

cosmetic dentistry

Magazin für innovative Zahnmedizin

50

30 JAHRE DENTAL TRIBUNE INT. • 20 JAHRE OEMUS MEDIA & 20 JAHRE DENTAL TRIBUNE INT.

UND
DAS IST
ERST DER
ANFANG

WWW.WELOVEWHATWEDO.ORG

© Cookie Studio – stock.adobe.com
© gfx_mazim – stock.adobe.com

1
/ 24

Fallbericht

Ästhetische und funktionelle
minimalinvasive Rehabilitation

Fachbeitrag

Die umfassenden Vorteile
der Rezessionsdeckung in
der zahnärztlichen Praxis

Praxismanagement

Psychologie für den Praxisalltag:
Wie Kritik wirklich ankommt

0277113

Back to your roots!

MI-Behandlungslösungen bei Wurzelkaries



WEITERE INFORMATIONEN UND ANGEBOTE FINDEN SIE UNTER:

gc.dental/europe/de-DE/gccampaign/rootcaries



Since 1921
100 years of Quality in Dental

GC Germany GmbH

info.germany@gc.dental
europe.gc.dental/de-DE



Dr. Jens Voss
Präsident der
Deutschen
Gesellschaft für
Kosmetische
Zahnmedizin e.V.
(DGKZ)



Leinen los für das Thema Aesthetics follows function

Liebe Kolleginnen und Kollegen, mit Beginn des neuen Jahres habe ich turnusmäßig die Präsidentschaft der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ) von meinem Vorstandskollegen Dr. Jürgen Wahlmann übernommen und freue mich auf die neuen Aufgaben.

Nachdem unsere Fachgesellschaft im letzten Jahr ihr 20-jähriges Jubiläum feiern durfte, steht am 3. und 4. Mai 2024 die 20. Jahrestagung der DGKZ an, die in Hamburg stattfindet und wieder ein vielschichtiges Programm bietet.

„Ästhetik-Konzepte“ stehen im Fokus der diesjährigen Tagung der nun schon seit mehr als zwei Jahrzehnten erfolgreichen Arbeit der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin.

Die Nachfragesituation der Patienten in der Zahnmedizin hat sich in den letzten Jahren stark verändert. Neben der Wiederherstellung natürlicher, funktionaler Verhältnisse im Mund- und Kieferbereich werden immer mehr auch komplexe ästhetische Lösungen nachgefragt. Aesthetics follows function gilt nach wie vor, aber in einer globalen Welt mit einem immer mehr

Infos zum Autor



INHALT

03

Editorial

Dr. Jens Voss

06

Ästhetische und funktionelle
minimalinvasive Rehabilitation

Dr. Florian Göttfert, Dr. Dominik Sporrer



10

Die umfassenden Vorteile der
Rezessionsdeckung in der zahn-
ärztlichen Praxis

Dr. Martin Jaroch



16

„Mein neues Lächeln“ – Ein ganz-
heitliches Sanierungskonzept im
Fokus der Ästhetik und Funktion

Dr. Sven Egger, Prof. Dr. Markus Greven,
ZT Christian Berg



24

Psychologie für den Praxisalltag:
Wie Kritik wirklich ankommt

Bianca Rieken



wachsenden Patientenstamm mit bester Mundhygiene und einem Fokus auf das äußere Erscheinungsbild werden auch wir Zahnmediziner gefordert, entsprechende Konzepte anzubieten und in höchster Qualität umzusetzen. Diese Aspekte werden in Hamburg thematisiert und diskutiert. Neben Vorträgen zu den aktuellen Themen der Kosmetischen Zahnmedizin werden auch gemeinsame Podien mit der parallel stattfindenden Jahrestagung der International Society of Metal Free Implantology e.V. (ISMI) den interdisziplinären Aspekt unserer Arbeit in den Fokus rücken.

Im trendigen Ambiente des EMPIRE RIVERSIDE HOTEL Hamburg, direkt gelegen zwischen den Docks der Hafenanlagen an der Elbe und der Reeperbahn, erwarten Sie neben einem umfangreichen Update in Ästhetischer Zahnmedizin auch wieder die beliebten Table Clinics, Workshops und viel Zeit zum kollegialen Erfahrungsaustausch.

Sie halten die erste Ausgabe der *cosmetic dentistry* 2024 in Händen. Auch diesmal haben wir keine Mühen gescheut und wieder ein spannendes und abwechslungsreiches Heft für Sie zusammengestellt, das u. a. die ästhetische und funktionelle minimalinvasive Rehabilitation mit Veneers, Vorteile der Rezessionsdeckung in der zahnärztlichen Praxis sowie ganzheitliche Sanierungskonzepte thematisiert.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß bei der Lektüre und würde mich gleichzeitig außerordentlich freuen, Sie im Mai in Hamburg begrüßen zu dürfen.

Ihr Dr. Jens Voss
Präsident der Deutschen Gesellschaft
für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ)

Anmeldung
und Programm



ANZEIGE

**WE
LOVE
WHAT
WE
DO.**

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0 · info@oemus-media.de



INHALT

26

kununu & Co.: Was ist auf Arbeitgeberbewertungsportalen erlaubt – und was nicht?

Redaktion

28

News

32

Markt

33

Volltreffer: Die BEGO Roadshow in deutschen Fußballstadien

34

Ästhetische Zahnheilkunde im Mai in Hamburg



36

Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin im September am Bodensee

37

Humanpräparatekurs in Berlin – Weichgewebemanagement in der Implantologie

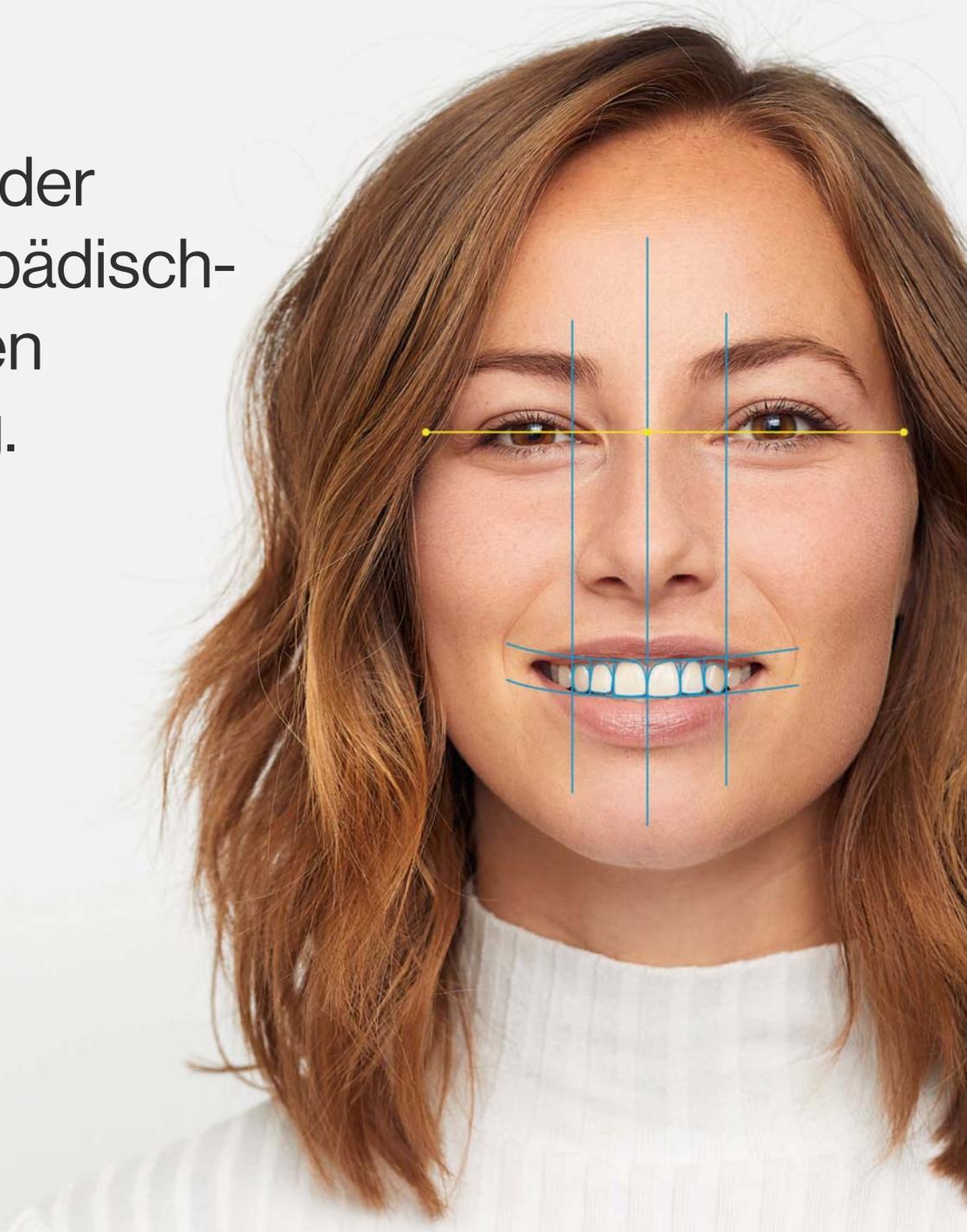


42

Events + Impressum

invis is

die Zukunft der
kieferorthopädisch-
restaurativen
Versorgung.



Invisalign Smile Architect™

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

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

align

© 2024 INVISALIGN, ITERO und CLINCHECK sowie weitere Bezeichnungen sind Handels- bzw. Dienstleistungsmarken von Align Technology, Inc. oder seiner Tochtergesellschaften bzw. verbundenen Unternehmen, die in den USA und/oder anderen Ländern eingetragen sein können. M10765



Ästhetische und funktionelle minimalinvasive Rehabilitation

Ein leider erschreckender aktueller TikTok-Trend suggeriert vielen Patienten, dass eine ästhetische Frontzahnkorrektur nur mittels massiv invasivem Beschleifen der Zähne zu erreichen ist. Stolz werden auf den Social-Media-Kanälen die „Haifischzähne“ präsentiert. Nach Meinung der Autoren sollte diese Entscheidung immer patienten- und zahnindividuell getroffen werden.

Dr. Florian Göttfert, Dr. Dominik Sporrer

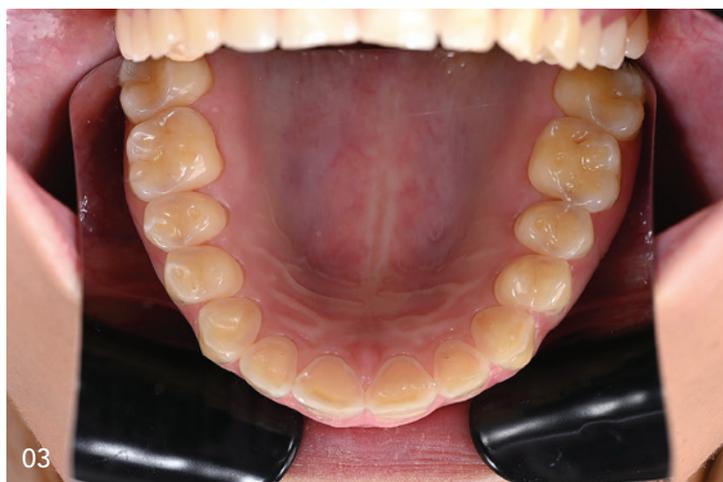
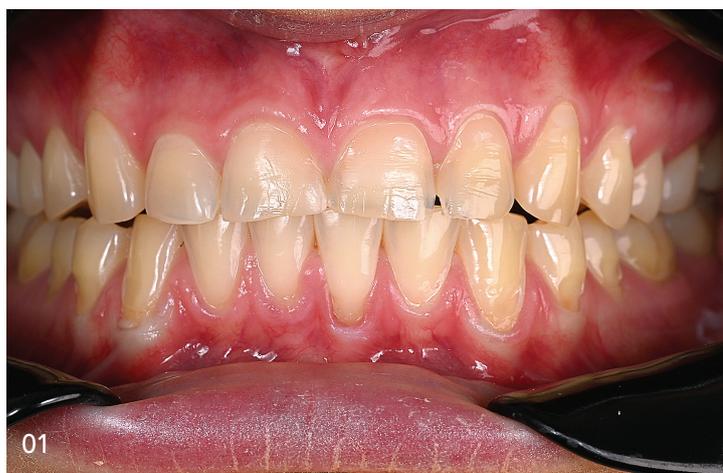
Leider lässt sich immer mehr feststellen, dass ästhetische Behandlungen oft mit massiven Verletzungen der Zahngesundheit durchgeführt werden. Für die Korrektur leichter Zahnfehlstellungen oder der Zahnfarbe werden die betroffenen Zähne für Vollkronen teilweise zu dünnen Stümpfen präpariert.

Falldarstellung

Eine 27-jährige Patientin wurde von ihrem Hauszahnarzt zur minimalinvasiven Versorgung der Frontzähne überwiesen. Die Patientin störte sich an der Farbe und den sichtbaren Attritionen der Frontzähne. Klinisch zeigten sich ausgeprägte Attritionen und Erosionen im gesamten Unterkiefer und von 15-25. Die Patientin gab an, dass sie seit Längerem unter Bruxismus leide. Durch den Substanzverlust im Unterkiefer war die Patientin auch minimal im Biss abgesunken. Eine rein ästhetische Versorgung der Frontzähne war aus diesem Grund nicht möglich, da dies zu funktionellen Problemen geführt hätte. Zusammen mit der Patientin entschieden wir uns für eine minimalinvasive Bisshebung mittels Komposit-Injektionstechnik im Unterkieferseitenzahnbereich und für Non-Prep bzw. minimal präparierte Veneers von 14-24 und von 34-44.¹

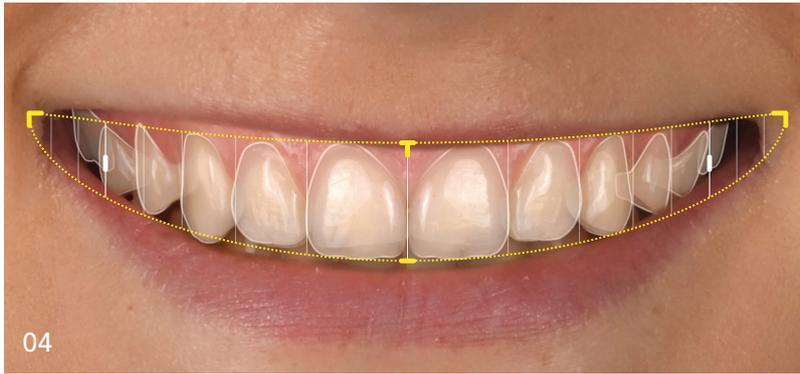
Behandlungsablauf

In der ersten Sitzung erfolgte ein Fotostatus, Scan und Jig-Biss. Im weiteren Verlauf wurde mit der Patientin mittels SmileCloud die Zahnform und Länge der künftigen Veneers simuliert und der Entschluss zur mini-



01
Intraoraler
Ausgangsbefund.

02+03
Okklusalaufnahme.



04
Digital Smile
Design mittels
SmileCloud.

05
Analog
angefertigtes
Mock-up im
Mund und
Verifizierung mit
dem SmileCloud
Design.



05

malen Kronenverlängerung gefasst, um den Weichgewebsverlauf im Oberkiefer zu optimieren. Um eine Verletzung der biologischen Breite auszuschließen, wurde ein DVT angefertigt. Es zeigte sich, dass für die betroffenen Zähne 12-21 eine Gingivektomie um 0,5–1 mm ausreichend war und der dentogingivale Komplex mit einer Breite von 2,5 mm weiterhin unverletzt bleibt. Somit musste kein Knochen konturiert werden.

Ein Wax-up wurde analog auf den gedruckten Modellen angefertigt und ein durchsichtiger Silikon Schlüssel erstellt. Am Tag der Präparation wurden zunächst die Okklussionsflächen der Unterkieferzähne 35–37 und 45–47 mittels Komposit-Injektionstechnik aufgebaut, da somit überhaupt keine Zahnhartsubstanz beschliffen werden musste.

Hierzu wurde der Unterkiefer mittels Kofferdam absolut trockengelegt und die Zähne 36 und 46 mittels Teflonband isoliert. Zur Konditionierung der aufzubauenden Zähne wurde 35%ige Phosphorsäure (K-ETCHANT, Kuraray Noritake Dental) für 60 Sekunden auf den unbeschiffenen Schmelz aufgetragen.² Im Anschluss folgte das Universaladhäsiv (CLEARFIL™ Universal Bond Quick, Kuraray Noritake Dental) und wurde lichtgehärtet. Nun wurde das fließfähige Komposit (CLEARFIL™ MAJESTY ES Flow High A1, Kuraray Noritake Dental) durch ein okklusales Loch im Schlüssel eingebracht. Es wird so lange langsam eingefüllt, bis der Raum zwischen Zahnoberfläche und Silikon Schlüssel vollständig mit Komposit gefüllt ist. Während der Applikation muss die Kanüle langsam herausgezogen werden, um eine Blasenbildung zu vermeiden. Nach vollständiger Befüllung wird eine Lichthärtung durch den Silikon Schlüssel durchgeführt. Nach Entfernung des Schlüssels erfolgt eine weitere Aushärtung durch Glycerin gel, um die Sauerstoffinhibitionsschicht zu entfernen. Im Anschluss wurden das Teflonband entfernt und die schon aufgebauten Zähne ausgearbeitet und poliert. Mit den Zähnen 36 und 46 wurde analog verfahren.

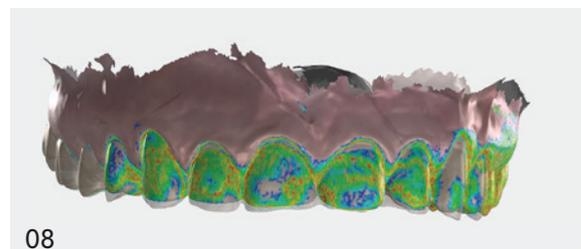
Nun wurde der Patientin das Wax-up der Frontzähne über den selben Silikon Schlüssel ohne Konditionierung in den Mund überführt. Es folgte eine Präparation durch das Mock-up mittels 0,3 mm-Tiefenmarkierer. Die nun entstandenen Rillen wurden mittels Folienstift markiert und das Mock-up aus dem Mund entfernt.



06



07



08

06
Fertig ausge-
arbeitete
Komposit-
Table Tops.

07
Präparation durch
das Mock-up und
Markierung der
Orientierungs-
rillen.

08
Überlagerung
des Ausgangs-
scans und des
Präparations-
scans.



09
Fertige
Präparation.

10
Fertige individuell
geschichtete Veneers
aus Glaskeramik.



11
Try-In der fertigen
Veneers.

14
Die junge Patientin
mit strahlendem
Lächeln.

12+13
Situation eine Woche
nach dem Einsetzen.

Nach Entfernung zeigten sich nur vereinzelt Markierungen an den Zähnen. An diesen Stellen musste mehr Platz geschaffen werden. Es erfolgte die simultane Kronenverlängerung mittels Elektrotom und eine leichte Nachpräparation an den markierten Stellen. Kanten wurden geglättet und die Präparation poliert. Inzisal wurde eine gerade Stufe (butt joint) präpariert. Diese Präparationsart ist dem Fassen der Inziskante nach palatinal (palatal chamfer) vorzuziehen, da damit in In-vitro-Studien Chipping verringert werden konnte.³ Interproximal wurde bis zur Hälfte präpariert und die Präparationsgrenze mit der facialen durch einen „ellbow“ verbunden. Damit lässt sich sichergehen, dass von lateral oder im Profil keine zervikointerproximale Restzahnhartsubstanz sichtbar ist. Der Kontaktpunkt wurde approximal nicht aufgelöst, sondern nur eine leichte Separation mit Finier Strips geschaffen. Mit der Präparation durch das Mock-up liegen 80 Prozent der Veneer-Präparationen im Schmelz.⁴ Dies führt einerseits zum Erhalt von Schmelz, vorhersagbarem Bonding, Biomechanik und Ästhetik, aber auch zu genauerer, zeitsparenderer und höherer Präparationsqualität.⁵ Die Politur der Präparation führt zu besserer Passung und höherer Haftkraft.⁶

Die Überlagerung des Ausgangsscans und des Präparations-scans zeigt den minimalinvasiven Ansatz der Präparation. Es erfolgte die Entfernung des Provisoriums und die Einprobe der Veneers mittels der passenden Try-In Paste. Die Veneers wurden mit Ethanol entfettet, mit Flusssäure für 60 Sekunden konditioniert und nach erneuter Reinigung mittels Ethanol im

Ultraschallbad mit einem Primer (CLEARFIL™ CERAMIC PRIMER PLUS, Kuraray Noritake Dental Inc.) vorbereitet. Die Zähne wurden mit Phosphorsäure konditioniert und der Tooth Primer (Kuraray Noritake Dental) für 20 Sekunden aufgetragen und verblasen. Eingesetzt wurde mit Panavia™ Veneer LC (Kuraray Noritake Dental). Vor dem Lichthärten wurden Überschüsse mit Schaumstoffpellets und Zahnseide (Superfloss, Oral-B) entfernt. Das Komposit wurde anschließend sorgfältig lichtgehärtet. Abschließend wurden restliche Adhäsiv- und Kompositüberschüsse mit einem scharfen Skalpell von der Oberfläche der Veneers entfernt.

In engem zeitlichen Abstand fand eine Kontrolle der eingesetzten Veneers statt. Es erfolgte kurz nach Eingliederung die Herstellung einer Michigan-Schiene zum Schutz der Veneers. Die Patientin wurde in das Prophylaxekonzept der Praxis überführt. So soll der Langzeiterfolg der Behandlung sichergestellt werden.



Fazit

Vollkeramische Veneers haben mittlerweile einen sehr hohen Qualitätsstandard erreicht und sind für die moderne konservierende und prothetische Zahnheilkunde zu einem unverzichtbaren therapeutischen Instrument geworden. Eine ausgezeichnete Ästhetik und ein im Vergleich zu Vollkronen zumeist deutlich geringerer Zahnhartsubstanzabtrag zeichnen diese Therapieform aus. Durch die Versorgung der Unterkiefermolaren mittels Komposit konnte eine rein additive nichtinvasive Methode gewählt werden, um den Zahnhartsubstanzverlust auszugleichen. Durch die ästhetische Verbesserung der Behandlung wird dem Patienten eine höhere Lebensqualität geschenkt. Da diese Komponente oftmals große Auswirkungen hat, sprechen wir uns oft für eine ästhetische und gleichzeitig zahnschutzschonende Behandlung aus.

Vielen Dank an Zahntechnikermeister Alexander Folz für die tolle Arbeit.

Dr. Florian Göttfert,
Dr. Dominik Sporrer

edel & weiss

Dres. Schwenk, Striegel, Göttfert & Kollegen

Ludwigsplatz 1a

90403 Nürnberg

Tel.: +49 911 56836360

striegel@edelweiss-praxis.de

www.edelweiss-praxis.de

Dr. Florian Göttfert
[Infos zum Autor]



Dr. Dominik Sporrer
[Infos zum Autor]



Literatur



ANZEIGE

Sie möchten gerne einem breiten Fachpublikum interessante Techniken und besondere Fälle präsentieren?

Teilen Sie Ihr Wissen und werden Sie Autor/-in.

Nehmen Sie jetzt Kontakt mit unserer Redaktion auf.



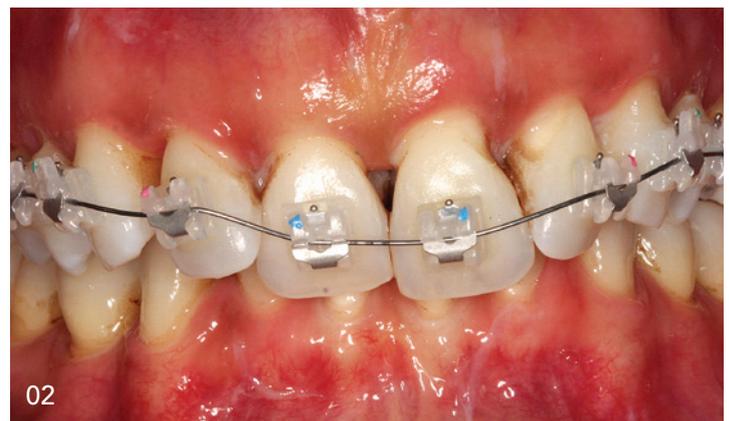
Katja Kupfer
Fachredaktion
Zahnmedizin/Klinik/Anwender
kupfer@oemus-media.de



Die umfassenden Vorteile der Rezessionsdeckung in der zahnärztlichen Praxis

Die Rezessionsdeckung, ein zentraler Eingriff in der zahnärztlichen Parodontalchirurgie, geht über ästhetische Aspekte hinaus und bietet zahlreiche Vorteile für die Gesundheit der Patienten. Diese proaktive Maßnahme hat verschiedene Facetten, und die Techniken und Abläufe einer operativen Korrektur sind weitaus komplexer, als von vielen Behandlern angenommen.

Dr. Martin Jaroch



Die unterschiedlichen Vorteile einer Rezessionsdeckung sind von entscheidender Bedeutung, da sie nicht nur auf ästhetischer Ebene positive Veränderungen bewirkt, sondern auch fundamentale Auswirkungen auf die Mundgesundheit hat. Durch die gezielte Behandlung von freiliegenden Zahnhälsen können verschiedene Probleme vermieden oder verbessert werden.

01
Zustand mit parodontaler Vorerkrankungen und Wanderung der Zähne.

02
Kieferorthopädische Vorbehandlung.

Gesundheitliche Vorteile

Die Rezessionsdeckung spielt eine Schlüsselrolle bei der Verbesserung der Mundgesundheit durch die Reduzierung der Exposition von Zahnhälsen. Dies minimiert das Risiko von Karies und Dentinüberempfindlichkeit, da der freiliegende Zahnhals anfälliger für äußere Einflüsse ist. Die Schaffung einer schützenden Barriere bewahrt die Integrität des Zahnschmelzes und fördert die langfristige Zahngesundheit. Karies kann in den freiliegenden Bereichen leichter entstehen, da der schützende Zahnschmelz in diesen Regionen fehlt. Durch die Rezessionsdeckung wird eine Barriere geschaffen, die den Zahnhals vor diesen schädlichen Einflüssen abschirmt, was wiederum das Risiko von Karies deutlich reduziert.

Darüber hinaus trägt die Rezessionsdeckung zur Förderung der allgemeinen Zahngesundheit bei, indem sie die Entstehung von Parodontitis minimiert. Freiliegende Zahnhälse schaffen Nischen, in denen sich Plaque leicht ansammeln kann, was wiederum zu Zahnfleischerkrankungen führen kann. Die Rezessionsdeckung erleichtert die effektive Reinigung dieser Bereiche, reduziert die Plaquebildung und unterstützt somit die Vorbeugung von Parodontitis.

Ein weiterer gesundheitlicher Aspekt liegt in der Reduzierung von dentinbedingten Empfindlichkeiten. Freiliegende Zahnhälse können zu schmerzhaften Reaktionen auf heiße, kalte oder süße Substanzen führen. Die Rezessionsdeckung minimiert diese Empfindlichkeiten, verbessert das Wohlbefinden der Patienten und fördert ein schmerzfreies Essen und Trinken.

Insgesamt bietet die Rezessionsdeckung somit zahlreiche gesundheitliche Vorteile und spielt eine essenzielle Rolle bei der Prävention von kariesbedingten Problemen, der Minimierung von Plaquebildung und der Reduzierung von dentinbedingten Empfindlichkeiten. Dies unterstreicht die umfassende Bedeutung dieses zahnärztlichen Eingriffs für die Gesundheit und das Wohlbefinden der Patienten.

03
Zustand nach erfolgreicher kieferorthopädischer Behandlung.

04
Zustand nach Rezessionsdeckung und interdentaler Verbreiterung der Frontzähne.



Ästhetische Aspekte

Die Rezessionsdeckung in der Zahnmedizin eröffnet eine ästhetische Transformation, die weit über die bloße Korrektur freiliegender Zahnhälse hinausgeht. Durch die Rezessionsdeckung wird nicht nur die Gesundheit, sondern auch die ästhetische Ausstrahlung des Lächelns positiv beeinflusst. Freiliegende Zahnhälse können zu einem unproportionierten Erscheinungsbild führen; die Deckung dieser Bereiche schafft eine harmonische Ästhetik und verbessert das Gesamtbild des Lächelns.

Die Exposition von Zahnhälsen wird oft mit dem Alterungsprozess in Verbindung gebracht. Durch die Rezessionsdeckung wird nicht nur das Lächeln verjüngt, sondern auch das allgemeine ästhetische Erscheinungsbild des Gesichts positiv beeinflusst, was zu einem frischeren und vitaleren Aussehen führt.

Der ästhetische Gewinn geht oft Hand in Hand mit einer deutlichen Steigerung des Selbstbewusstseins. Patienten, die unter freiliegenden Zahnhälsen litten, erfahren durch die Rezessionsdeckung nicht nur physische, sondern auch psychische Erleichterung, indem sie ein selbstsicheres und strahlendes Lächeln zurückgewinnen.

terung, indem sie ein selbstsicheres und strahlendes Lächeln zurückgewinnen.

Die Rezessionsdeckung ermöglicht es, die natürliche Ästhetik der Zähne wiederherzustellen. Indem das Zahnfleisch korrekt positioniert wird, entsteht ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Zahnfleisch und Zähnen, wodurch die natürliche Schönheit der Zähne betont wird. Ein besonderer Vorteil der Rezessionsdeckung ist die individuelle Anpassung an die spezifischen Bedürfnisse und Wünsche des Patienten. Der Zahnarzt kann die ästhetische Gestaltung präzise auf die Gesichtsstruktur und den persönlichen Stil des Patienten abstimmen.

Verbessertes Putzverhalten

Die Rezessionsdeckung in der Zahnmedizin geht über die offensichtlichen ästhetischen Verbesserungen hinaus und beeinflusst maßgeblich das Putzverhalten der Patienten. Freiliegende Zahnhälse schaffen oft schwer zugängliche Bereiche, in denen sich Plaque leicht ansammelt. Durch die Rezessionsdeckung werden diese Bereiche minimiert, was zu einer Vereinfachung



05
Darstellung eines
Rezessions-
defektes.

06
Entnahmestelle
des Trans-
plantates.

07
Zustand nach
erfolgreicher
Tunneltechnik.

des Putzvorgangs führt und gleichzeitig die Möglichkeit der Plaquebildung reduziert. Die Rezessionsdeckung ermöglicht eine gründlichere Reinigung der Zähne, da weniger Barrieren für die Zahnbürste vorhanden sind. Durch die direktere Erreichbarkeit der Zahnflächen wird die Plaqueentfernung effektiver, wodurch das Risiko von Karies und Zahnfleischerkrankungen deutlich verringert wird.

Die korrekte Positionierung des Zahnfleisches nach einer Rezessionsdeckung erleichtert die Verwendung von Zahnseide, Interdentalbürsten und anderen Reinigungshilfsmitteln. Dies fördert eine umfassende Mundhygiene, da Patienten besser in der Lage sind, auch schwer erreichbare Zwischenräume zu reinigen. Eine effektive Plaqueentfernung und Reinigung trägt dazu bei, das Risiko von Zahnfleischerkrankungen zu minimieren. Die Rezessionsdeckung unterstützt somit nicht nur die ästhetische Verbesserung, sondern auch die präventive Zahnpflege. Die positive Veränderung im Putzverhalten, die durch die Rezessionsdeckung angeregt wird, schafft die Grundlage für eine nachhaltige Mundhygiene. Dies ist entscheidend für die langfristige Erhaltung der Zahngesundheit und die Vermeidung von zukünftigen Problemen.

Insgesamt fördert die Rezessionsdeckung nicht nur eine verbesserte Ästhetik, sondern optimiert auch das Putzverhalten der Patienten. Die Reduzierung von schwer zugänglichen Bereichen, die effektivere Plaqueentfernung und die Erleichterung der Nutzung von Reinigungshilfsmitteln sind entscheidende Faktoren, die zu einer nachhaltigen Mundhygiene beitragen.

Funktionelle Optimierung

Ein oft übersehener, aber bedeutender Aspekt der Rezessionsdeckung ist die Optimierung der zahnärztlichen Funktion. Freiliegende Zahnhäse können zu übermäßigem Verschleiß und erhöhter Empfindlichkeit führen. Durch die Deckung dieser Bereiche wird nicht nur die ästhetische Erscheinung verbessert, sondern auch die funktionelle Leistungsfähigkeit der Zähne optimiert. Freiliegende Zahnhäse sind anfälliger für Abnutzungserscheinungen, insbesondere durch mechanische Einwirkungen während des Kauens. Durch die Rezessionsdeckung wird die schützende Umgebung für die Zähne wiederhergestellt, wodurch übermäßiger Verschleiß vermieden und die langfristige Haltbarkeit der Zähne verbessert wird.

Die korrekte Positionierung des Zahnfleisches nach einer Rezessionsdeckung trägt dazu bei, die funktionelle Belastung der Zähne zu optimieren. Dies ist besonders relevant, um Ungleichgewichte zu verhindern und sicherzustellen, dass die Zähne ihre Aufgaben effizient erfüllen können. Durch die proaktive Maßnahme der Rezessionsdeckung wird nicht nur auf ästhetischer Ebene interveniert, sondern auch auf funktioneller. Dies trägt dazu bei, potenzielle funktionelle Probleme zu verhindern, die durch freiliegende Zahnhäse und damit verbundene Überempfindlichkeiten oder Verschleißerscheinungen auftreten könnten.

Die funktionelle Optimierung durch Rezessionsdeckung unterstützt die langfristige Stabilität und Leistungsfähigkeit der Zähne. Dies ist von entscheidender Bedeutung, um nicht nur kurzfristige ästhetische Verbesserungen zu erzielen, sondern auch sicherzustellen, dass die Zähne ihre Funktionen über die Zeit hinweg effektiv erfüllen können.

Zusammenfassend zeigt die funktionelle Optimierung durch Rezessionsdeckung, dass dieser zahnärztliche Eingriff nicht nur ästhetische, sondern auch funktionelle Vorteile bietet. Durch die Minimierung von Überempfindlichkeiten, die Verhinderung von übermäßigem Verschleiß und die Optimierung der funktionellen Belastung trägt die Rezessionsdeckung dazu bei, langfristige funktionelle Stabilität und Komfort für die Patienten zu gewährleisten.

Arten der Rezessionen

Rezessionen im Zahnarztbereich können vielfältig sein und verschiedene Bereiche des Zahnfleisches betreffen. Hier sind einige Arten von Rezessionen:

1. Gingivale Rezession: Betrifft das Zahnfleisch um den Zahn herum.
2. Interdentale Rezession: Beeinflusst den Bereich zwischen den Zähnen.
3. Papilläre Rezession: Involviert den Zahnfleischpapillenbereich.
4. Marginale Rezession: Konzentriert sich auf den Zahnfleischrand.
5. Kombinierte Rezession: Kombination mehrerer Rezessionstypen.

Die Entscheidung für eine Operation hängt von der Schwere der Rezession und den damit verbundenen Symptomen ab. Zu den gängigen Operationstechniken für die Rezessionsdeckung gehören:

1. Gewebetransplantation (z.B. Schleimhauttransplantation): Verpflanzung von Gewebe, oft aus dem Gaumen, um die freiliegenden Bereiche abzudecken.
2. Schleimhaut- oder Bindegewebettransplantation: Verwendung von Transplantaten, um das Zahnfleisch zu verdicken und freiliegende Zahnhälse zu bedecken.
3. Kollagenmatrix-Implantate: Verwendung synthetischer Materialien zur Förderung der Geweberegeneration.
4. Tunnelierungstechnik: Schafft einen Tunnel im Zahnfleisch, um das verpflanzte Gewebe einzusetzen.
5. Pinhole Surgical Technique (PST): Minimalinvasive Technik, bei der das Zahnfleisch vorsichtig angehoben wird, um es über freiliegende Zahnhälse zu legen.

08
Ausgeprägter
singulärer
Rezessionsdefekt
in der Unter-
kiefer-Front.



09
Vorbereitung der
Rezession mittels
Tunneltechnik zur
Aufnahme des
Bindegewebes
aus dem
Gaumen.



10
Zustand
eine Woche
postoperativ.

11
Zustand der
Gingiva ein Jahr
postoperativ.



„Die Rezessionsdeckung erweist sich als umfassender Eingriff [...] zu ästhetischen und funktionellen Verbesserungen. Zahnärzte sollten diese proaktive Maßnahme in Betracht ziehen, um ihren Patienten nicht nur ein strahlendes Lächeln, sondern auch langfristige Gesundheitsvorteile zu bieten.“

Die Prognose hängt stark von der individuellen Situation des Patienten, der Art und Schwere der Rezession sowie der gewählten Technik ab. Insgesamt sind die Ergebnisse bei rechtzeitiger Intervention und geeigneter Technikauswahl positiv, wobei minimalinvasive Ansätze oft bevorzugt werden, um Genesungszeit und Unannehmlichkeiten zu minimieren.

Die Kombination von Rezessionstechniken mit einer vorherigen kieferorthopädischen Behandlung, wie beispielsweise der Verwendung von Alignern, kann erhebliche Vorteile bieten, insbesondere wenn die Zähne zu weit bukkal stehen.

Verbesserter Knochenstand und Flucht der Zähne

- Durch die kieferorthopädische Behandlung mit Wechselbissen kann eine bessere Positionierung der Zähne im Knochen erreicht werden.
- Ein optimierter Zahnstand schafft eine stabilere Basis für die Rezessionsdeckung und trägt zu einer verbesserten Gesamtästhetik bei.

Erhöhte Erfolgsaussichten der Rezessionsdeckung

- Die korrekte Ausrichtung der Zähne nach der kieferorthopädischen Behandlung erleichtert den Rezessionsdeckungsprozess.
- Die Wahrscheinlichkeit von Komplikationen wird verringert, da das verpflanzte Gewebe auf einem stabileren Fundament sitzt.

Langfristige Stabilität der Ergebnisse

- Die Verbindung von kieferorthopädischer Behandlung und Rezessionsdeckung trägt zu langfristig stabilen ästhetischen Ergebnissen bei.
- Ein ausgewogener Zahnstand minimiert das Risiko erneuter Rezession und erhöht die Nachhaltigkeit der Operationsergebnisse.

Reduzierung von Funktionseinschränkungen

- Durch die vorherige kieferorthopädische Ausrichtung werden potenzielle funktionelle Probleme, die durch eine Überexposition oder ungleichmäßige Belastung der Zähne entstehen könnten, minimiert.
- Die Rezessionsdeckung kann somit nicht nur ästhetische, sondern auch funktionelle Verbesserungen bieten.

Die Integration von kieferorthopädischen Maßnahmen vor einer Rezessionsdeckung maximiert die Erfolgchancen der Operation. Durch die Schaffung eines ausgewogenen Zahnstandes wird nicht nur die operative Durchführung erleichtert, sondern auch die langfristige Stabilität und Ästhetik der Ergebnisse optimiert.

Fazit

Die Rezessionsdeckung erweist sich als umfassender Eingriff mit vielschichtigen Vorteilen, von der Förderung der Mundgesundheit bis zu ästhetischen und funktionellen Verbesserungen. Zahnärzte sollten diese proaktive Maßnahme in Betracht ziehen, um ihren Patienten nicht nur ein strahlendes Lächeln, sondern auch langfristige Gesundheitsvorteile zu bieten. Die Rezessionsdeckung ist somit ein entscheidender Schritt auf dem Weg zu ganzheitlicher Zahnpflege und Wohlbefinden.



Dr. M.Sc. M.Sc. Martin Jaroch
Master of Science Parodontologie
und Implantattherapie
Master of Science Kieferorthopädie
www.drjaroch.de

Infos zum Autor



PERMADENTAL.DE
0 28 22-71330

I LOVE

BOUTIQUE WHITENING

ZAHNAUFHELLUNG FÜR DIE PRAXIS & ZUHAUSE

Starten Sie mit weißen Zähnen in die schönste Zeit des Jahres.



Unverbindlich und einmalig Gutschein für einen Vorzugspreis von nur **99 €** (zzgl. Versand) für ein Bleachingset Boutique Whitening anfordern. Das Bleachingset besteht aus 2 individuell angefertigten Bleachingschienen und 4 x 3 ml Boutique Bleaching-Gel, ausreichend für 1–2 Zahnfarben heller.



Sie erhalten anschließend direkt nach Bestätigung ihrer verwendeten E-Mail einen Rabatt-Gutschein.

permadental.de/boutique-whitening-pr

permadental[®]
Modern Dental Group

„Mein neues Lächeln“ – Ein ganzheitliches Sanierungskonzept im Fokus der Ästhetik und Funktion

Multiple kariöse als auch nicht kariöse Zahnhartsubstanzdefekte führen in den meisten Fällen zum Verlust der vertikalen Höhe und/oder damit verbunden zu einer Kompression im Bereich der Kiefergelenke (Malokklusion).¹ Als Folgeerscheinung kommt es häufig zum Anstieg des Stresslevels im Organismus (Kauorgan), was beispielsweise mit Parafunktionen (Pressen und Knirschen) als auch Verspannungen im Kopf-, Schulter- und Halsbereich (Halswirbelsäule, Schultergürtel) einhergeht.

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

Der immer höhere Anteil von Patienten mit Abrasionen/Attritionen/Erosionen und/oder Parafunktionen fordert ein Umdenken in der Behandlungsweise im Sinne einer biologisch minimalinvasiv² und okklusionsprophylaktisch orientierten Therapievariante,³ um letztendlich die Sicherung der statischen als auch dynamischen Okklusion zu gewährleisten.⁴⁻⁷ Dabei ist hervorzuheben, dass auf Gelenkebene lediglich ein Spielraum von 0,6–0,8mm vorliegt^{8,9} und die Taktilität des Kausystems noch empfindsamer reagiert (0,02–0,03mm¹⁰). Für die Rekonstruktion von Zähnen/Kauflächen wird als Behandlungsziel eine Defensivgestaltung der Kauflächen angestrebt, um die bei der Parafunktion (Stressventil) auftretenden Kräfte „aufzufangen“ und damit das Risiko einer Überlastung/Schädigung des Kauorgans, respektive des Zahnersatzes, zu minimieren.

Erhöhung der vertikalen Dimension (Problematik)

Eine Veränderung der vertikalen Dimension stellt bei Myoarthropathie, Zahnverlust sowie parodontaler Entzündung in Kombination mit Attachmentverlust eine zusätzliche Hürde dar, insbesondere, wenn „nicht taktiler“, implantatgetragener (Einzel-)Zahnersatz vorgesehen ist.¹¹ Das nachfolgend vorgestellte ganzheitliche Behandlungskonzept soll nun zeigen, wie diese Hürde überwunden wird. Das Hauptaugenmerk richtete sich auf die Funktion, Phonetik und Ästhetik.^{12,13}

Patientenfall

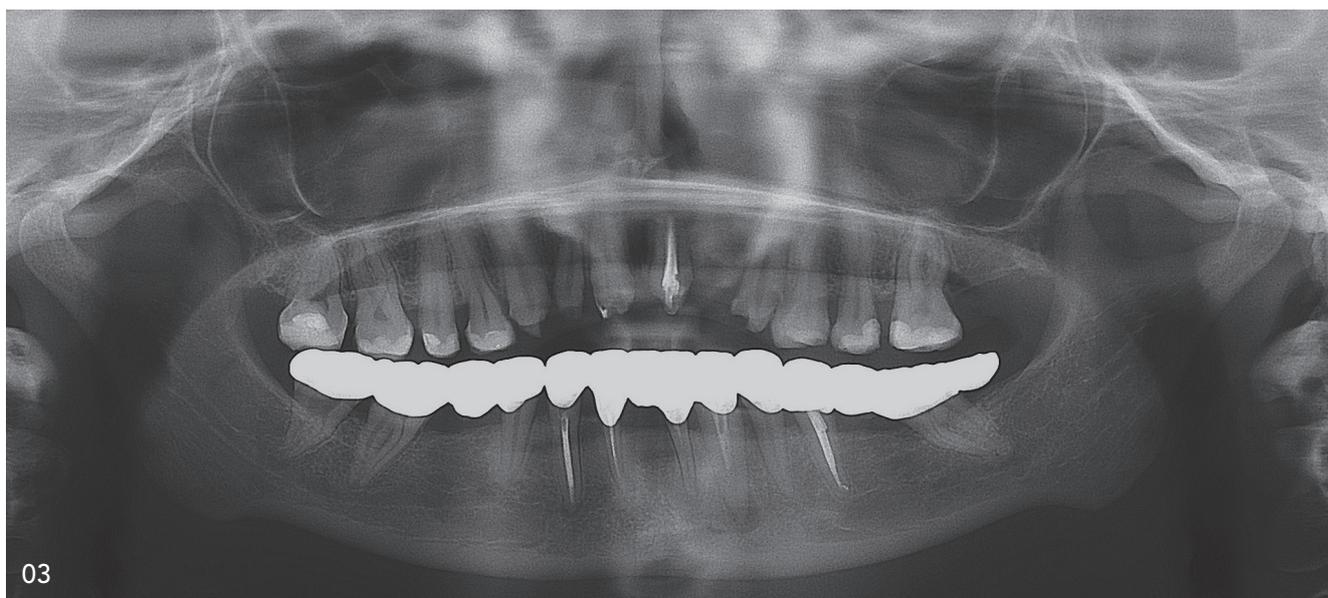
Spezielle Anamnese

Eine 35-jährige Patientin stellte sich auf Empfehlung eines Kollegen mit einem sanierungsbedürftigen, parodontal (Parodontitis apicalis) geschädigten Gebiss vor. Zudem zeigten sich Verspannungen im Schulter- und Nackenbereich. Sie wies darauf hin, dass sich aufgrund einer angefangenen prothetischen Sanierung in der jüngsten Vergangenheit das Kauvermögen deutlich reduziert und die Gebissituation besonders in der

01
Front in
Okklusion.

02
Volles Lachen
(Behandlungs-
beginn).





03

Befundblatt Initialdiagnostik

Name: _____ Datum: 21.01.2020

Hauptanliegen: *Gesamtsanierung*

Spezielle medizinische Anamnese

Haben oder hatten Sie Erkrankungen in den letzten 5 Jahren?

Bluthochdruck		
Diabetes		
Herz-Kreislauferkrankungen		
Blutgerinnungsstörungen		
Medikation		
Operationen		
Infektionskrankheiten		
Autoimmunerkrankungen		
Neurologische Erkrankungen		
Psychische Erkrankungen		
Onkologie		
Andere		

Zahnmedizinische Anamnese - Okklusalfindungen

Welcher Art ist die Okklusion (Schubart)?		
Welche Art der Okklusion vorwiegend?		
Welche Art der Okklusion nachwiegend?		
Welche Art der Okklusion seitlich?		
Welche Art der Okklusion bei geschlossenem Mund?		
Welche Art der Okklusion bei geöffnetem Mund?		
Welche Art der Okklusion bei Kauakt?		
Welche Art der Okklusion bei Schluckakt?		
Welche Art der Okklusion bei Sprechakt?		
Welche Art der Okklusion bei Niesen?		
Welche Art der Okklusion bei Lachen?		
Welche Art der Okklusion bei anderen Gesichtsausdrücken?		
Welche Art der Okklusion bei anderen Bewegungen?		
Welche Art der Okklusion bei anderen Geräuschen?		
Welche Art der Okklusion bei anderen Empfindungen?		
Welche Art der Okklusion bei anderen Beschwerden?		
Welche Art der Okklusion bei anderen Symptomen?		
Welche Art der Okklusion bei anderen Zeichen?		
Welche Art der Okklusion bei anderen Anzeichen?		
Welche Art der Okklusion bei anderen Befunden?		
Welche Art der Okklusion bei anderen Untersuchungen?		
Welche Art der Okklusion bei anderen Behandlungen?		
Welche Art der Okklusion bei anderen Ergebnissen?		
Welche Art der Okklusion bei anderen Folgerungen?		
Welche Art der Okklusion bei anderen Maßnahmen?		
Welche Art der Okklusion bei anderen Empfehlungen?		
Welche Art der Okklusion bei anderen Hinweisen?		
Welche Art der Okklusion bei anderen Zusammenhängen?		
Welche Art der Okklusion bei anderen Zusammenhängen?		
Welche Art der Okklusion bei anderen Zusammenhängen?		
Welche Art der Okklusion bei anderen Zusammenhängen?		

04a

Name: _____ Datum: 21.01.2020

Muskelfund

1. Schilddrüse und Hals		
2. Halsmuskulatur		
3. Brustmuskulatur		
4. Rückenmuskulatur		
5. Bauchmuskulatur		
6. Beckenbodenmuskulatur		
7. Gesäßmuskulatur		
8. Oberschenkelmuskulatur		
9. Unterschenkelmuskulatur		
10. Fußmuskulatur		
11. Handmuskulatur		
12. Finger- und Zehnmuskulatur		
13. Kehlkopf- und Stimmritzmuskulatur		
14. Zunge		
15. Lippenmuskulatur		
16. Gaumenmuskulatur		
17. Rachenmuskulatur		
18. Schlundmuskulatur		
19. Kehlkopf- und Stimmritzmuskulatur		
20. Zunge		
21. Lippenmuskulatur		
22. Gaumenmuskulatur		
23. Rachenmuskulatur		
24. Schlundmuskulatur		

Vorläufiger neurologischer Gesichtsbefund

1. Nerven (sensitiv)		
2. Nerven (motorisch)		
3. Nerven (reflex)		
4. Nerven (vegetativ)		
5. Nerven (speziell)		
6. Nerven (allgemein)		
7. Nerven (lokal)		
8. Nerven (systemisch)		
9. Nerven (idiopathisch)		
10. Nerven (symptomatisch)		
11. Nerven (idiopathisch)		
12. Nerven (symptomatisch)		
13. Nerven (idiopathisch)		
14. Nerven (symptomatisch)		
15. Nerven (idiopathisch)		
16. Nerven (symptomatisch)		
17. Nerven (idiopathisch)		
18. Nerven (symptomatisch)		
19. Nerven (idiopathisch)		
20. Nerven (symptomatisch)		
21. Nerven (idiopathisch)		
22. Nerven (symptomatisch)		
23. Nerven (idiopathisch)		
24. Nerven (symptomatisch)		

04b

Name: _____ Datum: 21.01.2020

Chronischer Schmerz
(Häufigkeit, Intensität, Lokalisation, Ausstrahlung, Begleitsymptome)

Muskelfunktionelle Störungen

04c

Name: _____ Datum: 21.01.2020

Zahnstatus - Parodontalstatus - Okklusogramm

04d

oberen Front immer weiter verschlechtert hat. Laut eigener Aussage „passen die Zähne nicht mehr richtig aufeinander“, und seit der angefangenen Sanierung im UK „wäre das Kauen nur noch eingeschränkt möglich“. Zudem leidet sie an überempfindlichen Zahnhälsen im Bereich der Prämolaren und Molaren beidseits. Vor ungefähr 15 Jahren wurde laut Patientin die erste „Full-mouth-Rekonstruktion“ in Mazedonien durchgeführt. Die klinische Funktionsanalyse zeigt positive parafunktionelle Befunde (Okklusaler Index 1,4 „kompensiert +“), welche der Patientin klinisch regelmäßig Kopfschmerzen sowie starke Beschwerden beim Kauen und Schlucken verursachen (Abb. 4).

Allgemeine Anamnese

Erstbesuch und Erhebung der allgemeinmedizinischen Anamnese am 9.1.2020. Bezüglich Kinderkrankheiten erinnert sich die Patientin an Windpocken und Gelbsucht, die Patientin leidet permanent unter Kopfschmerzen. Medikamenteneinnahme: Aspirin, Zomig (Spray). Anamnese ansonsten unauffällig. Die Patientin ist am 1.7.1984 geboren.

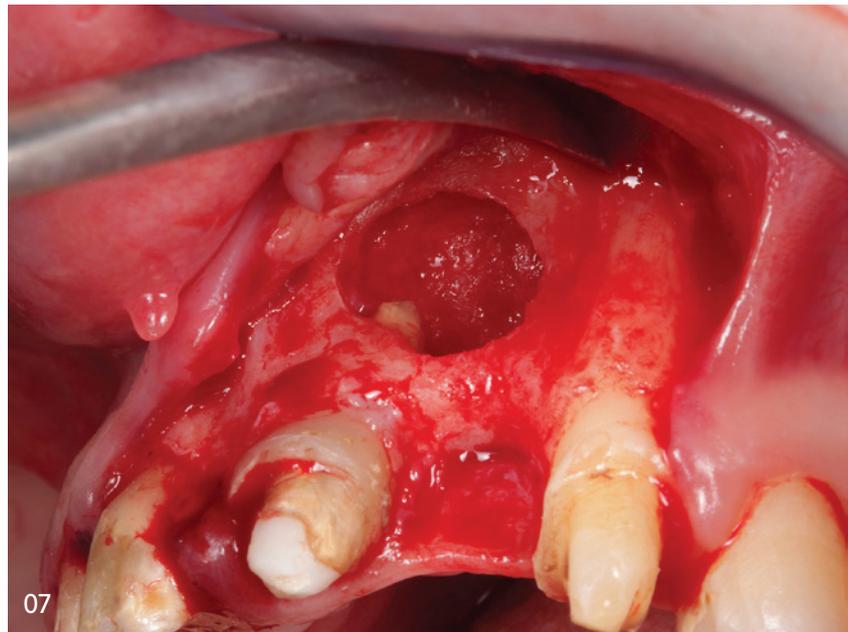
Diagnose

Aus der klinischen und röntgenologischen Befundung leiteten sich die Diagnosen chronische apikale Parodontitiden, Myoarthropathie, Parafunktion - Pressen und Knirschen - mit sichtbarem Zahnhärtsubstanzabrieb (Attrition) einhergehend mit Verlust der vertikalen Dimension (Kompression der Kiefergelenke), HWS-Syndrom (starke Verspannungen im Schulter- und Nackenbereich, regelmäßig Kopfschmerzen), Störung der statischen und dynamischen Okklusion (Latero- und Protrusionsfacetten FZB und SZB) sowie ein prothetisch und konservierend insuffizient versorgtes Erwachsenenengebiss ab. Grundsätzlich stand die Diskussion Extraktion der beherrschten Zähne und Ersatz durch Einzelzahnimplantate oder Brückenrekonstruktionen versus Erhalt (Endo-Revisionen 11, 21, 33, 32, 42 und 43) bei fortgeschrittener apikaler Parodontitis, Alveolarkammdeformation im zahnlosen Kieferabschnitt 22 (Knochendehiszenz), Lockerungsgrad I-II an 12, 11, 21 sowie

03
OPT-
Ausgangsbild.

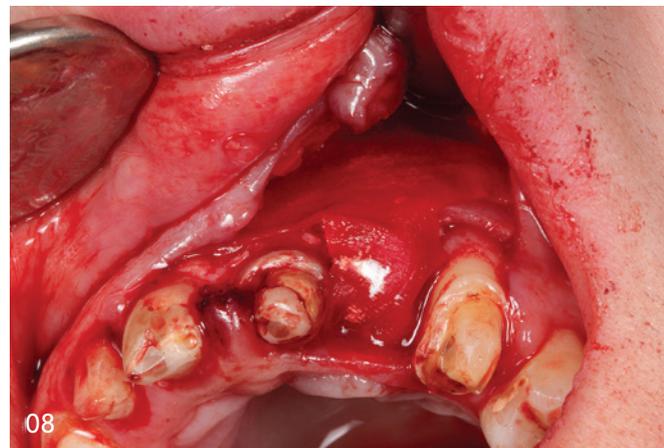
04a-d
Klinische
Funktionsanalyse
Anfangsbefund.

05
Zentribissnahme
mittels Frontjig
und GC Bite
Compound nach
Gutowski.



06
Funktionell
ästhetisches
Wax-up/Mock-up.

07
Zystenoperation
21.



08
Vollappenmobilisation mit vertikaler
Entlastungsinzision Oberkiefer Regio 23 zur
Aufnahme von Knochenersatzmaterial/Bone
Lamina/resorbierbare Kollagenmembran und
Bindegewebstransplantat im Sinne eines
Backward Plannings nach Vorgabe des
Wax-ups/Mock-ups in Form eines Chairside-
Provisoriums als „Hilfstool“, Gaumenschutz-
platte als Druckverband nach Entnahme.
Verwendung von Schmelz-Matrix-Protein als
Adjuvans für ein „Creeping Attachment“
(Emdogain, Straumann).

09
Oberkiefer-Wax-up mit laborgefertigtem LZR
UK zur Etablierung einer neuen vertikalen und
horizontalen Relation des Unterkiefers in TRP
(therapeutischer Position) mit temporären
Kompositaufbauten im Oberkiefer 4–6 (Tetric
Evo Ceram, Ivoclar) anhand des Wax-ups
mittels transparenter Silikon Schlüssel (Elite
Transparent, Zhermack).



**„Dass auch bei parodontal angeschlagenen
Zähnen nach entsprechender Vorbehandlung
eine vorhersagbare Langzeitprognose formu-
liert werden kann, stand außer Frage [...]“**



13
Eingliederung der definitiven Versorgung im UK. Selektive Eingliederung der zuvor geätzten und silaniserten (Monobond S, Silan, Ivoclar) e.max-Teilkronen und Implantatkronen (Ivoclar) mit Syntac Classic (Ivoclar) und Variolink Esthetic (Ivoclar) nach vorherigem Abstrahlen der präparierten Zahnoberflächen mit Aluminiumoxidpulver der Korngröße 27 µm (Rondoflex plus, KaVo) und Schmelzätzung mit 35% Phosphorsäure (Ultra-Etch, Ultradent).

16
Eingesetzte Full-Veneers/ Hybridkronen Creapresskappchen (Creapress, KLEMA) mit Feldspatkeramikverblendung (Creation CC, KLEMA) 13-23. Ausgeformtes Weichgewebeprofil Einzelzahnimplantat 022 als Grundlage für die Herstellung der definitiven Implantat-einzelkrone (Titanabutment, A3 Dental) mit Creapresskappchen (Creapress) und Feldspatkeramikverblendung (Creation CC).



14
Einzelzahnrestaurationen Oberkiefer 4, 5, 6.

15
Definitive Präparation 13-23/Abformung Oberkieferfront nach vorangegangener „sequenzieller Sanierung“ 4er, 5er und 6er.



17
Dynamische Okklusion rechts.

18
Dynamische Okklusion links.



19
Front in
Okklusion,
Schlussbild.

- Etablierung einer neuen vertikalen und horizontalen Relation des Unterkiefers in RP (zentrischer Kondylenposition) mit CAD/CAM-gefertigten LZP (langzeitprovisorischen Brücken in UK- und OK-Front 13-23; Abb. 9) sowie temporären Kompositaufbauten im OK-SZB (Tetric Evo Ceram, Ivoclar) anhand des Wax-up mittels transparenter Silikonschlüssel (Elite Transparent, Zhermack), begleitende Kieferphysiotherapie zur Unterstützung der Adaptation an die neue VDO.¹⁸⁻²⁰
- Reevaluation/Akzeptanz der neuen VDO nach Adaptationsphase von vier (Abb. 10) und acht Wochen. Nach erfolgter Vorbehandlung stellten sich alle außer Zahn 17, 47 für die definitive Versorgung geplanten Zähne im Unterkiefer als sicher erhaltungswürdig dar.

Definitive Versorgung

Als nächster Schritt wurde eine schablonengeführte Implantation für die definitive Versorgung im Unterkiefer (NobelGuide, Nobel Biocare) (Abb. 11) mit verschraubten Einzelkronen (Lithiumdisilikat IPS e.max Press, Ivoclar) auf Titanabutments (Universal Base Abutments, Nobel Biocare) geklebt (Multilink Hybrid-Abutment, Ivoclar) gewählt (Abb. 12). Die Implantation (zweizeitiges Vorgehen) fand an den Positionen 036, 045 und 031 statt (Replace Select Tapered RP jeweils 8mm und NobelActive 3.0 im UK-Frontzahnbereich Länge 10mm, Nobel Biocare).²¹ Zeitgleich wurde nach Implantatverschluss mit Deckschrauben eine ortständige Augmentation mit Knochenersatzmaterial (DBBM, Bio-Oss, Geistlich) und Stabilisierung mit Kollagenmembran (Bio-Gide, Geistlich) durchgeführt und anschließend mit 5/0er Naht verschlossen. Prä- und postoperativ wurde eine Antibiose mit Augmentin 625mg für fünf Tage verordnet. Die definitive Versorgung erfolgte dann nach Einheilphase von sechs Monaten und vorheriger Austestung der Bisslage mit verblockten Langzeitprovisorien. Chirurgisch-ästhetische Kronenverlängerung OK-Prämolaren beidseits nach lokaler Anästhesie (Articain 1:100.000, Aventis), sulkulärer Inzision und modellierender Ostektomie im Bukkalbereich. Ausformung Gingiva mittels externer Gingivektomie sowie Präparation Seitenzahnbereiche 17-14, 24-26 für verblockte Langzeitprovisorien. Reevaluation klinische und instrumentelle Funktionsanalyse nach vier Wochen. Neues Wax-up OK/UK mit Bissabsenkung (Optimierung des Overbite) und Gestaltung einer flacheren Okklusionsebene. Präparation OK zur Herstellung eines CAD/CAM-gefrästen OK-LZP (Anpassung UK-Kauflächen mit durchsichtigen Silikonschlüsseln und Komposit via neuem Wax-up) wahlweise mit „schmalen“ und „breiten“ Frontzähnen. Erneute Reevaluation nach vier Wochen Austestung der Bisslage mittels klinischer Funktionsanalyse. Im nächsten Schritt erfolgte die Insertion eines Einzelzahnimplantats 022 für die definitive Versorgung mit verschraubter Implantateinzelkrone (Creapresskäppchen und feldspatkeramische Verblendung, Creation Willi



20



21

20
BRUX CHECKER-
Evaluation zeigt kleine
okklusale Interferenzen
im Bereich 16/26
(Hyperbalancen).
Ansonsten zeigt sich in
der Dynamik eine front-
und eckzahngeschützte
Okklusion.

21
Schlussporträt
en face mit einem
Lächeln ...

serte Okklusion und Artikulation Abb. 17–19). Dies ist der Therapieplanung (i. S. eines „Backward Planning“) und deren/dessen gezielte Umsetzung und somit hohe Vorhersagbarkeit für eine langfristige Prognose der Rekonstruktion zuzusprechen. Im Molarenbereich zeigen sich noch dynamische Kontakte, insbesondere bei parafunktioneller Aktivität (siehe BRUX CHECKER; Abb. 20), die sich auch im Erscheinungsbild der Condylografie-Kurven widerspiegeln. Aufgrund der klinischen Beschwerdefreiheit und auch der Tatsache, dass Heilungs- und Umbauvorgänge im Gelenk noch stattfinden können, soll vorerst noch sechs bis zwölf Monate bei regelmäßiger klinischer Nachkontrolle abgewartet werden. Die Patientin ist subjektiv beschwerdefrei (keine Anzeichen einer Dekompensation in der klinischen Funktionsanalyse) und zeigt keine Druckdolenz der (Kau-)Muskulatur und/oder der Gelenke.^{22,23}

Modifizierte Version des Beitrags „Ein ganzheitliches Therapiekonzept. Vier-Quadranten-Rehabilitation nach parodontal-funktioneller und kariöser Schädigung“, erschienen in Zahnärztl Implantol 1:20-27. <https://doi.org/10.1007/s44293-024-0011-8>

Erstveröffentlicht: Egger S, Greven M, Berg C (2024) Vier-Quadranten-Rehabilitation nach parodontal-funktioneller und kariöser Schädigung. Zahn-Zeitung Schweiz, 11. Jahrgang, Februar 2023, S. 4–6

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

Spezialist für Ästhetik und Funktion in der Zahnmedizin (DGÄZ)
Grünpfahlgasse 8, 4001 Basel, Schweiz
Tel.: +41 61 2618333
Fax: +41 61 2618351
DrSven-Egger@aesthetikart.ch

Prof. Dr. med. dent. Markus Greven, M.Sc., MDS, PhD

Spezialist für Temporo-Mandibular Disorders (DGFD)
markusgreven@t-online.de

Zahntechnik Christian Berg

Oraldesign bei Zahntechnik Wermuth
Schöbeinstrasse 21,
4056 Basel, Schweiz
famberg@bluewin.ch

Literatur



Dr. Sven Egger
Infos zum Autor



Prof. Dr. Markus Greven
Infos zum Autor



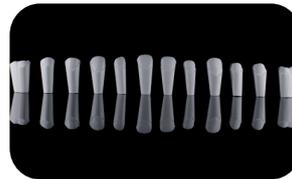
ZTM Christian Berg



2N-Curriculum

Ästhetik, Funktion und Praxiserfolg

Buchen Sie unser gesamtes **Intensiv-Curriculum** und profitieren Sie von einem **Sonderpreis** und einem kostenfreien zusätzlichen **Kombikurs bei Buchung aller vier Kurse!**



Ihre Vorteile:

- Praxisnahe Fortbildung auf dem neusten Stand der Wissenschaft
- kostenfreier zusätzlicher Kombikurs
- Netzwerkevent und Abendveranstaltung mit Kolleg:innen
- Live Behandlungen und OP's
- Hands-on Elemente zur praxisnahen Umsetzung
- **60 Fortbildungspunkte nach Konsensus BZÄK und DGZMK**

Ihre Referenten:

Spezialisten für Ästhetik und Funktion (DGÄZ)

- Dr. Thomas Schwenk
- Dr. Marcus Striegel
- Dr. Florian Göttfert

Master of Science Orthodontics

- Dr. Johanna Herzog M.Sc.



A-Kurs: Weiße Ästhetik
03./04. Mai 2024

Einzelpreis: 1.450,00 € zzgl. 19% MwSt.

B-Kurs: Rote Ästhetik
22./23. November 2024

Einzelpreis: 1.450,00 € zzgl. 19% MwSt.

C-Kurs: Funktion
11./12. Oktober 2024

Einzelpreis: 1.650,00 € zzgl. 19% MwSt.

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

Einzelpreis: 1.650,00 € zzgl. 19% MwSt.

Kursort: Nürnberg

Exklusiv-Event: Kombikurs
Kursort: Kitzbühel Country Club

Dentalfotografie-Kurs
Aligner Zertifizierungskurs
29./30. November 2024

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

Kostenfrei bei Buchung der gesamten Kursreihe!

Ihre Investition für das gesamte Curriculum:

5.000,-€ (statt 6.200,-€) zzgl. 19% MwSt.
(inklusive Verpflegung und Abendveranstaltung)

**Kurse auch einzeln buchbar.
Weitere Infos und Anmeldung auf unserer Homepage.**

www.2n-kurse.de



Psychologie für den Praxisalltag: Wie Kritik wirklich ankommt



Viele Praxisinhaber und Zahnärzte empfinden den Umgang mit dem Personal als eine der anspruchsvollsten Aufgaben im Praxisalltag. Während man im Studium für die Zahnmedizin perfekt ausgebildet wird, ist die Führung der Mitarbeiter in der Regel ein Themenfeld, das bis heute ziemlich ausgeklammert wird – obwohl es einen der entscheidenden Erfolgsfaktoren darstellt.

Bianca Rieken

© GaudiLab – stock.adobe.com

Eine gute Zusammenarbeit im Team, der wertschätzende Umgang und die professionelle Führung des Personals zählen zu den wichtigsten Aspekten für die Motivation und Bindung der Mitarbeiter. Wer also die Herausforderung des Mitarbeitermangels erfolgreich angehen möchte, kommt keineswegs darum herum, sich damit zu beschäftigen, wie die Angestellten bestmöglich geführt werden und eine gute Stimmung im Team sichergestellt wird. Dafür ist eine Menge psychologisches Wissen erforderlich. Wenn man versteht, wie Menschen ticken, ist es kein Zufall mehr, wie die andere Person reagiert, welche Gespräche fruchten und wie sich Beziehungen entwickeln. Indem man seinen Mitarbeitern mit kommunikationspsychologischem Wissen begegnet, lassen sich viele Störungen vermeiden beziehungsweise unkompliziert aus dem Weg räumen.

Beispielsweise haben wir es extrem in der Hand, wie kritische Rückmeldung beim Mitarbeiter ankommt. Je stabiler die Beziehung zu unserem Mitarbeiter ist, umso besser können auch kritische Worte angenommen werden. Damit Feedback beim Anderen ankommt, ist es daher generell wichtig, auf einen guten Umgang miteinander zu achten und im Alltag aber auch in Kritikgesprächen auf Augenhöhe zu kommunizieren.

Es ist absolut entscheidend, seine Worte bewusst zu wählen und im Prinzip mit den eigenen Worten zu jonglieren. Auf sogenannte Reizworte (z. B. „lügen“, „arrogant“, „zickig“) sollte man verzichten aber auch Verallgemeinerungen wie „immer“ und „nie“ lieber weglassen und etwas abschwächen („häufig“, „selten“).

Menschen möchten nicht ihr Gesicht verlieren. Jemanden vor Anderen zu entlarven, ihn bloßzustellen, verbal in die Ecke zu drängen oder Druck auszuüben, führt daher selten zum Erfolg. Die wichtigen Gesprächsinhalte dringen nicht mehr durch; der Andere wird mit hoher Wahrscheinlichkeit nichts ändern. Damit ein Mensch sich ändert, muss das Feedback unter vier Augen und aus der Ich-Perspektive annehmbar übergebracht werden und der Feedback-Empfänger es anschließend reflektieren.

Und selbst dann wird sich nach der ersten Rückmeldung höchstwahrscheinlich nicht dauerhaft etwas ändern: Nach einer kurzen Bemühung verfällt der Mensch in der Regel wieder in sein altes Muster. Denn der Mensch lernt (wie andere Säugetiere im Übrigen auch) durch Wiederholungen. Dabei ist es entscheidend, die Dinge nicht unzählige Male einfach immer im gleichen Modus zu wiederholen. Viel effektiver ist es, Schritt für Schritt berechenbar etwas ernster und formaler zu werden.



Bianca Rieken ist Diplom-Psychologin, langjährige Kommunikations- und Führungskräfte-Trainerin mit Spezialisierung auf die Dentalbranche. Sie hat nun ihr Wissen und ihre umsetzbaren Tipps und Tricks für den Praxisalltag in drei spannenden E-Learning-Kursen „Kommunikationspsychologie“, „Personalführung“ und „Psychologie des Miteinanders“ aufbereitet, die flexibel über mehrere Wochen durchgearbeitet werden. In den Kursen können sowohl Praxisinhaber/-innen, angestellte Zahnarzt/-innen als auch Praxismitarbeiter/-innen in jeweils zwölf aufeinander aufbauenden Modulen die Referentin in erfrischenden Video-Tutorials erleben und müssen dann ihr Wissen in verschiedenen Online-Übungen sowie auch in Live-Übungen im Praxisalltag anwenden.

Wenn dann das gewünschte Verhalten gezeigt wird, kann man geschickt die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass dies wiederholt passiert. Jeder Hundebesitzer kennt die Mechanismen aus der Hundeerziehung: Mit positiver Verstärkung lernt es sich am besten. Beim Hund bedienen wir uns des Leckerlis, beim Menschen sollte dies in verbaler Form geschehen: indem man gutes Verhalten positiv registriert, dies erfreut zurückmeldet oder sich auch bedankt. Ein „Na, geht doch“ ist so ziemlich die ungünstigste Reaktion, damit ein anderer etwas wieder tut, was uns wichtig ist. Dies funktioniert im Übrigen – wie alle Empfehlungen – nicht nur im Praxisalltag, sondern auch zu Hause.

Dipl.-Psych. Bianca Rieken

PERSONAL & PRAXIS

Ilmer Weg 75

21423 Winsen an der Luhe

Tel.: +49 179 9493343

riecken@personal-und-praxis.de

www.personal-und-praxis.de

Infos zur Autorin



ZWP DESIGN- PREIS



**DEUTSCHLANDS SCHÖNSTE
ZAHNARZTPRAXIS**

24

JETZT BIS ZUM 1.7.2024 BEWERBEN!

DESIGNPREIS.ORG





kununu & Co.:

Was ist auf Arbeitgeberbewertungsportalen erlaubt – und was nicht?

Darf auf einem Arbeitgeberbewertungsportal jeder eine Bewertung abgeben? Können Unternehmen die Einträge verbieten? Und welche Aussagen sind überhaupt erlaubt? Die Arbeitsrechtskanzlei Wittig Ünalp erklärt, was Unternehmen beim Umgang mit Online-Bewertungsportalen wie kununu beachten müssen.

Wer darf auf Bewertungsportalen Unternehmen bewerten? Die Guidelines der Arbeitgeberportale besagen, dass nur Personen Bewertungen abgeben dürfen, die für das betreffende Unternehmen arbeiten, dort gearbeitet haben oder sich dort beworben haben. Pro Unternehmen können üblicherweise maximal zwei Bewertungen verfasst werden – eine für den Bewerbungsprozess und eine für das Arbeitsverhältnis. Die Praxis zeigt jedoch, dass die Einhaltung dieser Richtlinien nicht immer gewährleistet ist. Denn die Einträge erfolgen in der Regel anonym. Insofern können auch Außenstehende problemlos Bewertungen abgeben. Oder eine Person verfasst mit verschiedenen Identitäten mehrere Einträge. Die Plattformen versprechen aber, mithilfe von Algorithmen und manueller Überprüfung gegen derartige „Fake-Bewertungen“ vorzugehen.



© jenny on the moon – stock.adobe.com

„Unternehmen sollten nicht unbedacht auf Bewertungen reagieren. Eine impulsive und emotionale Antwort kann den Schaden noch erhöhen.“

Kann eine Bewertung vertraglich ausgeschlossen werden?

Klauseln im Arbeitsvertrag, die die Bewertung des Unternehmens auf einem Internetportal verbieten, dürften nach der Einschätzung der Arbeitsrechtskanzlei Wittig Ünalp rechtlich nicht haltbar sein. „Aber natürlich sind Vereinbarungen über die externe Kommunikation generell möglich“, sagt Nils Wigger, Fachanwalt für Arbeitsrecht bei Wittig Ünalp. Wenn das Arbeitsverhältnis endet, können solche Vereinbarungen zum Beispiel Inhalt des Aufhebungsvertrags, des Abwicklungsvertrags oder eines gerichtlichen Vergleichs sein. Darin können sich beispielsweise die Vertragsparteien gegenseitig verpflichten, von rufschädigenden Äußerungen abzusehen. Für die rechtssichere Formulierung empfiehlt es sich, eine Fachanwältin oder einen Fachanwalt für Arbeitsrecht hinzuzuziehen.

Welche Aussagen sind in einer Bewertung erlaubt?

Auf Bewertungsplattformen müssen die Nutzerinnen und Nutzer sowohl die Richtlinien des Anbieters als auch das geltende Recht beachten. kununu verbietet beispielsweise persönliche Informationen über andere Personen, die Verbreitung von Unwahrheiten, Beleidigungen und Schmähekritik.

Die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer können aber ihren subjektiven Eindruck vom Unternehmen teilen, selbst wenn dieser negativ ist. „Das fällt unter die Meinungsfreiheit“, sagt Nils Wigger. Ein Kommentar wie „Ich habe mich im Unternehmen nicht wohlfühlt“ ist somit erlaubt. Nicht von der Meinungsfreiheit geschützt sind jedoch Äußerungen, die objektiv falsche Tatsachen beinhalten. Die Äußerung „Das Unternehmen XY bietet keine Firmenbenefits an“, wäre beispielsweise nicht erlaubt, wenn das Unternehmen in Wirklichkeit solche Leistungen vorsieht.

Können Unternehmen die Einträge löschen lassen?

Die Plattform kununu betont, dass Bewertungen grundsätzlich nicht gelöscht werden, um den authentischen Charakter der Website zu erhalten. Unternehmen können aber Verstöße gegen die Richtlinien des Portals sowie rechtswidrige Beiträge melden. Nach einer Überprüfung durch die Plattform werden diese Beiträge gegebenenfalls entfernt. Dabei kann es hilfreich sein, dem Anliegen mit einem anwaltlichen Schreiben Nachdruck zu verleihen. Auf jeden Fall ist präzise zu schildern und zu belegen, warum bestimmte Behauptungen falsch sind. „Falls die Bewertungsplattform nicht angemessen reagiert, können weitere rechtliche Schritte eingeleitet werden“, erklärt Nils Wigger. „Niemand muss Beleidigungen oder falsche Behauptungen auf sich sitzen lassen – auch nicht auf Arbeitgeberbewertungsportalen.“

Ruhe bewahren

Selbst wenn die Kritik noch so ungerechtfertigt ist – Nils Wigger rät zur Besonnenheit. „Unternehmen sollten nicht unbedacht auf Bewertungen reagieren. Eine impulsive und emotionale Antwort kann den Schaden noch erhöhen“, so seine Erfahrung.

**Wittig Ünalp Nord
Rechtsanwalts-gesellschaft mbH**

Domshof 18–20

28195 Bremen

Tel.: +49 421 3362310

kontakt@ra-wittig.de

www.ra-wittig.de

Zahnärztliche Existenzgründungen 2022: Kaufpreise steigen deutlich



© ArtistGNDphotography/E+/Getty Images

Nachdem die Übernahmepreise für zahnärztliche Praxen in den Vorjahren nur moderat gestiegen sind, gibt es 2022 einen deutlichen Sprung nach oben. Gleichzeitig gehen die Unterschiede im Gründungsverhalten zwischen Frauen und Männern zurück. Das zeigt die aktuelle Analyse der Deutschen Apotheker- und Ärztekbank (apoBank), die auf die zahnärztlichen Existenzgründungen im Jahr 2022 blickt. 236.000 Euro zahlten die Existenzgründer durchschnittlich für die Niederlassung in einer Einzelpraxis – das waren 17 Prozent mehr als im Vorjahr. Weitere Investitionen und Betriebsmittel eingerechnet, belief sich die Gesamtsumme auf 446.000 Euro (16 Prozent mehr gegenüber 2021). Insgesamt ist die Spanne der Praxisinvestitionen bei den Gründungen von Einzelpraxen durch Übernahme sehr hoch. Dabei fällt auf, dass hier der Anteil der Praxen im oberen Kaufpreissegment in den letzten Jahren zugenommen hat. Mittlerweile investiert jeder dritte Übernehmer inklusive des Kaufpreises mehr als eine halbe Million Euro.

Vor allem bei Neugründungen von Einzelpraxen deutlich gestiegene Investitionen

Besonders kostenintensiv wird es immer, wenn eine Einzelpraxis von null aufgebaut werden soll. Das passiert allerdings eher selten, denn nur sechs Prozent der Gründenden wählten 2022 diesen Weg in die Selbstständigkeit. Die durchschnittlichen Investitionen sind hier noch mal deutlich gestiegen: 2022 investierten Zahnärztinnen und Zahnärzte, die eine Einzelpraxis komplett neu gegründet haben, im Schnitt 755.000 Euro. „Durch die vollständige Neuplanung gestaltet die nachrückende Gründergeneration ihre neue Praxis ganz nach ihren eigenen Wünschen und Visionen“, sagt Daniel Zehlich, Leiter des Bereichs Gesundheitsmarkt & Beteiligungen. „Hier zeigt sich ein immer stärkerer Fokus auf spezialisierte und durchdigitalisierte Praxen mit innovativer Ausstattung sowie großzügigen Praxisräumlichkeiten – auch zur optionalen Anstellung zukünftiger Zahnärztinnen und Zahnärzte. Zusätzlich spiegelt sich in den gestiegenen Praxisinvestitionen auch die seit 2021 deutlich gestiegene Inflation wider.“

Einstieg in eine Berufsausübungsgemeinschaft erfordert die geringsten Investitionen

Den mit Abstand kleinsten Investitionsaufwand haben zahnärztliche Existenzgründer, wenn sie als Gesellschafter in eine vorhandene Praxis einsteigen. Auch wenn der Kaufpreis 2022 mit im Schnitt 276.000 Euro sogar höher ausfiel als bei der Einzelpraxis, führen die geringeren zusätzlichen Investitionen und Betriebsmittel ledig-

lich zu einer Gesamtsumme von 351.000 Euro. Für diese vergleichsweise günstige Option entschieden sich 14 Prozent der Zahnärztinnen und Zahnärzte.

Einzelpraxis bleibt Standard, doch Kooperationen werden beliebter

Insgesamt ist die Einzelpraxis für die zahnärztlichen Existenzgründer seit Jahren der präferierte Einstieg in die Selbstständigkeit: 2022 wählten 68 Prozent diese Niederlassungsform. Aber auch gemeinschaftliche Strukturen erfreuen sich zunehmender Beliebtheit. Während 2018 nur jeder vierte Existenzgründer eine Kooperation wählte, war es 2022 bereits jeder dritte. „Bei dem Start in die Selbstständigkeit sehen wir häufig auch alters- und geschlechtsspezifische Präferenzen“, sagt Zehlich. „So werden Kooperationen tendenziell eher von Männern sowie von jüngeren Existenzgründerinnen und Existenzgründern bevorzugt.“

Unterschiede zwischen Frauen und Männern werden kleiner

Eine Auswertung nach Geschlecht zeigt, dass sich die bisher teils deutlichen Unterschiede im Gründerverhalten zwischen Zahnärztinnen und Zahnärzten verringern. So ist der bislang existierende Gap bei den Praxisinvestitionen im letzten Jahr deutlich kleiner geworden. Männer gaben mit im Schnitt 455.000 Euro nur noch rund vier Prozent mehr für die Niederlassung aus als Frauen (439.000 Euro). 2021 lag der Abstand noch bei knapp 17 Prozent. Auch das Alter bei der Niederlassung weicht nicht mehr so stark voneinander ab: Während sich Frauen bislang im Durchschnitt zwei Jahre später niederließen als ihre männlichen Kollegen, war es 2022 mit 36,9 Jahren bei Frauen und 36,4 Jahren bei Männern fast identisch. „Ein Unterschied bleibt aber nach wie vor“, resümiert Zehlich. „Zahnärzte entscheiden sich immer noch häufiger für eine Niederlassung als ihre Kolleginnen. Denn obwohl der Anteil der Zahnärztinnen unter den Existenzgründenden bei 53 Prozent liegt und tendenziell auch steigt, ist er im Vergleich mit dem hohen Frauenanteil unter der angestellten Zahnärzteschaft (64 Prozent) letztlich deutlich unterproportional.“

Methode

Der Analyse 2022 liegt eine Stichprobe von rund 480 durch die apoBank begleiteten und auswertbaren zahnärztlichen Existenzgründungen zugrunde. Die Daten wurden anonymisiert von der apoBank ausgewertet.

Quelle: Deutsche Apotheker- und Ärztekbank

GIORNATE VERONESI

OEMUS
EVENT
SELECTION

IMPLANTOLOGIE UND
ALLGEMEINE ZAHNHEILKUNDE

**HIER
ANMELDEN**

www.giornate-veronesi.info



**14./ 15. JUNI 2024
VALPOLICELLA (ITALIEN)**

WELOVEWHATWEDO.ORG

3 Jahrzehnte x 3 Passionen: Print, online & Event

Viel erreicht, noch mehr vor: Die OEMUS MEDIA AG feiert drei Jahrzehnte Dentalmarkt-Power und blickt mit dem Credo „Und das ist erst der Anfang ...“ selbstbewusst nach vorn. Im Jahr 1994 aus einem Fortbildungsinstitut durchgestartet, hat sich das in Leipzig ansässige Verlagshaus zu einem innovationstreibenden Keyplayer und erfahrenen Partner in der dentalen Print-, Online- und Eventlandschaft entwickelt und setzt kontinuierlich Trends. Dabei steht die OEMUS MEDIA AG für Verbindlichkeit und Kontinuität, für Kompetenz, Kreativität und Modernität – Qualitäten, die sich in den vergangenen 30 Jahren am Markt durchgesetzt haben und von einer Leidenschaft für dentale Themen, Akteure und Produkte getragen werden. Ihr unablässiger Pioniergeist, verbunden mit einem Faible für strategisch kluge Positionierungen und Investitionen, hat die OEMUS MEDIA AG zu dem gemacht, was sie heute ist. Und auch das Schwesterunternehmen Dental Tribune International (DTI) hat Grund zum Feiern: Seit 20 Jahren agiert der Verlag überaus erfolgreich auf dem internationalen Dental-Parkett und überzeugt dabei als souveräner und fachkundiger Businesspartner für alle Belange rund um worldwide dentistry. Zusammen bieten beide Häuser ganze 50 Jahre Branchen-Know-how.

Ob News online, nachhaltige Fortbildungsevents in ganz Deutschland oder multi-thematische Printpublikationen für dentale Fachleser – die OEMUS MEDIA AG bietet das ganze Programm!



© Schönerding - stockphoto.de/istock.com



I LOVE BOUTIQUE WHITENING

Nur für Zahnarztpraxen & kieferorthopädische Praxen

Mit Boutique Whitening den Frühling begrüßen

Strahlend weiße Zähne stehen für viele Patienten ganz oben auf der Wunschliste. Mit diesem Wunsch wenden sie sich auch immer öfter an ihre Zahnarztpraxis. Damit sich der Aufwand für das Praxisteam in Grenzen hält, bietet Permadental mit Boutique Whitening schon seit einigen Jahren ein hervorragendes Bleachingssystem zu einem besonders smarten Preis an. Außerdem überzeugt Boutique Whitening durch eine sichere Anwendung und einen einfachen Workflow.

Reine Kosmetik oder ganzheitliche ABC-Therapie

Zahnärztliche Behandlungsmethoden werden immer umfangreicher. Ein wichtiger Aspekt: Bleaching bzw. die Zahnaufhellung, denn viele Genussmittel hinterlassen unerwünschte Spuren auf den Zähnen. In den letzten Jahren geht der Trend jedoch dahin, dass verfärbte oder zu dunkel wirkende Zähne nicht mehr toleriert, sondern eher als störend empfunden werden. Immer häufiger wünschen sich Patienten jeden Alters daher die Entfernung von Verfärbungen oder eine generelle Aufhellung ihrer natürlichen Zähne und erwarten dieses Angebot entsprechend auch von ihrer Zahnarztpraxis. Eine Voraussetzung für eine geplante restaurative Behandlung sollte immer auch eine vorab sicher eingestellte Zahnfarbe sein. So wird Bleaching auch längst für erfolgreiche ABC-Therapien (Aligner/Bleaching/Composite-Restoration) eingesetzt.

Spezielle Formel für eine einfache Anwendung

Mit Boutique Whitening liefert Permadental, einer der führenden Komplettanbieter zahnmedizinischer Lösungen, den Praxen ein ebenso einfach anzuwendendes wie kostengünstiges Bleachingssystem. Zum Bleachingset gehören individuell angefertigte Bleachingsschienen sowie eine ausreichende Menge des Gels. Dieses Bleachinggel wird direkt in die Schienen appliziert und dann auf die Zahnreihen gesetzt. Soll die komplette Zahnreihe gebleached werden, lässt sich alternativ auch eine spezielle TrioClear-Bleachingsschiene verwenden. Das Gel selbst beinhaltet eine Materialkonzentration von 16% CP (Carbamidperoxid) und ca. 5,6% HP (Wasserstoffperoxid). Diese spezielle Formel kombiniert eine schonende Aufhellung mit einem optimierten Ergebnis, da Dehydratationen und Sensitivitäten während der Behandlung vermieden werden. Zu Beginn der Behandlung, die bei Patienten ab 18 Jahren grundsätzlich möglich ist, empfiehlt sich im Vorfeld auch eine professionelle Zahnreinigung, um Verunreinigungen zu beseitigen.

Für die Praxis und zu Hause

Die kosmetische Zahnaufhellung darf nach der EU-Richtlinie zur Kosmetikverordnung nur nach Absprache mit dem Zahnarzt durchgeführt und die Produkte nur vom Behandler oder unterwiesenen Mitarbeitern an die Patienten abgegeben werden. Für eine Bleachingtherapie müssen initial lediglich Scans oder Abdrücke der zu behandelnden Kiefer erstellt und an Permadental gesendet werden. Daraufhin werden die individuellen Bleachingsschienen produziert und zusammen mit dem Gel an die Praxis versandt. Nach Erhalt der Schienen findet die Erstanwendung stets durch den oder unter Aufsicht des Behandlers statt. Da die eigentliche Anwendung des Systems jedoch sehr einfach ist, kann diese nach der fachgerechten Einweisung durch Praxismitarbeiter anschließend vom Patienten selbst zu Hause weitergeführt werden.

Komplettes Bleachingset für Praxen

Neben seiner einfachen Anwendung besticht Boutique Whitening von Permadental vor allem durch seine Kosteneffizienz. Der erstaunlich smarte Preis für ein komplettes Bleachingset ermöglicht es Praxen, nahezu jedem Patienten den Wunsch nach strahlend weißen Zähnen zu ermöglichen. Das Bleachingset für zwei Kiefer beinhaltet zwei individuelle Bleachingsschienen und ein Boutique Zahnaufhellungsset mit vier Spritzen à 3ml Gel. Diese Menge Gel ist meist ausreichend für die Aufhellung beider Zahnreihen um ein bis zwei Zahnfarben. Das Gel kann immer auch einzeln nachgekauft werden. Das Boutique Whitening Bleachingssystem von Permadental wird nur direkt an Zahnarztpraxen oder kieferorthopädische Praxen abgegeben, um dem wachsenden Patientenwunsch nach professioneller Zahnaufhellung einfach und sicher nachkommen zu können. Jetzt im Frühling: Boutique Whitening Bleachingset zum Vorzugspreis von nur 99 Euro zzgl. Versand ausprobieren.

Permadental GmbH

Geschäftsstelle Deutschland

Marie-Curie-Straße 1

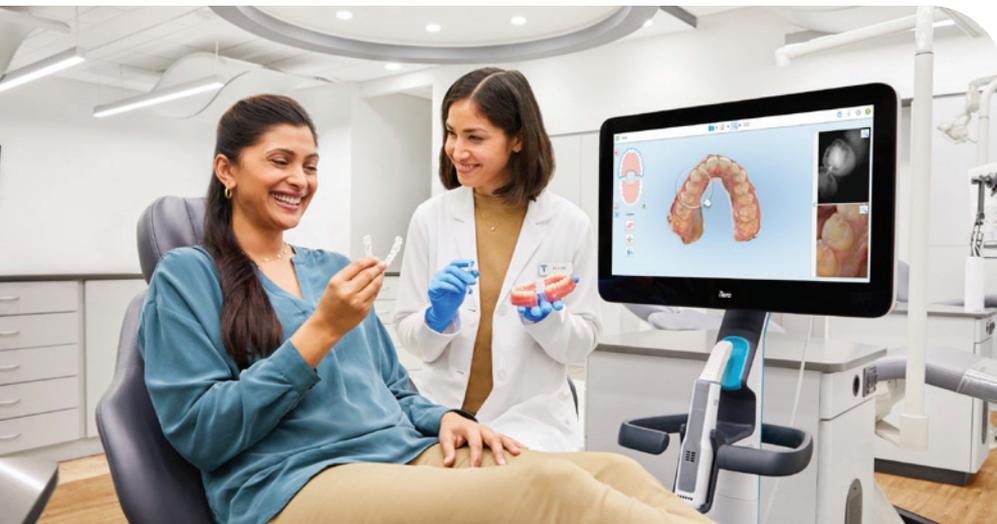
46446 Emmerich am Rhein

Tel.: +49 2822 7133-0

www.permadental.de

Informationen
zum Produkt





Infos zum Unternehmen



Das Invisalign Go™ Portfolio

Seitdem Align Technology 2016 das Invisalign Go™ System für Zahnärzte entwickelte, ist das Portfolio gewachsen, um die Behandlung einer Bandbreite von einfachen über leichte bis hin zu mittelschweren Fehlstellungen abzudecken. Ebenso ist es gut geeignet für die Behandlung ortho-restaurativer Fälle. Das Invisalign Go™ Portfolio als einzigartige und spezielle Lösung umfasst: das Invisalign Go™ System, eine 20-stufige Aligner-Behandlung zur prärestaurativen Behandlung, um die Notwendigkeit einer Zahnpräparation zu reduzieren, das Invisalign Go™ Plus System, das eine 26-stufige Behandlungsoption mit der Möglichkeit erweiterter Zahnbewegungen

für ein breiteres Spektrum an Behandlungsoptionen mit einer 6-bis-6-Expansion bietet, und das 2022 erstmals vorgestellte Invisalign Go™ Express System, eine bis zu 7-stufige Behandlungsoption für erwachsene Patienten, die geringfügiger kieferorthopädischer Korrekturen leichter Lücken, Engstände oder kieferorthopädischer Rezidive bedürfen. Weitere Informationen zum Invisalign Go™ Portfolio finden Sie auf www.invisalign.de/gp

Align Technology GmbH
Tel.: 0800 2524990 · www.aligntech.com



Demo fläsh



Professionelle Zahnaufhellung – made in Germany

- In nur einer Sitzung beste Ergebnisse. Durch die Wirkstoffkombination von Wasserstoffperoxid, Chlorophyll und Lichtaktivierung werden die Zähne signifikant aufgehellt und der Zahnschmelz nicht angegriffen.
- Hinter fläsh stecken mehr als 30 Jahre Erfahrung in der professionellen Zahnaufhellung.
- fläsh ist zu 100% made in Germany, 100% vegan und 100% tierversuchsfrei.
- Konsequenter Lieferbar: Durch die Herstellung in Deutschland werden Lieferengpässe umgangen, Nachschub-Material ist jederzeit verfügbar.
- Weil der Service unschlagbar ist: Unser Kundenservice beantwortet kompetent Ihre Fragen – nahbar und erreichbar.

bluedenta GmbH
Tel.: +49 4644 9589031
www.bluedenta.de

Anmeldung
und Programm

Volltreffer: Die BEGO Roadshow in deutschen Fußballstadien

Wie schon der legendäre Sepp Herberger zitierte: Der Ball ist rund, ein Spiel dauert 90 Minuten und eine Fortbildung von BEGO vereint spannende Inhalte mit einer außergewöhnlichen Atmosphäre. Diese drei Weisheiten verbindet BEGO bei der diesjährigen Roadshow, die ab April 2024 in fünf deutschen Fußballstadien stattfinden wird.

Die Teilnehmer erwartet nicht nur ein umfangreiches Programm mit Fachvorträgen und Fallbeispielen, sondern auch eine einzigartige Stadiontour mit exklusivem Blick hinter die Kulissen jedes Fußballstadions.

Roadshow-Themen

Ein hohes Maß an Effizienz und Sicherheit im Sinne des Patienten bietet das BEGO Implantologie-Konzept, welches für das nachfolgende prothetische Versorgungskonzept als Grundlage dient. Das einzigartige Varseo SMART-Veneering-Konzept bietet dem Anwender für implantologische Restaurationen die optimale Kombination aus Stabilität, Funktion, Ästhetik und Sicherheit. Der digitale Modellguss von BEGO besticht durch seine hohe Passgenauigkeit und ist wirtschaftlich attraktiv für den Anwender darstellbar. Die Kombination aus additiven und subtraktiven Herstellungsverfahren bilden die Grundlage für den digitalen Einstückguss, der sich durch sein hohes Maß an Präzision und Genauigkeit auszeichnet. Einen strukturierten Workflow mit einer hervorragenden Ästhetik bietet das BEGO Digital Denture System.

Ein Team aus 13 Spezialisten begleitet sie (an unterschiedlichen Standorten):

Dr. Dr. Keyvan Sagheb, Prof. Dr. Andreas Schwitalla, Dr. Stefano Pieralli, Dr. Mathias Siegmund, Dr. Bastian Wessing, Dr. Gunnar Schaaf, Dr. Tuba Aini, ZTM Robert Nicic, Angela Duhr, Bianca Rieken, ZTM Andreas Röthig, Julian Krämer, B.Sc. und ZTM Ansgar Volke.

Die Termine für die BEGO Roadshow stehen bereits fest:

- 10.04. VELTINS-Arena (FC Schalke 04)
- 17.04. Heinz von Heiden Arena (Hannover 96)
- 15.05. Stadion An der Alten Försterei (1. FC Union Berlin)
- 05.06. PreZero Arena (TSG Hoffenheim)
- 03.07. WWK Arena (FC Augsburg)

Wer neugierig auf die Stadion-Roadshow von BEGO geworden ist, findet den detaillierten Programmablauf sowie weitere Informationen in der Veranstaltungsbroschüre oder auf der BEGO-Website: www.BEGO.com/roadshow. Aufgrund einer begrenzten Teilnehmerzahl wird eine rechtzeitige Anmeldung empfohlen. Selbstverständlich ist die Anmeldung auch online möglich – scannen Sie einfach den oben rechts stehenden QR-Code und Sie werden direkt zur Anmeldeseite weitergeleitet.

BEGO GmbH & Co. KG

Wilhelm-Herbst-Straße 1

28359 Bremen

Tel.: +49 421 2028-144

congress@bego.comwww.bego.com/deInfos zum
Unternehmen

Ästhetische Zahnheilkunde im Mai in Hamburg

Am 3. und 4. Mai 2024 findet die 20. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ) in Hamburg statt und bietet mit wissenschaftlichen Vorträgen und Table Clinics ein umfangreiches Update zum Thema Ästhetik.



01

01
Blick ins Podium zur 19. Jahrestagung.

02
Dr. Martin Jörgens begrüßt die Teilnehmer und Referenten.

03
Prof. Dr. Thorsten M. Ausschill im Vortrag „Der freiliegende Zahnhals – Rezessionsdeckung heute!“.



02



03

Seit nunmehr zwei Jahrzehnten hat sich die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ) erfolgreich der Ästhetischen Zahnheilkunde mit all ihren Facetten und Möglichkeiten verschrieben und diese für eine breite Öffentlichkeit sichtbar gemacht. Die stark veränderte Nachfragesituation der Patienten in der Zahnmedizin fordert allerdings zunehmend komplexe ästhetische Lösungen und so stehen „Ästhetik-Konzepte“ im Fokus der 20. Jahrestagung der Fachgesellschaft am 3. und 4. Mai 2024. Im trendigen Ambiente des EMPIRE RIVERSIDE HOTEL, direkt gelegen zwischen den Docks der Hafenanlagen an der Elbe und der Reeperbahn, bietet der Kongress ein umfangreiches und hochkarätiges Update.

Renommierte Referenten von Universitäten und erfahrene Kollegen aus der Praxis werden mit den Teilnehmern die gegenwärtigen Trends in der Ästhetischen Zahnmedizin sowie die entsprechenden Herausforderungen im Praxisalltag diskutieren. Zusätzlich rücken gemeinsame Podien mit der parallel stattfindenden Jahrestagung der International Society of Metal Free Implantology (ISMI) den interdisziplinären Aspekt der täglichen Arbeit verstärkt in den Fokus.

Besonderes Highlight ist ein Hands-on-Workshop zur Gewinnung und Herstellung von autologen Blutkonzentraten. Selbstverständlich gibt es auch wieder die beliebten Table Clinics, bei denen die Teilnehmer verschiedene Spezialthemen der Ästhetischen Zahnheilkunde mit ausgewiesenen Experten diskutieren und so einen Blick über den eigenen Tellerrand werfen können. Gelegenheit zum kollegialen Austausch bietet darüber hinaus auch die Get-together Party am Freitagabend, bei der der erste Kongresstag mit angenehmen Gesprächen, Musik, ausgewählten Snacks und Getränken entspannt ausklingt.



04



05



06

04
Bei den Table Clinics wurden spannende Themen rund um die Kosmetische Zahnmedizin diskutiert.

05
Dr. Alexander Müller-Busch sprach in seinem Vortrag zum Thema „Hyaluronsäure in der Zahnmedizin“.



07



08

07
Dr. Jens Voss, Dr. Martin Jörgens und Dr. Jürgen Wahlmann, Vorstand der DGKZ, mit Dr. Torsten Hartmann (2. v. r.), OEMUS MEDIA AG.



09

08+09
Impressionen aus der begleitenden Industrierausstellung.

06
Dr. Jens Voss (rechts) im Gespräch mit Dr. Carsten Klingler.

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.dgkz-jahrestagung.de

Anmeldung
und Programm



Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin im September am Bodensee

Mit einem breit gefächerten interdisziplinären Vortragsprogramm, Live-Demonstrationen und dem opulenten Galaabend mit Nino de Angelo und Matthias Reim ist der IGÄM-Kongress das spätsommerliche Fortbildungshighlight 2024 im malerischen Lindau.



Am 6. und 7. September 2024 findet im Hotel Bad Schachen in Lindau im Bodensee der 21. Internationale Jahreskongress für Ästhetische Medizin und Kosmetische Zahnmedizin statt. Unter der Federführung von Prof. Dr. Dr. Werner L. Mang und Dr. Jens Altmann/ beide Bodenseeklinik bietet der Kongress der Internationalen Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V. (IGÄM) ein äußerst vielfältiges Vortragsprogramm, das von der Brustimplantatchirurgie über Haartransplantationen bis hin zu Unterspritzungstechniken, schonenden Lidoperationen und Liposuktionen reicht. Darüber hinaus gibt es auch wieder zahlreiche spannende Live-Demonstrationen neuer Behandlungsmethoden.

Mit der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ) als wissenschaftlichem Kooperationspartner kommt auch der interdisziplinäre Ansatz der Veranstaltung nicht zu kurz. In einem eigenen zahnmedizinischen Podium werden Sofortimplantation, ästhetische Behandlungskonzepte und Laser sowie Hyaluronsäure in der Kosmetischen Zahnheilkunde beleuchtet.

Besonderes Highlight neben dem Kongress ist der Galaabend am Samstag, bei der unter anderen Nino de Angelo, Matthias Reim und Alessa als musikalische Stargäste angekündigt sind.

Mit seinem facettenreichen und abwechslungsreichen Programm, der traumhaften Kulisse im Hotel Bad Schachen und den kulturellen sowie kulinarischen Höhepunkten verspricht der 21. Internationale Jahreskongress für Ästhetische Medizin und Kosmetische Zahnmedizin das ultimative Fortbildungsereignis am schönen Bodensee zu werden.



OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29

04229 Leipzig

Tel.: +49 341 48474-308

Fax: +49 341 48474-390

event@oemus-media.de

www.oemus.com

www.igaem-kongress.de

Anmeldung
und Programm



Humanpräparatekurs in Berlin – Weichgewebemanagement in der Implantologie

Im Rahmen der aktuellen Kursreihe zum Thema „Update Sinuslift“ mit Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin findet am 12. Oktober 2024 in Berlin ein weiterer Humanpräparatekurs statt. Zur optimalen Kursvorbereitung wurde zudem die Möglichkeit geschaffen, am Vortag einen zweistündigen Hands-on-Kurs zum Thema Schnittführung und Nahttechniken zu besuchen.



Implantologie, Knochen- und Weichgewebemanagement stehen im Fokus des Humanpräparatekurses in Berlin. Generell gehört die Arbeit am unfixierten Präparat zu den Highlights in der medizinischen Aus- und Fortbildung. Der vom wissenschaftlichen Leiter Dr. Theodor Thiele und namhaften Tutoren begleitete Berliner Kurs ist aber auch aufgrund des historischen Ambientes der Räumlichkeiten am Institut für Anatomie der Charité ein besonderes Erlebnis. Neben allgemein implantologischen Fragestellungen steht diesmal vor allem das Knochen- und Weichgewebemanagement im Mittelpunkt – hier speziell die Frage, wie bei Implantationen die Weichgewebeschirurgie von Beginn an integriert werden kann, um am Ende ein sowohl unter funktionellen als auch ästhetischen Gesichtspunkten perfektes Ergebnis zu erreichen und Fehler prä-, intra und post implantationem zu vermeiden.

Die verschiedenen Konzepte und Techniken werden im Kurs zunächst gezeigt und dann im Anschluss in praktischen Übungen am unfixierten Humanpräparat von den Teilnehmern nachvollzogen. Die Palette reicht hierbei von den chirurgischen Standards wie Schnittführung, Lappen- und Nahttechniken bis hin zu komplexen augmentativen Verfahren bei Implantationen in der ästhetischen Zone. Beide Kurse stehen unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Theodor Thiele.



Wer sich die Teilnahme an den Kursen und damit die einmalige Gelegenheit der Arbeit am unfixierten Präparat sichern möchte, sollte nicht zu lange warten. Die Plätze hierfür sind aufgrund des hohen Hands-on-Anteils limitiert.

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29

04229 Leipzig

Tel.: +49 341 48474-308

Fax: +49 341 48474-290

event@oemus-media.de

www.oemus.com

www.noseandsinus.info

Anmeldung
und Programm





Schmerzfremie Zahnmedizin in Valpolicella und Leipzig

Was macht einen guten Zahnarzt aus? Überraschenderweise beantworten viele Patienten diese Frage nicht mit der Qualifikation des Behandlers; vielmehr spielen die sozialen Fähigkeiten und eine schmerzarme Therapie die entscheidende Rolle (D. Heimes). Diese Tatsache aufgreifend, rückt das Thema „Schmerzfremie Zahnmedizin“ im Rahmen verschiedener OEMUS MEDIA-Veranstaltungen verstärkt in den Fokus. In Form eines separaten Programmblocks/Expertentalks referieren und diskutieren mit Prof. Dr. Dr. Peer Kämmerer/Mainz, Dr. Diana Heimes/Mainz sowie Prof. Dr. Nicole Arweiler/Marburg ausgewiesene Expertinnen und Experten aus unterschiedlichen Blickwinkeln die Thematik. Wir sprachen im Vorfeld mit Dr. Diana Heimes zu Inhalt und Zielsetzung des neuen Moduls.

Jürgen Isbaner

Frau Dr. Heimes, gemeinsam mit Prof. Kämmerer sind Sie Autorin des im Quintessenz-Verlag erschienenen Fachbuches *Schmerzkontrolle in der Zahnmedizin*. Welche Bedeutung hat das Thema „Schmerz“ grundsätzlich in der zahnarztliehen Behandlung und wie hat sich hier die Sicht und Herangehensweise in den letzten Jahren geändert?

Es gibt einen Beschluss der Versammlung des Skandinavischen Zahnarztliehen Vereins Stockholm aus dem Jahr 1881, in dem es wörtlich heißt: „Zahnextraktionen gehen so schnell, dass der Patient sie ohne Betäubung vertragen kann.“ Obwohl wir heutzutage durch die Entwicklung der zahnarztliehen Lokalanesthesie glücklicherweise nicht mehr unter solchen Bedingungen arbeiten müssen, haben viele Patienten früherer Generationen Schmerzen noch als integralen Bestandteil der zahnarztliehen Behandlung verstanden. Zähne und Schmerzen sind seit jeher eng miteinander verbunden. Sei es der Zahndurchbruch, die Pulpitis, die Behandlung oder Extraktion von Zähnen. Ein großer Teil der Patienten, die sich im zahnarztliehen Notdienst vorstellen, leiden schon seit mehreren Tagen an Schmerzen und so ist auch das Thema Chronifizierung eines, das in den letzten Jahren immer mehr in den Fokus gerückt ist. Dank der modernen Lokalanesthesie und Schmerztherapie ist es heutzutage möglich, eine beinahe schmerzfreie Behandlung anbieten zu können. Moderne Verfahren wie die präemptive Analgesie, die Gabe von Analgetika noch vor dem eigentlichen Eingriff, aber auch minimalinvasive Formen der Lokalanesthesie wie die intraligamentare Anesthesie erlauben uns Zahnärztinnen und Zahnärzten, dem Wunsch des Patienten nach einer schmerzarmen Behandlung nachkommen zu können.

Dr. Diana Heimes

Es gibt ja offenbar nicht den Schmerz an sich. So unterschiedlich und komplex die Ursachen sind, so differenziert sind sicher auch die Optionen. Was gilt es hier zu wissen und zu unterscheiden bzw. was kommt wann zum Einsatz?

So unterschiedlich unsere Patienten sind, so sind es auch ihre Schmerzen. Nervenschmerzen sind anders zu behandeln als durch ein Trauma bedingte oder inflammatorische Schmerzen, chronische Erkrankungen unterscheiden sich von akuten. Die Frage der idealen Therapie der verschiedenen Entitäten kann sicherlich mehrere Bücher füllen. Ein zentraler Punkt ist jedoch, sich mit den täglich auftretenden Problemen auseinanderzusetzen und sie richtig behandeln zu können. Zahnschmerzen entstehen häufig durch einen peripheren inflammatorischen Reiz, dieser wird über zahlreiche Synapsen zunächst in das Rückenmark und anschließend in das Gehirn weitergeleitet. Diesen Schmerz können wir in den meisten Fällen effektiv mit den bekannten Mitteln therapieren: Wir nutzen das individuell an den Patienten und die Situation angepasste Nichtopioid-Analgetikum und wenn der Schmerz doch zu stark ist, ist es uns Zahnärztinnen und Zahnärzten auch möglich, auf die nächste Stufe der Schmerztherapie, die schwachen Opioide, zu eskalieren. Falls die Schmerzursache nicht durch eine endodontische Therapie oder eine Exzision sofort beseitigt werden kann, ist auch die überbrückende Gabe von langwirksamen Lokalanästhetika möglich. Denn das Ziel unserer Bemühungen besteht, neben der Reduktion des Leidensdrucks, vor allem in der Vermeidung chronischer Schmerzen. Denn diese sind häufig sehr schwer zu therapieren.

Abseits dessen stellen sich auch immer wieder Patienten mit neuropathischen Schmerzen vor, die aufgrund der Komplexität der Behandlung nicht selten schon chronische Form angenommen haben. In solchen Fällen kommen meist multimodale Therapiekonzepte unter Einsatz von Neuroleptika oder Antidepressiva zur Anwendung. Letztendlich kann auch eine Myopathie bei craniomandibulärer Dysfunktion zu starken Schmerzen im orofazialen Bereich führen. In solchen Fällen wäre eine langfristige analgetische Therapie jedoch kontraproduktiv. Der korrekte Ansatz ist in solchen Fällen eine fächerübergreifende prothetisch-physiotherapeutische und zuweilen auch psychologische Behandlung der Patienten. Wie Sie sehen, hatten Sie mit Ihrer Vermutung recht: So unterschiedlich unsere Patienten sind, so sind es auch ihre Schmerzen, und jeder Fall muss auf die individuellen Gegebenheiten angepasst werden.

Im Hinblick auf die Bedürfnisse der Patienten spielen, wie eingangs schon erwähnt, gerade präventive Maßnahmen der Schmerzausschaltung bis hin zur Sedierung eine Rolle. Was ist hier möglich und wo liegen die Grenzen dessen, was in einer Zahnarztpraxis gemacht werden sollte?

Es ist schon mit recht einfachen Methoden möglich, die Behandlung für Patienten angenehmer zu gestalten. Ein in der Anästhesie schon seit Langem etabliertes Verfahren ist die präemptive Analgesie. Hierbei handelt es sich um die Gabe von Schmerzmitteln schon vor dem eigentlichen Reiz. Viele Studien haben gezeigt, dass hierdurch die Schmerzen und auch der Analgetikaverbrauch nach dem Eingriff deutlich gesenkt werden können. Seit Kurzem ist dieses Verfahren nun auch durch eine deutsche

wissenschaftliche Mitteilung gestützt und kann so in der täglichen Praxis rechtssicher angewendet werden.

Abseits solcher simplen Methoden können natürlich auch verschiedene Verfahren der Sedierung durch die Zahnärztin oder den Zahnarzt angewendet werden. Die Möglichkeiten reichen von einer oberflächlichen bis hin zur moderaten Sedierung weithin gesunder Patienten. Es wird empfohlen, die Sedierung nur durch geschultes Personal und unter Sicherheitskauteleten durchzuführen. Anhand der ASA-Klassifikation, eine Klassifikation der „American Society of Anesthesiologists“, mithilfe derer Patienten in Risikogruppen eingeteilt werden, wird die Eignung der Patienten für eine Sedierung im zahnärztlichen Umfeld geprüft. Im nächsten Jahr wird außerdem eine Leitlinie zur Sedierung in der Zahnmedizin erscheinen, die einen rechtlich sicheren Handlungskorridor für die alltägliche Praxis schaffen wird.

Sie sind eine der Referentinnen im Rahmen des Podiums/Expertentalks „Schmerzfreie Zahnmedizin“. Warum sollten Ihrer Meinung nach Zahnärztinnen und Zahnärzte ihr Wissen zum Thema Schmerz öfter auf den neuesten Stand bringen?

Obwohl die meisten Analgetika und Lokalanästhetika schon recht lange auf dem Markt sind, werden, wie in jeder anderen medizinischen Disziplin auch, beinahe täglich neue Daten generiert. Bleibt man bei Altbewährtem, kann das zwar in vielen Fällen ausreichend sein, dennoch wird man den sich ändernden Bedingungen nicht gerecht. Unsere Gesellschaft ist einem stetigen Wandel unterlegen. Die deutsche Bevölkerung altert zunehmend – was natürlich auch den verbesserten Versorgungsmöglichkeiten zu verdanken ist. Dadurch werden wir Zahnärztinnen und Zahnärzte in den folgenden Jahren jedoch mit einer steigenden Anzahl älterer und kranker Patienten konfrontiert werden. Da sich diese Personengruppe durch viele Faktoren von jungen Menschen unterscheidet, müssen wir uns kritisch mit dem neuen Thema „Altersmedizin“ auseinandersetzen. Abseits dieser Entwicklung haben wir natürlich auch die Pflicht, uns bezüglich der aktuellen Leitlinien und Warnhinweise auf dem Laufenden zu halten – das ist auf einer solchen Veranstaltung deutlich attraktiver als allein zu Hause vor dem Bildschirm. Und nicht zuletzt sind wir es auch unseren Patienten schuldig, ihnen die bestmögliche und an den aktuellen Stand der Dinge angepasste Therapie zu ermöglichen. Ich denke, hierfür bietet das Podium den perfekten Rahmen.

Vielen Dank für das Gespräch und viel Erfolg!

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29

04229 Leipzig

Tel.: +49 341 48474-308

Fax: +49 341 48474-290

event@oemus-media.de

www.oemus.com

www.giornate-veronesi.info

www.leipziger-forum.info

Anmeldung und
Programm zu den
Giornate Veronesi



JETZT MITGLIED WERDEN!

D G K Z
E . V .

KOSTENLOSE MITGLIEDER-HOMEPAGE

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

ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

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

KOSTENLOSE FACHZEITSCHRIFT

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

ERMÄßIGTE KONGRESSTEILNAHME

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

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

WWW.DGKZ.COM



Weitere Infos:

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



DGKZ
Deutsche Gesellschaft für
Kosmetische Zahnmedizin

MITGLIEDS ANTRAG



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

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

Präsident: Dr. Jens Voss
Generalsekretär: Jörg Warschat LL.M.

Name Vorname

Straße PLZ, Ort

Telefon Fax Geburtsdatum

E-Mail-Adresse

Kammer, KZV-Bereich

Besondere Fachgebiete oder Qualifikationen

Sprachkenntnisse in Wort und Schrift

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

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

Assistenten mit Nachweis erhalten 50 % Nachlass auf den Mitgliedsbeitrag

Studenten mit Nachweis erhalten eine kostenfreie Mitgliedschaft

FÖRDERNDE MITGLIEDSCHAFT (UNTERNEHMEN) Jahresbeitrag 500,- €

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE67ZZZ00001208450

Mandatsreferenz: **wird separat mitgeteilt**

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

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

Vorname, Name (Kontoinhaber)

Straße PLZ, Ort

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

BIC _____ | _____ Kreditinstitut

Datum Unterschrift

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

Events



20. Jahrestagung der DGKZ

3./4. Mai 2024

Veranstaltungsort: Hamburg

Tel.: +49 341 48474-308

Fax: +49 341 48474-290

www.dgkz-jahrestagung.de



Giornate Veronesi

14./15. Juni 2024

Veranstaltungsort: Valpolicella (IT)

Tel.: +49 341 48474-308

Fax: +49 341 48474-290

www.giornate-veronesi.info



21. Internationaler Kongress für Ästhetische Medizin und Kosmetische Zahnmedizin

6/7. September 2024

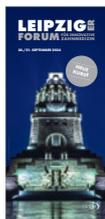
Veranstaltungsort:

Lindau im Bodensee

Tel.: +49 341 48474-308

Fax: +49 341 48474-290

www.igaem-kongress.de



Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

20./21. September 2024

Veranstaltungsort: Hamburg

Tel.: +49 341 48474-308

Fax: +49 341 48474-290

www.leipziger-forum.info



Nose, Sinus & Implants – Humanpräparate-Kurs

11/12. Oktober 2024

Veranstaltungsort: Berlin

Tel.: +49 341 48474-308

Fax: +49 341 48474-290

www.noseandsinus.info



Weitere Veranstaltungen:

www.oemus.com

Impressum

Erscheinungsweise/Bezugspreis

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

Editorische Notiz

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

Verlags- und Urheberrecht

Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlegers und Herausgebers unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen 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 Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sondereile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Firmennamen, Warenbezeichnungen und dergleichen in dieser Zeitschrift berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen und Bezeichnungen im Sinne der Warenzeichen- und Warenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten seien und daher von jedermann benutzt werden dürfen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Herausgeber

Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V.

Verlag

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

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

Aufsichtsrat

RA Jörg Warschat LL.M. (Vorsitzender)

Vorstand

Ingolf Döbbecke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
Torsten R. Oemus

Chairman Science & BD

Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner

Projekt- und Anzeigenleitung

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

Chefredaktion (V.i.S.d.P.)

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

Redaktion

Albina Birsan
Tel.: +49 341 48474-221
a.birsan@oemus-media.de

Produktionsleitung

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

Art Direction und Layout

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

Korrektur

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

Abonnement

Tel.: +49 341 48474-201
abo@oemus-media.de

Druckauflage

4.000 Exemplare

Druck

Silber Druck GmbH & Co. KG
Otto-Hahn-Straße 25
34253 Lohfelden



www.cd-magazine.de

Grafik/Layout: © OEMUS MEDIA AG

ÄSTHETIK KONZEPTE

20. DGKZ JAHRESTAGUNG

**3./4. MAI 2024
HAMBURG**



fläsch.

Zahnaufhellung
mit Konzept.

Direkt Demotermin
buchen!



Online
www.bluedenta.de

Hotline
**04644 -
958 90 31**

Professionelle Zahnaufhellung auch in Ihrer Praxis!



Weil es wirkt...

In nur einer Sitzung beste Ergebnisse. Durch die Wirkstoffkombination von Wasserstoffperoxid, Chlorophyll und Lichtaktivierung werden die Zähne signifikant aufgehellt und der Zahnschmelz nicht angegriffen.

Weil es hochwertig ist...

Hinter fläsch steckt mehr als 30 Jahre Erfahrung in der professionellen Zahnaufhellung. Außerdem ist fläsch zu 100 % Made in Germany, 100 % vegan und 100 % tierversuchsfrei.

Weil es konsequent lieferbar ist...

Durch die Herstellung in Deutschland werden Lieferengpässe umgangen und Nachschub-Material ist jederzeit verfügbar. Zusätzlich ist unser Kundenservice nah- und erreichbar.

...auch als Home Whitening
verfügbar!

 **bluedenta**

T 04644 - 958 90 31 M info@bluedenta.de
W www.bluedenta.de   