verschieden großer ultrafeiner Füller für eine optimierte Verarbeitung, Mechanik und Optik bietet Luna Flow eine hohe Röntgenopazität, kontrollierbare Applikation, leichte Farbanpassung, exzellente Festigkeit und Verschleißbeständigkeit. Dies macht Luna Flow zur verlässlichen und einfachen universellen Option für Lining, Unterfüllungen, Provisorien, Reparaturen von Restaurationen und Provisorien, Klasse V- und konservative Klasse I- bis IV-Füllungen. Luna Flow ist in zwei Viskositäten für jeden klinischen Bedarf erhältlich. Die reguläre Viskosität bietet exzellentes Handling und maximale Kontrolle bei der Applikation. Das hochwertige Komposit fließt, wenn gewünscht, bleibt dann standfest und zieht keine Fäden. Die niedrige Viskosität (Luna Flow LV) bietet noch mehr Flow und ist damit besonders für Linings und Unterfüllungen geeignet. Mithilfe der „Logical Shade Matching Technology“ mit Chamäleon-Effekt wurden die Farben von Luna Flow mit Helligkeit als Priorität entwickelt und die Pigmente logisch ansteigend arrangiert. Dies vereinfacht und beschleunigt die Abgleichung mit der VITA classical®-Farbskala, für lebensechte Transluzenz, Opaleszenz und Fluoreszenz bei jeder Restauration. Die Füllerformulierung von Luna Flow sorgt für exzellente Politur, Verschleißfestigkeit und Langlebigkeit. Die innovative Formulierung bietet auch eine hohe Druckfestigkeit von 421 MPa für okklusale Belastbarkeit, eine hohe

deutlichen Kontrast zu natürlichem Dentin/Schmelz (100/170 Prozent Al) und damit für leichtere und präzisere Diagnosen. Erhältlich ist Luna Flow in zwölf Farben, inklusive einer inzisalen, zweier opaker und zweier Extra-Bleach-Farben. Luna Flow harmonisiert gut mit Luna 2 – dem neuen BPA-freien Universalkomposit von SDI.

SDI GERMANY GMBH
Tel.: +49 2203 9255-0
www.sdi.com.au



Biegefestigkeit von 128 MPa für Bereiche, in denen Flexibilität wichtig für verlässlich langlebige Füllungen ist, und eine überragende Röntgenopazität von 265 Prozent Al, für einen

SDI

| LUNA FLOW

EXTRA FESTES, FLIESSFÄHIGES KOMPOSIT
MIT NIEDRIGER VISKOSITÄT.

Ja, bitte schicken Sie mir mein persönliches LUNA FLOW Informationspaket.

Praxisstempel

Fax: +49 2203 9255-200 oder
E-Mail: Beate.Hoehe@sdi.com.au

YOUR SMILE
OUR VISION.



KRISTALLKLAR UND KLIMAFREUNDLICH

kristall PERFECT A70 ist das zur Zeit transparenteste A-Silikon im Dentalbereich in der Härteklasse Shore A70, so der auf Dentalsilikone spezialisierte Hersteller Müller-

Omicron aus Lindlar. Neben dem Einsatz als Bisregistrermaterial erfreut sich das Material einer immer größer werdenden Beliebtheit in der Anwendung als Silikonschlüssel bei Seiten- und Frontzahnrestaurierungen mit lichthärtenden Kompositen. Das glasklare Silikon bietet eine perfekte visuelle Kontrolle und eine hohe Lichtdurchlässigkeit für eine sichere Polymerisation durch die transparente Abformung hindurch. Der Einsatz von kristall PERFECT A70 erleichtert und verkürzt den Fertigungsprozess. Darüber hinaus leistet der Anwender ganz automatisch einen aktiven Beitrag

zum Schutz des Klimas und der Umwelt. Das Material wird mit den kurzen NT-Mixing Tips verarbeitet, welche in der Herstellung weniger Kunststoff verbrauchen und in denen weniger ungenutztes Silikon (-28 Prozent) verbleibt. Eine Win-win-Situation für alle! Das Produkt ist aktuell in einem attraktiven 2 + 1-G gratis-Aktionspaket über den Fachhandel erhältlich.



MÜLLER-OMICRON GMBH & CO. KG

Schlosserstraße 1
51789 Lindlar
Tel.: +49 2266 47420
info@mueller-omicron.de
www.mueller-omicron.de

HYGIENE NEXT LEVEL

Wenn technisch funktionale Belmont-Qualität auf eine hochwertige Eleganz trifft, heißt das Resultat EURUS. Die innovative Behandlungseinheit des japanischen Traditionsunternehmens vereint effiziente Behandlungsabläufe, zeitgemäßen Komfort und elegantes Design, gepaart mit einer überragenden Zuverlässigkeit. Die neueste Generation des Erfolgsmodells EURUS bietet anspruchsvollen Behandlern bestmögliche Hygiene in kürzester Zeit: Durch das Spülen der Instrumentenschläuche mit dem standardmäßig installierten Instrumenten-Reinigungssystem in Verbindung mit der Flush-out-Spülfunktion wird zu jeder Zeit eine sichere Behandlung gewährleistet und die Bildung von Biofilmen und Bakterienwachstum in den Schläuchen der Handstücke vermieden. Zusätzlich lässt sich als Option noch ein Saugschlauch-Reinigungssystem integrieren, wodurch die Saugschläuche hygienisch sauber gehalten und Kontaminationen aller Art verhindert werden. Die autoklavierbaren Griffe und die Abdeckung der EURUS OP-Leuchte können nach Betätigen eines Hebels einfach abgenommen und sterilisiert werden. Natürlich kann die Einheit auch optional mit einer Wasserentkeimungsanlage inklusive freier Fallstrecke, einer Separierung, einem Amalgamb-



scheider oder einer Nassabsaugung ausgestattet werden. Besuchen Sie uns auf der Fachdental Südwest in Stuttgart und den id infotagen dental in Frankfurt am Main!

BELMONT TAKARA COMPANY EUROPE GMBH

Tel.: +49 69 506878-0
www.belmontdental.de

ZWEI-JAHRES-STUDIE BELEGT 100-PROZENTIGE VERLÄSSLICHKEIT

Erleichterungen im Arbeitsalltag, mehr Übersichtlichkeit im Lager: 3M RelyX Universal Befestigungskomposit und 3M Scotchbond Universal Plus Adhäsiv bieten auf den ersten Blick entscheidende Vorteile. Doch wie steht es um die klinische Zuverlässigkeit? Die nun veröffentlichten Zwei-Jahres-Daten einer retrospektiven klinischen Studie des *Dental Advisor* attestieren dem Duo eine ausgezeichnete Performance bei der Befestigung indirekter Restaurationen.

Im Rahmen der Untersuchung wurden in einem Zeitraum von 24 Monaten insgesamt 636 Restaurationen definitiv eingliedert. Dafür kam entweder 3M RelyX Universal Befestigungskomposit als Einzelkomponente im selbstadhäsiven Modus oder das adhäsive Befestigungssystem, bestehend aus dem universellen Befestigungskomposit und 3M Scotchbond Universal Plus Adhäsiv, zum Einsatz.

Nach 24 Monaten standen 452 Restaurationen für eine klinische Beurteilung zur Verfügung, die bereits ein bis zwei Jahre

in situ waren. Bei diesen handelte es sich hauptsächlich um Kronen, aber auch um Brücken und Veneers aus Zirkoniumoxid bzw. Lithiumdisilikat sowie einige glasfaserverstärkte Wurzelstifte. Die klinische Beurteilung der Versorgungen erfolgte anhand der drei Kriterien Retention, Farbstabilität und Beständigkeit gegen Randverfärbungen. Hinsichtlich aller drei Kriterien erhielten die Restaurationen die bestmögliche Bewertung „Exzellent“. Es traten weder Debondings

noch farbliche Veränderungen auf, und auch die Restaurationsränder blieben frei von Verfärbungen sowie vollständig intakt (keinerlei Hinweise auf marginale Undichtigkeiten). Dadurch erhielt die Produktkombination in der Gesamtbeurteilung die volle Punktzahl (100 Prozent).



3M DEUTSCHLAND GMBH
 ESPE Platz
 82229 Seefeld
 Tel.: +49 8152 7001777
www.3M.de/OralCare

DENTO BOX JETZT AUS BIO-KUNSTSTOFF ERHÄLTlich

Zahnsparren, Prothesen oder Aufbiss-Schienen zerbrechen schnell oder verformen sich. Aus diesem Grund sollten sie grundsätzlich durch eine dafür vorgesehene Transportbox geschützt werden. Die hygienische Hager & Werken Dento Box hat spezielle Luftlöcher, die einen idealen

Luftaustausch innerhalb der Box ermöglichen. Sie ist schlagfest und verfügt zugleich über einen sicheren Schnappverschluss. Steigende Hygienerichtlinien und Vorgaben machen es in der Zahnmedizin nicht leichter, auf nachhaltige Produkte zu setzen. Obwohl der Wunsch nach weniger

Plastik und dem Schutz der Umwelt stetig ansteigt, werden leider immer noch viel zu wenige Alternativen angeboten. Mit unserer neuen BIOLine Serie erweitern wir diese Art der Produkte und bieten weitere nachhaltige Alternativen an, die umweltschonende Einflüsse ausüben. Daher wurde nun auch das Dento Box Sortiment um zwei nachhaltige Produkte erweitert. Die Bio Dento Boxen bestehen aus Bio-Kunststoff und sind nach der Entsorgung biologisch abbaubar. In unserem Dento Box Sortiment sind somit verschiedene Größen, Materialien und Farben erhältlich. Zudem ist die Dento Box ein idealer Werbeträger. Ab einer Abnahmemenge von 500 Stück ist ein individueller Logoaufdruck möglich.



HAGER & WERKEN GMBH & CO. KG
 Ackerstraße 1
 47269 Duisburg
www.hagerwerken.de

VERLAG

VERLAGSSITZ
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
dz-redaktion@oemus-media.de

VERLEGER

Torsten R. Oemus +49 341 48474-0 oemus@oemus-media.de

VERLAGSLEITUNG

Ingolf Döbbecke +49 341 48474-0 doebbecke@oemus-media.de
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller +49 341 48474-0 hiller@oemus-media.de

PROJEKT-/ANZEIGENLEITUNG

Stefan Thieme +49 341 48474-224 s.thieme@oemus-media.de

PRODUKTIONSLEITUNG

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

ANZEIGENDISPOSITION

Lysann Reichardt +49 341 48474-208 l.reichardt@oemus-media.de
Bob Schliebe +49 341 48474-124 b.schliebe@oemus-media.de

VERTRIEB/ABONNEMENT

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

ART-DIRECTION/GRAFIK

Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn +49 341 48474-139 a.jahn@oemus-media.de
Stephan Krause +49 341 48474-137 s.krause@oemus-media.de

ANZEIGEN

ALPRO	39
Belmont	83
BVD	70, 71
dental bauer	75
Dentsply Sirona	25, 45
Dürr Dental	15, 63
EMS	5
enretec	4
GC	27
Henry Schein	49
KaVo	41
Kulzer	11
Landesmesse Stuttgart	9
Metasys	19
Multident	33
NSK	2
orangedental	84
SDI	43
vhf	23
W&H	7, 10, 13, 31, 36, 37, 59, 65, 67

HERAUSGEBER & REDAKTION

HERAUSGEBER

Bundesverband Dentalhandel e.V. Tel.: +49 221 2409342
Burgmauer 68, 50667 Köln Fax: +49 221 2408670

Erscheinungsweise Die DENTALZEITUNG erscheint 2023 mit 4 Ausgaben +
IDS Nachlese. Preisliste vom 01.01.2023

PRÄSIDENT

Jochen G. Linneweh

CHEFREDAKTION

Dr. Torsten Hartmann +49 211 16970-68 hartmann@dentalnet.de
(V. i. S. d. P.)

REDAKTION

Christin Hiller +49 341 48474-0 c.hiller@oemus-media.de

Redaktionsanschrift siehe Verlagsitz

KORREKTORAT

Marion Herner +49 341 48474-126 m.herner@oemus-media.de
Frank Sperling +49 341 48474-125 f.sperling@oemus-media.de

DRUCK

Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG, Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel

DRUCKAUFLAGE

35.000 Exemplare

Bezugspreis:

Einzelheft 5,60 Euro ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 20,00 Euro ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. zzgl. 5,00 Euro Versandkosten (Abo beinhaltet 4 Ausgaben – ohne Sonderausgaben). 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.

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 oder 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 Verfassernamen 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 Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. 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.

BEILAGEN

Garrison	Booklet
Müller-Omicron	Beilage



Die Adressen der einzelnen
Dentalfachhändler finden Sie hier:
www.bvdental.de/fachhaendler

Mitglied der Informationsgemeinschaft
zur Feststellung der Verbreitung von
Werbeträgern e.V.



WISSEN, WAS ZÄHLT
Geprüfte Auflage
Klare Basis für den Werbemarkt



Instrumenten-Reinigungssystem



Abnehmbare Griffe und Abdeckung



Saugschlauch-Reinigungssystem



Autoklavierbare Köchereinsätze

Das Weltklasse Intraoral Quartett

Intraorales Röntgen mit den §114 Profis von orangedental

EzRay AIR Wall

- Strahlenschutz-Verordnung § 114 konform
- DER kopfgesteuerte, intuitive TOP-Röntgenstrahler
- Datenübertragung der Aufnahmeparameter direkt aus dem Röntgenstrahler über Hardware-Schnittstelle (RS232/USB) an die byzz® Nxt Röntgen-Software



EzSensor HD

- Intraoralsensor mit der höchsten Auflösung
- Modernste Rausch- und Artefaktreduktion
- Ergonomisch gestaltetet - in 3 Größen
- inkl. 5 Jahre Garantie



EzRay AIR Portable

- Mobile Intraoral-Röntgendiagnostik für die Aufsuchende Zahnmedizin
- Einfache, intuitive Bedienung – ein Knopf für alle Funktionen
- Doppel Schutzschild – schützt sicher vor Streustrahlung
- Höchste Bildqualität bei gleichzeitiger Gewichtsreduktion dank weltweit einzigartiger Carbon Nano Tube
- Brennfleck: 0,4 mm für unschlagbare Bildauflösung und Detailerkennung
- Hochleistungsbatterie – ermöglicht bis zu 1000 Röntgenaufnahmen mit einer Batterieladung



VSP Folienscanner

- 20 lp/mm hohe Auflösung
- Speicher für 500 Aufnahmen
- Kompakt und leicht mit 3,3 kg
- 0/1/2/3 IP Speicherfolien kompatibel
- Großes Vorschaubild durch 4" Touchscreen
- Magnetschienen Transportsystem: Verschleißfrei und Vibrationsarm



Wir freuen uns über Ihre Kontaktaufnahme:

Tel.: +49 (0) 7351 474 99 - 0 Fax: -44 | info@orangedental.de | www.orangedental.de

orangedental 
premium innovations