

# cosmetic

## dentistry \_ beauty & science

2<sup>2016</sup>



### Fachbeitrag

Einsatz von biokompatiblen Materialien in der ästhetischen Zone bei der Frontzahnimplantation

### Anwenderbericht

Bewährte Ästhetik – Direkte Füllungstherapie mit einem Nanohybridkomposit

### Veranstaltung

DGKZ-Jahrestagung in Marburg: interdisziplinär und spannend



CANDULOR.COM



**80 JAHRE**  
LEIDENSCHAFT FÜR  
DIE PROTHETIK.

SEI DABEI  
UND MELDE DICH  
JETZT AN UNTER

[CANDULOR.COM/  
PROTHETIK-DAY](http://CANDULOR.COM/PROTHETIK-DAY)

»MOMENTAUFNAHME«

# PROTHETIK DAY

## 28. OKTOBER 2016 – ZÜRICH

DR. FELIX BLANKENSTEIN, ZTM JÜRG STUCK, PROF. DR. MARTIN SCHIMMEL,  
PROF. INV. DR. JÜRGEN WAHLMANN, ZTM JAN LANGNER, ZTM DAMIANO FRIGERIO,  
MARTIN J. HAUCK, UNIV.-PROF. DR. FLORIAN BEUER MME, ROBERT BÖSCH

Die Veranstaltung findet auf Deutsch statt.



# „Spaß ist nicht alles, doch ohne Spaß ist alles nichts!“



Dr. Marcus Striegel und  
Dr. Thomas Schwenk

## Wie Ihre Traumpraxis Wirklichkeit wird.

In 20-jähriger Tätigkeit als Zahnarzttrainer und Referenten haben wir in unseren Seminaren und Hands-on-Kursen außerordentlich talentierte Kollegen kennengelernt; Kollegen mit einer sehr fundierten fachlichen Kompetenz und einer Vielzahl an Weiterbildungen, einer sogar mit dreifachem Master. Oftmals sahen wir außerdem Praxen mit einer wirklich beachtlichen modernen Ausstattung vom Behandlungsmikroskop bis hin zum Fotostudio und vielem mehr.

Gerade im Bereich der Weiterbildung gibt es mittlerweile fast täglich neue Angebote und Termine. Die letzte DGKZ-Jahrestagung war auch hier wieder ein herausragendes Ereignis im Fortbildungskalender, um sich auf dem Gebiet der Kosmetischen Zahnmedizin die neuesten Inputs zu holen. Darüber hinaus wird uns im Frühling des kommenden Jahres die nächste IDS erneut zeigen, wie rasant die Entwicklung in der dentalen Branche voranschreitet und welche Ausstattung ein „Must-have“ für Praxen sein wird.

Aber steht Ihr Praxiserfolg im direkten Verhältnis zu Ihrer Ausbildung und Ihrer Praxisausstattung? Die perfekte Passung Ihrer Arbeit, die Schmerzfreiheit und Langlebigkeit Ihres Schaffens setzt der Patient doch mit begründetem Anspruch voraus! Sollten wir nicht vielmehr auch damit beginnen, unseren Praxiserfolg nicht einzig und allein am Randspalt unserer Restaurationen zu messen, sondern daran, ob und mit wie viel Freude wir jeden Tag in unsere Praxis gehen?

Bei unseren Kursen begegnen wir immer wieder Kollegen, die – obgleich fachbezogen sicher sehr gut – sich über ihr schlechtes Personal beklagen. In einigen Praxen, so die Aussagen vom zahnärztlichen Personal, sind Lachen und Spaß sogar verboten. Die Begründung: „Man ist hier in einer Arztpraxis und nicht auf einem Kinderspielplatz.“

Können Sie sich noch an Ihre Kindertage erinnern, wie sorglos und schnell die Zeit verging, wie gefangen Sie waren im Hier und Jetzt, wie viel Spaß Sie hatten? Es ist an der Zeit, diesen Spaß für uns und vor allem für unser Personal wiederzuentdecken. Beginnen Sie Ihren Behandlungstag mit dieser positiven Einstellung, denn was Sie denken, strahlen Sie auch aus. Exakt diese Einstellung geben Sie an Ihr Assistenzpersonal und Praxisteam weiter – der „Fisch stinkt bekanntlich zuerst am Kopf“. Beginnen Sie ab morgen, Ihre Stuhlassistenz bewusst öfter zu loben und bedanken Sie sich ruhig auch einmal für die einwandfreie und reibungslose Mitarbeit. Auf diesem Weg der kleinen Schritte schaffen Sie ein Wohlfühlklima für sich, Ihre Mitarbeiter und letztendlich auch für Ihre Patienten.

Auf der Grundlage einer fachlich fundierten und qualitativ hochwertigen Arbeit erreichen Sie auf diese Weise zusätzlichen Spaß für sich selbst und Ihr Team, der finanzielle Erfolg ist dann letztlich nur noch die Konsequenz Ihres täglichen Schaffens.

*„Je mehr Vergnügen du an deiner Arbeit hast, umso besser wird sie bezahlt.“*

Mark Twain

Wir wünschen Ihnen viel Spaß mit dem Lesen dieser Ausgabe,

Dr. Marcus Striegel & Dr. Thomas Schwenk

Dr. Marcus Striegel  
Infos zum Autor



Dr. Thomas Schwenk  
Infos zum Autor





## | Editorial

- 03 **„Spaß ist nicht alles, doch ohne Spaß ist alles nichts!“**  
Dr. Marcus Striegel, Dr. Thomas Schwenk

## | cosmetic dentistry

- 06 **Bewährte Ästhetik – Direkte Füllungstherapie mit einem Nanohybridkomposit**  
Dr. Sandro Pradella
- 12 Einsatz von **biokompatiblen Materialien** in der ästhetischen Zone bei der **Frontzahimplantation**  
Prof. inv. (Sevilla) Dr. Marcel Wainwright
- 16 **Ästhetische Frontzahnrekonstruktion** im kindlichen Gebiss mittels Komposit  
Dr. Matthias Klum
- 20 Kosmetisches Zähnebleichen **leicht gemacht**  
Dr. Markus Th. Firla

## | Spezial

- Praxisporträt
- 28 **Ästhetik** als Gesamtkonzept

Praxismanagement

- 32 **Neue EU-Datenschutz-Grundverordnung: Was ändert sich mit dem neuen Recht für Zahnarztpraxen?**  
Regina Mühlich

Event

- 36 **13. DGKZ-Jahrestagung in Marburg: interdisziplinär und spannend**  
Lisa Schmalz

## | Lifestyle

- Reise
- 42 **Hai Society – three five 0**  
Prof. Dr. med. Hans Behrbohm
- Kunst
- 46 Im Dschungel **von Berlin**

## 24 News

## 40 Produkte

## 48 Impressum

Einfach.  
Ästhetisch.  
Effizient.



## Uveneer: das einzige Schablonensystem für direkte Kompositveneers

- Ein einzigartiges, minimalinvasives Schablonensystem für Ergebnisse mit verlässlicher Form und Symmetrie.
- Schnelle und verlässliche, qualitativ hochwertige, natürlich wirkende Kompositrestaurationen in nur einer Sitzung.
- Verhindert die Bildung einer Sauerstoff-Inhibitionsschicht während der Aushärtung und führt zu einer harten, glänzenden Oberfläche.
- Kostengünstig, da autoklavierbar und wiederverwendbar.
- Mit dem jeweils bevorzugten Komposit verwendbar.



Scannen Sie den QR-Code, um ein kurzes Demo-Video zu sehen!



# Bewährte Ästhetik – Direkte Füllungstherapie mit einem Nanohybridkomposit

**Autor:** Dr. Sandro Pradella

Nach sechs Jahren klinischer Anwendung des Nanohybridkomposits IPS Empress® Direct zieht der Autor ein Resümee. Denn noch heute ist sein Patient mit diesem Material bestens versorgt. Anhand dieses ersten Patientenfalles mit diesem – damals neuen – Komposit verdeutlicht der Praktiker, wie er das Material erfolgreich für die direkte Füllungstherapie eingesetzt hat.

**Die Markteinführung** nanogefüllter Kompositmaterialien ging mit der Evolution der direkten konservierenden Therapie einher, die sich immer stärker auf die Erhaltung der gesunden Zahnhartsubstanz konzentrierte. Die hochmodernen Kompositmaterialien mit herausragenden biomechanischen sowie ästhetischen Eigenschaften ermöglichten dementsprechend ab sofort die ideale direkte Rehabilitation großer Defekte. Dies bezeugen jüngste klinische Stu-

dien zu Adhäsiv- und Komposit-Schichttechniken. Zusätzlich wächst die Nachfrage der Patienten nach hochästhetischen Versorgungsleistungen zu bezahlbaren Preisen.

## Eigenschaften

Bei einem hochästhetischen Füllungsmaterial ist die chemische Zusammensetzung von entscheidender

Bedeutung. Nicht nur die materialtechnischen Anforderungen an Volumenschwund, Oberflächenhärte, Bruchfestigkeit, Biegefestigkeit, Biegemodul, Polierbarkeit, Verschleißresistenz und Röntgenopazität müssen erfüllt werden. Wichtig ist auch die perfekte Abstimmung der optischen Eigenschaften zwischen den Füllstoffen und der Polymermatrix. Dies ist enorm wichtig, um die richtigen Farben und Transluzenzen für natürlich wirkende Restaurationen zu erhalten. Jede Komponente eines Komposits hat ihre spezifische Funktion. Die Monomere beeinflussen die Reaktivität, die Festigkeit, den Schrumpfung und das Handling des Komposits.

In die Monomermatrix eingebettet sind Füllstoffe unterschiedlicher chemischer Zusammensetzung und Größe, die Abrasionsresistenz, Festigkeit, Polierbarkeit, Glanz, Röntgenopazität und Transluzenz des Materials bestimmen.

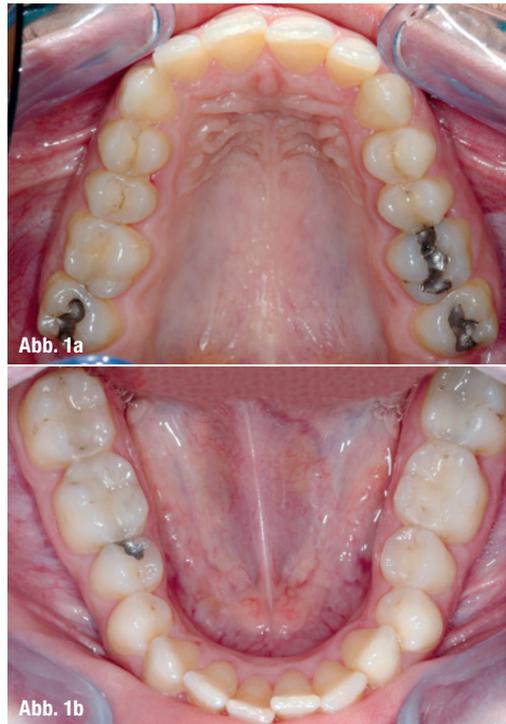
Bei der Entwicklung des Nanohybridkomposits IPS Empress Direct wurde der Zusammensetzung besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Daher konnte ein Komposit mit neuartigen Eigenschaften realisiert werden:

### 1. Abrasion und Bruchfestigkeit

Der Verschleiß von Füllungsmaterialien ist ein wichtiger Parameter für die Überlebenswahrscheinlichkeit einer Restauration. Der Verschleiß hat Auswirkungen auf Ästhetik und Kaufunktion der zahnärztlichen Versorgung. Bruchfestigkeit ist ebenfalls ein entscheidender Faktor, der bei der Wahl eines Komposits in Betracht gezogen werden sollte. Restaurationen sind starken und langen Kauzyklen unterworfen. Die Verwendung ungeeigneter Komposite kann mit der Zeit zu Rissen in der Restauration führen, die deren Effizienz und Langlebigkeit mindern. Durch den Einsatz der Nanotechnologie sind die Füller in IPS Empress® Direct sehr klein (100 – 400 nm). Das Komposit hat einen hohen Fülleranteil (ca. 75 – 79 Gew.-% und ca. 52 – 59 Vol.-%), wodurch die organische Komponente (Harzmatrix, in diesem Fall Bis-GMA) stark reduziert ist.

Die Füllpartikel sind in eine Harzmatrix eingebettet, die bezüglich Abrasion und Bruchfestigkeit die schwächere Komponente darstellt. Daher besitzt IPS Empress Direct eine höhere Oberflächenhärte als konventionelle Komposite sowie eine höhere Bruchfestigkeit. Diese Eigenschaften werden nicht nur vom Füllervolumen beeinflusst, sondern auch von der Art der verwendeten Füllpartikel. Größere Bariumglasfüller (0,7µm) werden in den Dentinmassen eingesetzt, um eine größere Festigkeit zu erhalten.

Die Schmelzmassen enthalten dagegen feinere Bariumglasfüller (0,4µm), die dem Material eine



**Abb. 1a und b:** Die Ausgangssituation: Insuffiziente Füllungen aus Amalgam und Komposit in Ober- und Unterkiefer.

bessere Polierbarkeit, höheren Glanz und geringere Abrasionsanfälligkeit verleihen.

### 2. Polymerisationsschrumpfung

Da nur die organische Komponente während des Aushärtens schrumpft, sind Nanokomposite auch in puncto Polymerisationsschrumpfung gegenüber konventionellen Kompositen im Vorteil (siehe Tabelle). Aufgrund des hohen Gehaltes an Nanofüllern ist die organische Komponente auf ein Minimum reduziert. Daher weisen diese Komposite eine

#### Oberflächenhärte und Schrumpfungsgrad verschiedener Füllungsmaterialien

Material	Härte	Schrumpfungsgrad
Schmelz	408	
Dentin	60	
Amalgam	120	
Typ-3-Goldlegierung	135	
Makrohybridkomposite	41 bis 77	4,5%
Mikrohybridkomposite	74 bis 120	3%
Nanohybridkomposite	160 bis 185	1,6 bis 2,5%

**Tab. 1**

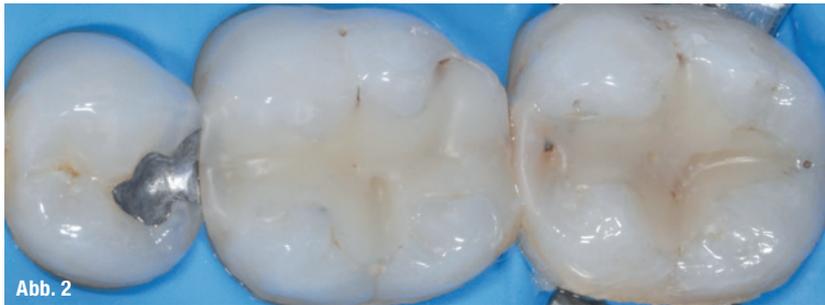


Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5

**Abb. 2:** Anlegen des Kofferdams zur Isolierung des Behandlungsgebietes.

**Abb. 3:** Nach dem Entfernen der alten Füllungen und der kariösen Anteile erfolgte eine Kavitätenpräparation nach den Regeln der Adhäsivtechnik.

**Abb. 4:** Applikation der Phosphorsäure mit anschließender Einwirkzeit von 15 Sekunden im Bereich des Dentins und 30 Sekunden im Bereich der Schmelzareale.

**Abb. 5:** Indiz für die exakte Konditionierung der Zahnschmelzoberfläche ist eine leicht feucht schimmernde Dentinoberfläche.

Schrumpfung von nur 1,6 bis 2,5% auf, während Mikrofüllerkomposite eine Schrumpfung von 3,5% zeigen.

### 3. Optische Eigenschaften

IPS Empress Direct ist als hochästhetisches Füllungsmaterial konzipiert, mit dem die natürlichen optischen Eigenschaften von Zähnen möglichst gut imitiert werden können. Wichtig sind dabei insbesondere die Fluoreszenz, die Opaleszenz und die Transluzenz des Materials. Neu ist die Farbe Translucent Opal erhältlich, die die Nachbildung der Opaleszenz natürlicher Zähne ermöglicht. Die Transluzenzgrade liegen über jenen konventioneller Komposite. Die hohe Röntgenopazität ermög-

licht es dem Zahnarzt, die Füllung von gesunder Zahnschmelzsubstanz und Sekundärkaries zu unterscheiden.

### 4. Glanz und Oberflächenrauigkeit

Ein hochästhetisches Komposit sollte einfach auf Hochglanz polierbar sein. IPS Empress Direct ist in diesem Hinblick ausgiebig untersucht worden. Die Schmelzmaterialien zum Beispiel enthalten Bariumglasfüller (0,4µm), die für günstige Poliereigenschaften und einen hohen Oberflächenglanz sorgen. Wird richtig poliert, erreichen diese Komposite ca. 80 Glanzeinheiten (GE) und weisen eine niedrige durchschnittliche Oberflächenrauigkeit von unter 0,1 µm auf.

### 5. Ästhetik

Durch Dentinmassen mit einer optimalen Opazität und Schmelzmassen mit einer idealen Transluzenz lässt sich bei einer gezielten Auswahl eine perfekte ästhetische Integration der Restauration erreichen. Um das Ergebnis mit nur zwei Massen zu erzielen, wird ein Schichtschema mit geeigneten Schichtstärken empfohlen, das die anatomischen Gegebenheiten und die Schichtstärken eines natürlichen Zahnes nachahmt.

### 6. Handling und Lichtempfindlichkeit

IPS Empress Direct ist nicht nur einfach in der Handhabung, sondern weist auch eine geringere Lichtempfindlichkeit auf. Dies sorgt dafür, dass dem Zahnarzt ausreichend Zeit für die Verarbeitung zur Verfügung steht, bevor das Material durch den Blaulichtanteil des Umgebungslichtes auszuhärten beginnt (nach 240 bis 300 Sekunden).

(Aus: *Wissenschaftliche Dokumentation IPS Empress Direct, Ivoclar Vivadent*)

### Patientenfall

Anhand des vierten Quadranten beschreibt der Autor hier beispielhaft für den gesamten Therapieablauf, wie er mit IPS Empress Direct vorging. Zum damaligen Zeitpunkt erfolgte eine vollständige Rehabilitation aller vier Quadranten. Der Patient wünschte sich diese Versorgung aufgrund seiner postoperativen Empfindlichkeit. Zudem waren die vorhandenen Restaurationen insuffizient und ästhetisch unbefriedigend (Abb. 1a und b). Die proximale Kontaktfläche zwischen Zahn 46 und 47 stellte sich als inkorrekt dar, wodurch es nach jeder Mahlzeit zu einem unangenehmen

Verbleib an Speiseresten kam. Außerdem waren keine okklusale Kontakte vorhanden; eine anatomisch-funktionelle Kauflächengestaltung war nicht gegeben. Durch Anlegen eines Kofferdams erfolgte die Isolierung des zu behandelnden Quadranten (Abb. 2). Diese Technik erlaubt ein komfortables Behandlungsumfeld. Der Zahnarzt erhält eine gute Übersicht und der Patient wird vor einem ungewollten Verschlucken von Materialien geschützt. Die alten Füllungen mussten entfernt und das darunterliegende kariöse Dentin mit einem Rosenbohrer abgetragen werden. Anschließend wurden die Kavitäten mit feinkörnigen Diamantschleifern und Diamanteinsätzen im Ultraschallhandstück ausgearbeitet. Generell ist darauf zu achten, dass die Kavitäten gut geformt sind. Idealerweise bleibt möglichst viel Zahnschmelz als Kontaktfläche sowie darunterliegendes, stützendes Dentin erhalten. Die Kavität sollte einen klar definierten, durchgängigen Präparationsrand aufweisen (Abb. 3).

## Konditionierung

Als Haftvermittler wurde ein Mehrschritt-Total-Etch-Adhäsiv (Syntac®) verwendet. Dies setzte der Autor damals bereits seit fast 15 Jahren erfolgreich ein. Der klinische Erfolg zeigte sich durch drei positive Auswirkungen: Es trat keine postoperative Empfindlichkeit auf, die Adhäsion mit dem darunterliegenden Zahngewebe war optimal und es überzeugte durch sehr gute Randqualitäten. Bei der Total-Etch-Technik erfolgt die Ätzung des Zahnschmelzes sowie des Dentins unterschiedlich lang (30 Sekunden Schmelz und 15 Sekunden Dentin; Abb. 4). Nach dem Ätzen wurde Syntac Primer leicht eingerieben, der für weitere 20 Sekunden einwirkte und dann sorgfältig bis zum vollständigen Verdampfen verblasen wurde. Dasselbe Vorgehen wurde mit Syntac Adhäsiv wiederholt. Der nun applizierte Bonder (Heliobond) sollte für mindestens 10 Sekunden auf den geätzten Oberflächen verbleiben. Nur so kann das Material die Kollagenfasern und die teilweise demineralisierte Dentinschicht vollständig penetrieren. Nach dem Einwirken des Bonders wurde das Material vorsichtig abgesaugt und verblasen. Nach dem Polymerisieren sollte das Dentin leicht glänzen (Abb. 5). Ein Indiz dafür, dass das Adhäsiv gut durchdrungen ist, jedoch an keiner Stelle eine zu dicke Schichtstärke aufweist.

## Füllung

Als erste Füllungsschicht wurde das fließfähige Komposit (Tetric EvoFlow®) in einer Stärke von ca. 0,5 mm auf die gesamte Dentinfläche aufgetragen und eine dünne Schicht auf dem Schmelz



Abb. 6

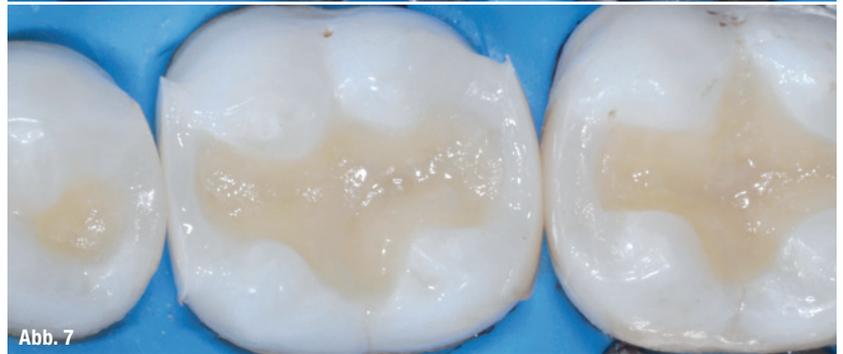


Abb. 7



Abb. 8



Abb. 9

appliziert. Das Material wurde für 2 x 10 Sekunden mit mindestens 1.000 mW/cm<sup>2</sup> polymerisiert. Die darauffolgende Schichtung erfolgte mit dem modellierbaren IPS Empress Direct. Die Kavität wurde von einer Klasse II- in eine Klasse I-Kavität verwandelt. Hierfür mussten die approximalen Kavitätswände aufgebaut werden (Abb. 6 und 7). Im Gegensatz zu Matrizenbändern erlauben es Teilmatrizen, dem Komposit die konvexe Form zu verleihen, die für die approximalen Flächen natürlicher Zähne typisch ist. Hier bedurfte es eines Umdenkens bezüglich der Matrizen. Beim Legen von Amalgamfüllungen dienten Matrizen zum Halten des Materials während der Verdichtung. Ein Abrutschen von Amalgam in die Zahnzwischenräume und damit eine Schädigung des

**Abb. 6:** Nach Applikation von Tetric EvoFlow (gleichmäßiger Kavitätenboden) wurden Teilmatrizen eingesetzt.

**Abb. 7:** Die Teilmatrizen unterstützten beim Aufbau der approximalen Kavitätswände mit IPS Empress Direct-Schmelzmasse. Es wurden Klasse I-Kavitäten geschaffen.

**Abb. 8:** Sukzessiver Aufbau der Höckerabhänge mit dem IPS Empress Direct-Dentin.

**Abb. 9:** Modellation funktionsgerechter, anatomisch korrekter Okklusalfächen.



Abb. 10



Abb. 11

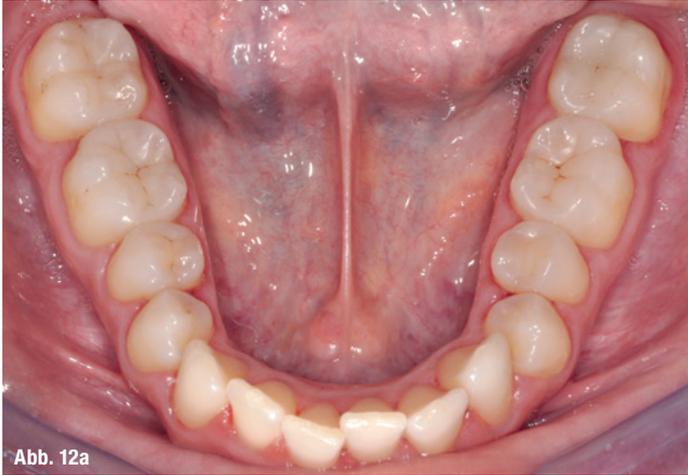


Abb. 12a



Abb. 12b

**Abb. 10:** Unmittelbar nach dem Ausarbeiten und Polieren der Füllungen. Die Restaurationen gliedern sich unsichtbar in die bestehende Zahnreihe ein.

**Abb. 11:** Die Situation sechs Jahre später. Die Füllungen sind nach wie vor stabil. Es zeigen sich keinerlei Randspalten.

**Abb. 12a und b:** Okklusalanzeige sechs Jahre nach der komplexen Sanierung von Ober- und Unterkiefer.

Weichgewebes sollten so verhindert werden. Die Anwendung von Kompositen dagegen kann mit dem Spritzgussverfahren von Kunststoffen verglichen werden. Um eine glatte, glänzende Oberfläche zu erzielen, wird der Kunststoff in weichem Zustand in eine glatte Metallform gespritzt. Das so gefertigte Produkt benötigt in der Regel keine weitere Nacharbeit. Die in diesem Fall verwendeten Teilmatrizen erfüllen eine ähnliche Funktion wie die Metallgussformen: Sie geben die finale Form vor, wenn approximale Wände aufgebaut werden müssen. IPS Empress Direct-Schmelzmasse wurde entsprechend adaptiert und lichtgehärtet. Aufgrund der glatten Oberflächen war kaum Nacharbeit notwendig. Das abschließende Füllen der Kavitäten erfolgte mit einer Abfolge von zunächst horizontal und dann schräg geschichteten IPS Empress Direct-Dentinmassen. Es wurden dreieckige Höckerabhänge – als Basis für die Okklusionsfläche – geschaffen (Abb. 8). Die Okklusionsfläche wurde mit schräg verlaufenden Schichten aus IPS Empress Direct Enamel komplettiert (Abb. 9). Nach dem Entfernen der Matrizen konnten die Kauflächen entsprechend der gnathologischen Regeln modelliert und bei einer Okklusionskontrolle die Frühkontakte entfernt werden. Für die Ausarbeitung der okklusalen Gegebenheiten dienten Hartmetall-Schleifkörper (H390F, Komet). Feinbearbeitung und Politur bestanden aus nur wenigen Schritten. Die Restaurationen wurden mit einem Drei-Schritt-Poliersystem (Astropol®) finalisiert (Abb. 10). Für die konvexen Bereiche empfehlen sich einschneidige Schleifscheiben mit abnehmender Körnung (OptiDisc®, KerrHawe).

## Fazit

Durch das konsequente Einhalten des dargestellten Protokolls lassen sich selbst komplexe direkte Restaurationen relativ unkompliziert realisieren. Auch in diesem Fall konnten die drei grundlegenden Kriterien für Rekonstruktionen zufriedenstellend erfüllt werden: passende Farbe, Form und Funktion. Auch sechs Jahre nach der Therapie ist der Patient sicher und ästhetisch versorgt (Abb. 11 bis 12b).

**Danksagung:** Ich bedanke mich bei Dr. Pier Francesco Graziani für die Unterstützung bei der Korrektur des Artikels.

## Kontakt



**Dr. Sandro Pradella**  
Via Lussemburgo, 15  
46010 Eremo di Curtatone  
Italien  
sanprad@tin.it  
www.sandropradella.it

Infos zum Autor





# Neu: Invisalign >Go

**Ästhetische Zahnbegradigung.  
Speziell für Zahnärzte entwickelt.**

Von der anfänglichen Beratung bis  
zum abschließenden Ergebnis:  
Der einfachere Weg zu einem  
selbstbewussten Lächeln.



> Auch Invisalign Go-Anwender  
werden? [www.invisalign-go.de](http://www.invisalign-go.de)



# Einsatz von biokompatiblen Materialien in der ästhetischen Zone bei der Frontzahnimplantation

**Autor:** Prof. inv. (Sevilla) Dr. Marcel Wainwright

Die Frontzahnregion implantologisch zu rehabilitieren stellt nach wie vor eine große Herausforderung für Zahnarzt und Zahntechniker dar. Für den langfristigen Erfolg sind profunde Planung, solide Kommunikation mit Patienten und Zahntechnikern, Erhalt von Hart- und Weichgewebe, Patient compliance und der Einsatz von biokompatiblen Materialien notwendig. Insbesondere die (Wieder-)Herstellung vom optimalen Weichgewebsverhältnis ist mitunter schwierig und aufwendig. Im folgenden Patientenfall wird ein Konzept dargestellt, welches die Behandlung mithilfe von biologischen Komponenten vereinfacht, abkürzt und vorhersehbar macht.

Eine 36-jährige Patientin mit unauffälliger Allgemeinanamnese stellte sich zur Behandlung in unserer Praxis vor, mit Beschwerden an den endodontisch versorgten Zähnen 11, 21, 22. Nach

eingehender Beratung und Vorschlägen von Alternativlösungen entschied sich die Patientin zur Entfernung der apikal beherrdeten Zähne 11 bis 22 mit Sofortimplantation von drei Zirkonoxidimplantaten (SDS).

## Material und Methode

Zur Optimierung der Wundheilung kam die Methode des Choukroun PRF™ (mectron) zum Einsatz. Auf die Blutentnahme aus der V. cubitalis folgend, wurden nach Zentrifugation (8 Minuten bei 1.300/min) die A-PRF Membranen im sterilen Container hergestellt. Im Anschluss an die Lokalanästhesie der betreffenden Zähne wurden diese mittels Piezotome (ACTEON)



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4

**Abb. 1:** Ausgangssituation mit endodontisch und teilweise resizierten Zähnen 11-22.

**Abb. 2:** Situs nach schonender Entfernung der Zähne unter maximalem Erhalt der Weichgewebe.

**Abb. 3:** Extrahierte, endodontisch behandelte Zähne (alio loco).

**Abb. 4:** Herstellung autologer Fibrinmembranen.

**Abb. 5:** Insetierte und präparierte Implantate mit eingebrachten Fibrinmembranen periimplantär.



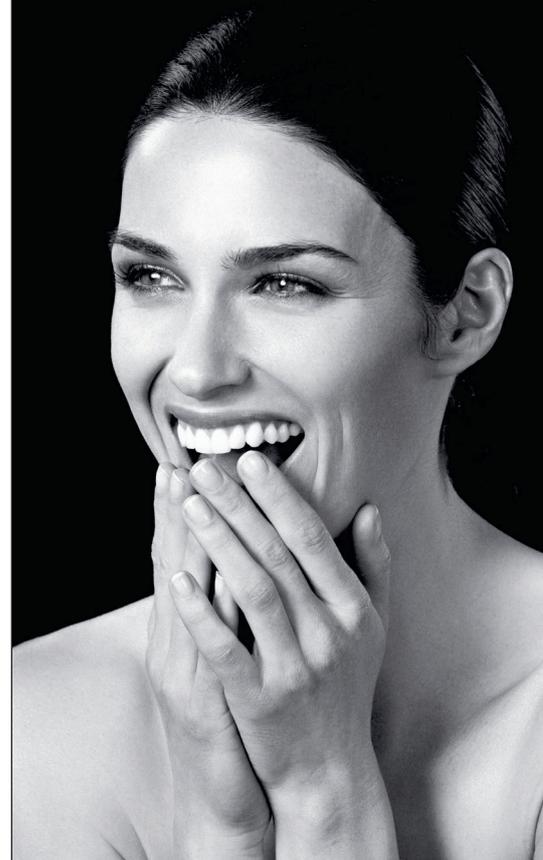
unter maximaler Schonung der Weich- und Hartgewebe entfernt (Abb. 1–3). Nach gewissenhafter Kürettage wurden die Extraktionsalveolen mittels Ozongerät (SDS) dekontaminiert. Entsprechend des Bohrprotokolls wurden drei einteilige SDS-Implantate (SDS 1.0) inseriert, wobei die Ausrichtung der Implantate stets etwas nach palatinal geneigt sein sollte, um die bukkale Lamelle nicht zu kompromittieren und entsprechende ästhetische Gesetze (Tangente nach Gomez) einzuhalten (Abb. 4). Alle Implantate wurden mit dem erforderlichen Eindrehmoment von 35 Ncm primärstabil inseriert. In die größten Hohlräume wurden die Fibrinmembranen eingeschoben und es erfolgte je eine interpapilläre Annäherungsnaht mit GORE-TEX<sup>®</sup> CV 5/0 (Abb. 5 und 6). Nach Insertion wurde der koronale Anteil der Implantate mit einem Rotringdiamanten und einem roten Winkelstück präpariert und chairside ein Provisorium hergestellt (Luxatemp Star, DMG). Wichtig ist hier die epi- bis leicht supragingivale Präparation und die leicht unterkontourierte Herstellung im Bereich des Kronenrandes zur Vermeidung von Weichgewebsirritationen (Abb. 7) und das Vermeiden jeglichen Kontaktes der Antagonisten bei sämtlichen Bewegungen. Postoperativ zeigten sich die prothetisch korrekt inserierten Implantate (Abb. 8) und die Patientin wurde angehalten, das Provisorium nicht zu belasten. Unmittelbar nach dem Eingriff erfolgte im Papillenbereich die Injektion einer kreuzvernetzten Hyaluronsäure (PERIOSYAL SHAPE, TEOXANE) zur Optimierung der Weichgewebe, welche durch Fibroblastenmigration und Keratinozytenproliferation durch die Hyaluronsäure katalysiert wird. Entsprechend des Protokoll es nahm die Patientin Supplements (Bone Healing Protokoll nach Dr. Nischwitz, SDS) zur Optimierung der Implantateinheilung ein, hier stellen insbesondere hochdosiertes Vitamin D und C Schlüsselrollen dar.

Bei der postoperativen Kontrolle am nächsten Tag war die Patientin beschwerde- und schmerzfrei, es zeigte sich keinerlei Schwellung oder Hämatom. Dies ist bei dem Short Cut Concept (SCC) nach Dr. Volz nahezu die Regel.

Nach drei Monaten stellte sich die Patientin mit vollständig osseointegrierten Implantaten und optimalen Weichgewebsverhältnissen zur prothetischen Versorgung der Implantate vor. Es erfolgte die Präparation der Implantate wie gehabt mit einem Rotringdiamanten unter maximaler Wasserkühlung und die Abformung mit einem Polyether-Abformmaterial (Impregum<sup>™</sup> Duo Soft<sup>™</sup>, 3M ESPE; Abb. 10 und 11). Nach Herstellung von drei Zirkonoxid-Einzelkronen wurden diese mit einem Glasionomerzement



Abb. 5

**Vorteile:**

- » Zuverlässigkeit – B1 Garantie in jedem Fall  
PH neutral durch gekühlte Lagerung  
der Bleichgels
- » Benutzerfreundlichkeit – Kein Licht, kein  
Gingivaschutz notwendig
- » Kein hochkonzentriertes Bleichgel,  
keine Dehydration
- » Wenig bis gar keine Sensibilitäten
- » Geringer Aufwand für die Praxis

DENTAL  
PROFESSIONAL  
SERVICE

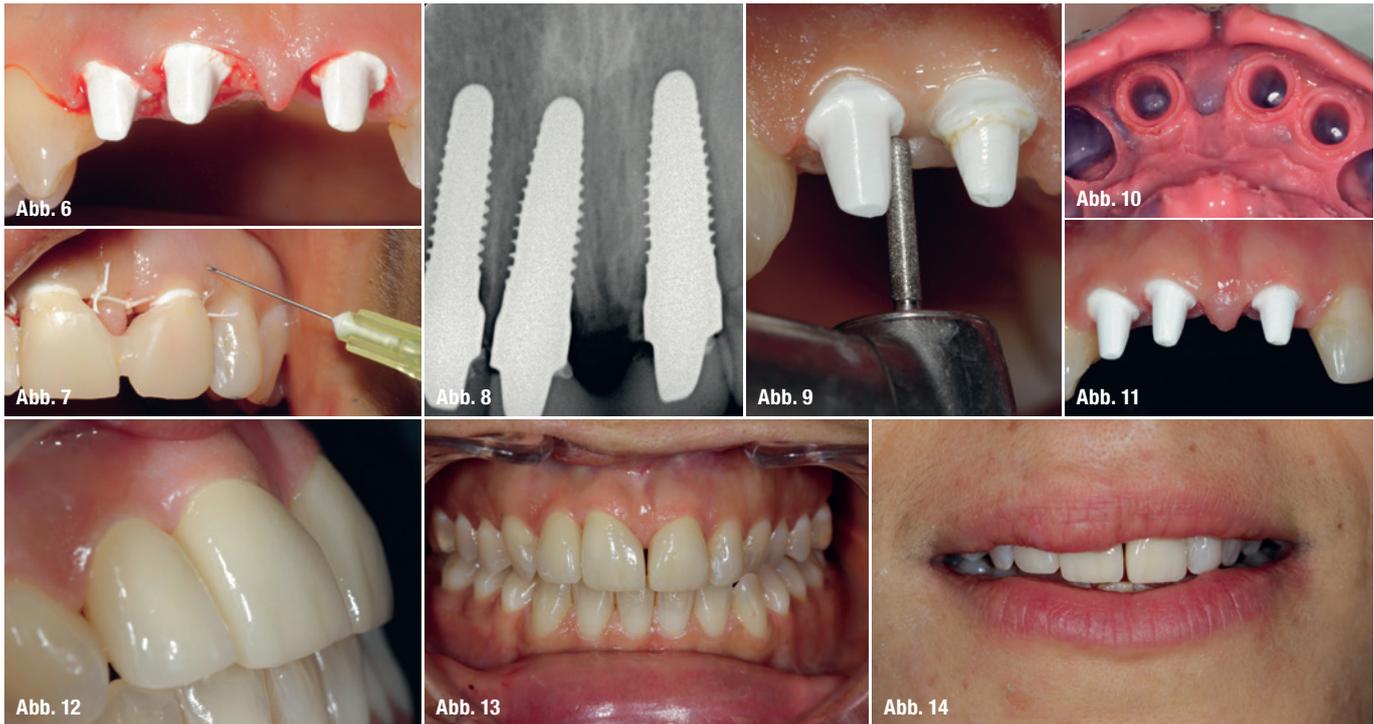
VERTRIEB D/A/CH

BESUCHEN SIE UNS AUF  
DENTALPROFESSIONAL.DE

TEL: +49 (0) 7543 - 500 47 58

MAIL: INFO@DENTALPROFESSIONAL.DE





**Abb. 6:** Frontalansicht der inserierten und präparierten Implantate (SDS 1.0).  
**Abb. 7:** Injektion in den Papillbereich von kreuzvernetzter Hyaluronsäure.  
**Abb. 8:** Postoperatives Röntgenbild.  
**Abb. 9:** Abschlusspräparation der osseointegrierten Implantate mittels Rotringdiamanten.  
**Abb. 10:** Abformung mit Polyethermaterial der präparierten Implantate.  
**Abb. 11:** Zustand nach drei Monaten vor Eingliederung der Einzelkronen.  
**Abb. 12:** Perfekte Integration von Hart- und Weichgewebe nach Eingliederung der Zirkonoxidkronen.  
**Abb. 13:** Frontalansicht der Patientin mit Verkleinerung des Diastemas.  
**Abb. 14:** Lippenprofil der Patientin.

(Ketac™ Cem, 3M ESPE) eingesetzt und die Okklusion überprüft.

### Diskussion

Die Reduktion von chirurgischen Eingriffen und minimalinvasiven Konzepten nimmt eine zentrale Rolle in der Versorgung von komplexen Implantatfällen ein, insbesondere dann, wenn die Patienten gerade im Frontzahnbereich hohe Erwartungen an Funktion und Ästhetik haben. Durch die Sofortimplantation werden aufwendige Augmentationen im Hart- und Weichgewebereich vermeidbar und führen zur Vereinfachung von Chirurgie und damit verbundenen deutlich reduzierten Beschwerden des Patienten, reduzierter Behandlungszeit und Behandlungskosten. Biologische Konzepte wie Kallusbildung durch ein stabiles Blutkoagel, der Einsatz von Thrombozytenkonzentraten und kreuzvernetzter Hyaluronsäure sowie die Supplementierung mit hochwertigen Produkten machen die Frontzahnimplantation nicht nur einfacher, sondern in dem ästhetischen Outcome auch vorhersehbarer als früher. Die Behandlungsdauer wird deutlich verkürzt und mit nur einem chirurgischen Eingriff patientengerecht, auch respektive der Tatsache, dass immer mehr Patienten den Wunsch nach metallfreier Versorgung hegen. Selbstverständlich müssen für die Sofortimplantation und -versorgung Voraussetzungen vorhanden sein, insbesondere das Ausbleiben von akuten, exazerbierenden Prozessen und parodontale Integration der Nachbarzähne. Zirkonoxidimplantate bieten den großen Vorteil optimaler Weichgewebsverhältnisse durch ein echtes Attachment an die Zirkonoxidober-

fläche und damit auch der Weichgewebsintegration, welche bei Titanimplantaten auch mithilfe von Zirkonoxidabutments problematisch ist. Die Zunahme periimplantärer Probleme bei Titanimplantaten und die Zunahme von Patienten, die auf Titanoxid reagieren, macht die Suche nach Alternativen erforderlich.

### Literaturliste beim Autor.

### Kontakt



**Prof. inv. (Sevilla)  
 Dr. M. Wainwright**  
 Swiss Biohealth Clinic  
 Kreuzlingen, Schweiz  
 Marcel.Wainwright@  
 swiss-biohealth.com

Mirala Clinic Stockholm, Schweden  
 marcel.wainwright@mirala.se

Dental Specialists Kaiserswerth  
 Kaiserswerther Markt 25  
 40489 Düsseldorf  
 Wainwright@dentalspecialists.de

Infos zum Autor





# ■ VENEERS BEFESTIGEN.

SO EINFACH. SO SCHÖN ■

**Das neue Vitique Veneer System:** Der leichteste Weg zum perfekten Ergebnis. Zwei Kits, die keine Materialwünsche offen lassen. Konkrete Anwendungsunterstützung durch Step by Step User Guide. Praxisnahe Zusatzservices wie die Vitique Experten Hotline. Das Gesamtpaket macht den Unterschied.

**Vitique.** Mehr als ein Befestigungszement.



Prof. Dr. Wahlmann



Prof. Dr. Wainwright

**Experten-Hotline\***  
**040-84006 655**

**Holen Sie sich Tipps  
von Experten!**

Mehr Informationen  
unter [www.dmg-dental.com](http://www.dmg-dental.com)

\*Bitte beachten Sie, dass unsere Experten keine Diagnose- und Therapieberatung vornehmen, sondern die Beratung sich allein auf eine Hilfestellung für eine optimale ästhetische Anwendung im Rahmen der Veneerversorgung bezieht.

# Ästhetische Frontzahnrekonstruktion im kindlichen Gebiss mittels Komposit

**Autor:** Dr. Matthias Klum

Behandlern stehen heute eine Vielzahl von Versorgungsmöglichkeiten zur ästhetischen Rehabilitation der natürlichen Front zur Verfügung. Diese reichen im indirekten Vorgehen von noninvasiven Maßnahmen wie Non-Prep-Veneers, mit steigender Invasivität über Veneers bis hin zur Krone. Im direkten Verfahren kann sich der geübte Behandler an einer großen Anzahl ästhetischer Komposite bedienen.

Bei der Wahl der idealen Lösung müssen patientenbezogene Aspekte (Wunsch des Patienten, ästhetisches Verständnis, monetäre Situation, Alter), zahnspezifische Gesichtspunkte (Stellung, Form, Zerstörungs- bzw. Restorationsgrad) und behandlerbezogene Parameter (Erfahrung, Können) berücksichtigt und zusammengeführt werden.

Die Anwendung von direkten Kompositmassen erlaubt es hierbei, unter maximaler Schonung von Zahnhartsubstanz optimal rekonstruktiv und restaurativ zu arbeiten. Zu oft werden jedoch insbesondere bei jungen Patienten die ästhetischen Möglichkeiten, die sich durch Komposite ergeben, nicht ausgenutzt. Dabei stellt der jugendliche Zahn mit all seinen Charakteristika die größte Herausforderung für den Zahnarzt dar.

## Ausgangssituation

Der 8-jährige Patient stellte sich nach frontalem Sturz mit Fraktur an den mittleren Schneidezähnen

in der Praxis vor. An Zahn 11 lag eine unkomplizierte Schmelz-/Dentinfaktur, an Zahn 21 eine unkomplizierte Schmelzfraktur vor. Die Zähne waren vital und weder klinisch noch röntgenologisch auffällig (Abb. 1).

Es bestand der Wunsch nach einer ästhetischen Rekonstruktion der frakturierten Schneidezähne, wobei aufgrund des jungen Alters des Patienten die Entscheidung zugunsten einer Restauration aus Komposit fiel.

## Planung

Zuerst wurde die ästhetische Situation anhand von Fotos (Abb. 1) und Modellen (Abb. 2) evaluiert. Zum Schutz der Zähne vor Hypersensibilität und weiterer Schädigung wurde im Anschluss ein provisorischer Aufbau aus Glasionomerzement angefertigt. Auf Basis der erstellten Unterlagen wurde im Labor ein Wax-up mit Schichtschablone angefertigt (Abb. 3).

Abb. 1: Ausgangssituation.

Abb. 2: Wax-up.

Abb. 3: Palatinaler Schichtschlüssel.



Abb. 1

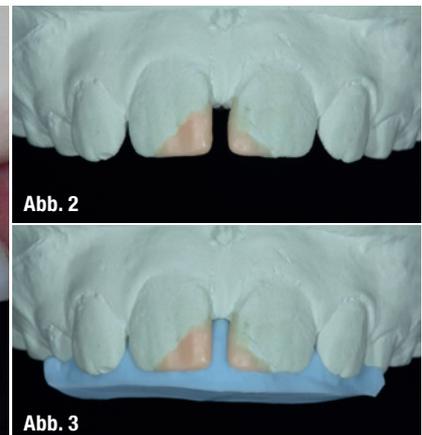
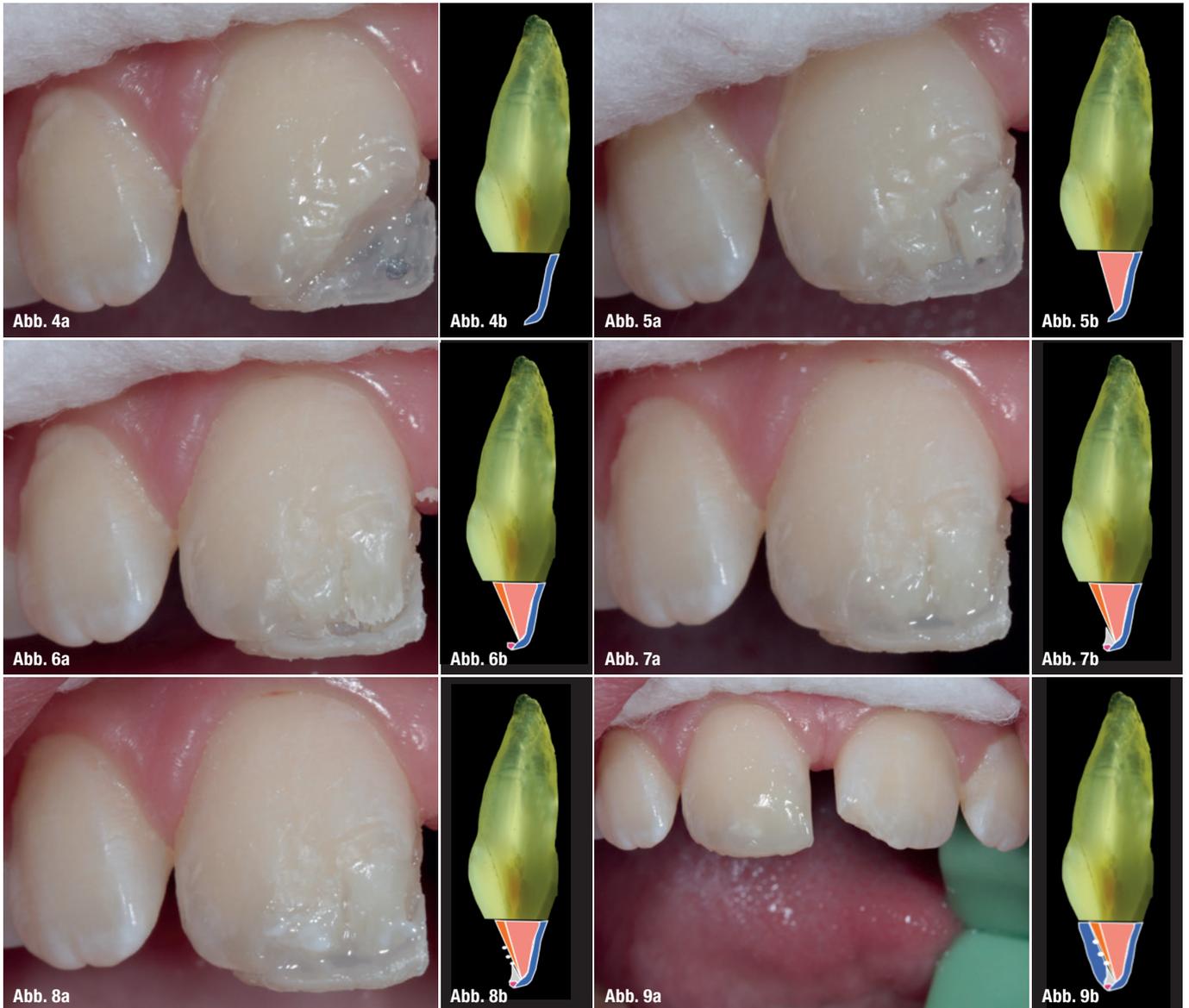


Abb. 2

Abb. 3



Je genauer die Planung der späteren Restauration erfolgt, desto harmonischer wird sich diese in die bestehende Bezahnung eingliedern. Besonderer Fokus sollte hierbei auf zahnspezifische Charakteristika wie transluzente Schneide, Farbeinschlüsse und Farbverlauf gelegt werden. Je mehr natürliches Spiel der Zahn aufweist, desto leichter lassen sich mit geeigneten Maßnahmen Füllungsänderungen und Übergänge kaschieren.

### Vorbereitung

Die Behandlung fand unter relativer Trockenlegung statt, da der junge Patient das Anlegen eines Kofferdams nicht tolerierte. Im Laufe der anschließenden Behandlung war der Patient jedoch sehr kooperativ, sodass keine Kontaminationsgefahr des Arbeitsfeldes bestand.

Nach Entfernen des provisorischen Aufbaus wurden die Klebeflächen mit einem Rotringdiamanten vor-

sichtig angeraut und der palatinale Silikonwall auf Passung getestet.

Es folgte die selektive Konditionierung der zu behandelnden Schmelz- und Dentinbereiche mit 37%iger Phosphorsäure (Omni-Etch, OMNIDENT) und anschließendem Bonding (XP Bond, DENTSPLY).

### Schicht um Schicht

Der Aufbau der Restauration soll dem natürlichen Zahn entsprechen. Aus diesem Grund wurde zuerst ein palatinaler Shell aus Schmelz (IPS Empress Direct Enamel, Farbe A3, Ivoclar Vivadent) hergestellt (Abb. 4a und b). Anschließend erfolgte das schrittweise Einbringen zweier Dentinmamelons (IPS Empress Direct Dentin, Farbe A3; Abb. 5a und b) sowie einer feinen Schicht helleren Dentins (IPS Empress Direct Dentin, Farbe A2) zur Wiedergabe des natürlichen Farbverlaufs. Zudem wurde der Schneidekante sowie den Ausläufern der Dentinmamelons durch

- Abb. 4a:** Palatinaler Shell.
- Abb. 4b:** Schichtschema 1.
- Abb. 5a:** Dentinmamelons.
- Abb. 5b:** Schichtschema 2.
- Abb. 6a:** Charakterisierung 1.
- Abb. 6b:** Schichtschema 3.
- Abb. 7a:** Halo-Effekt.
- Abb. 7b:** Schichtschema 4.
- Abb. 8a:** Charakterisierung 2.
- Abb. 8b:** Schichtschema 5.
- Abb. 9a:** Vestibulärer Shell.
- Abb. 9b:** Schichtschema 6.



Abb. 10

Abb. 11

Abb. 12

Abb. 13

Abb. 14

Abb. 15

**Abb. 10:** Formgebung.

**Abb. 11:** Oberflächenstruktur.

**Abb. 12:** Finales Ergebnis 1.

**Abb. 13:** Finales Ergebnis 2.

**Abb. 14:** Rekonstruktion 11 und 21.

**Abb. 15:** Kontrolle nach sechs Monaten.

kolorieren mit Malfarbe (IPS Empress Direct Color White) eine erste Charakterisierung gegeben (Abb. 6a und b). Dem Halo-Effekt wurde durch Auffüllen der Bereiche zwischen den Mamelons und der Schneidekante mittels transluzenter Masse (IPS Empress Direct Flow Trans Opal) Rechnung getragen (Abb. 7a und b). Nun erfolgte abermals in Orientierung an der natürlichen Bezahnung die Charakterisierung der Restauration mit weißer Malfarbe (Abb. 8a und b). Schließlich wurde eine finale Schmelzschicht (IPS Empress Direct Enamel, Farbe A3) vestibulär appliziert (Abb. 9a und b).

### Es werde Zahn

Die Ausarbeitung der Restaurationsränder und die finale Formgebung erfolgte mit Brownies (acurata) und rotierenden Sof-Lex™-Scheiben der Körnung grob, mittel und fein (3M ESPE; Abb. 10). Anschließend wurden zur Schaffung einer naturidenten Oberflächenstruktur unter Verwendung eines Rotringdiamanten die am natürlichen Zahn des Patienten vorhandenen Perikymatien in die Restauration fortgeführt (Abb. 11). Die Hochglanzpolitur erfolgte mittels Greenie (acurata) und Occlubrush® (Kerr) in tuffender Bewegung (Abb. 12 und 13). Dieses Vorgehen erlaubt die Schaffung einer hochglänzenden Oberfläche, ohne die zuvor eingearbeiteten vertikalen Furchen und horizontalen Perikymatien zu schwächen. Selbiges Vorgehen wurde zur Rekonstruktion von Zahn 21 angewandt (Abb. 14).

### Zusammenfassung

Die Anwendung von Kompositen erlaubt es Behandlern, heute unter größtmöglicher Schonung von Zahnhartsubstanz hochästhetische Ergebnisse in der Rekonstruktion von Frontzähnen zu erzielen. Durch die Anwendung unterschiedlicher Massen sowie Malfarben lassen sich dabei täuschend echte Ergebnisse erreichen. Der vorliegende Fall zeigt, dass der Anspruch auf ästhetische Rekonstruktionen dabei kein Alter kennt und auch bei jungen Patienten ein hohes Maß an Planung und detaillierter Ausführung vonnöten sind.

### Kontakt



**Dr. Matthias Klum**

dentaMEDIC  
Gartenstraße 11/12  
97616 Bad Neustadt  
Tel.: 09771 63095-0  
Fax: 09771 63095-25  
matthias.klum@dentamedic.de  
www.dentamedic.de

Infos zum Autor



SCHÖN.  
SCHÖNER.  
AM SCHÖNSTEN.



**DESIGNPREIS 2016**  
JETZT BEWERBEN!  
Einsendeschluss: 1.7.2016

© Kiselev Andrey / Valeriy / Shutterstock.com

**DESIGNPREIS 2016**  
Deutschlands schönste Zahnarztpraxis  
OEMUS MEDIA AG • [WWW.DESIGNPREIS.ORG](http://WWW.DESIGNPREIS.ORG)

JETZT BEWERBEN!



# Kosmetisches Zähnebleichen leicht gemacht

**Autor:** Dr. Markus Th. Firla

Die Aufhellung von natürlichen Zähnen mittels entsprechend wirkender Agenzien ist grundsätzlich eine, der zahnärztlichen Praxis vorbehaltene, Maßnahme. Das zahnärztlich beaufsichtigte häusliche Bleaching mit einem niedrig konzentrierten Bleichmittel bietet dabei als Alternative zum In-Office-Bleaching einige Vorteile für Behandler und Patient.

**Abb. 1:** Die Dispenser-Zahnbürste ENA WHITE 2.0 für die häusliche Bleaching-Kur.



**Zahnbleichmittel mit einer** Konzentration ab 0,1% bis 6% oder mehr Wasserstoffperoxid (oder vergleichbar aktiver Stoffe, wie beispielsweise Karbamidperoxid und Zinkperoxid) dürfen nur an Zahnärzte abgegeben und von diesen zum Einsatz an Patienten verwendet werden. Zu beachten ist in diesem Kontext, dass – mit Geltung der 59. Verordnung zur Änderung der Kosmetikverordnung seit 2012 – Bleaching-Produkte, welche dem Patienten zur weiteren häuslichen Anwendung von der Zahnarztpraxis mitgegeben werden, stets das erste Mal unter zahnärztlicher Aufsicht vom Patienten angewendet werden müssen. Der Anwendung hat eine Sicherheit bewirkende Untersuchung, Beratung, Aufklärung und Einweisung

vorauszugehen, sodass die Indikation für den Einsatz und die schadenfreie Verwendung des Bleichmittels gegeben sind. Besagte Kosmetikverordnung legt weiter fest, dass die Abgabe von Bleichmitteln an Minderjährige verboten ist und die oben genannten Vorgaben bei jeder erneuten Wiederaufnahme einer häuslichen Bleaching-Kur zu beachten bzw. wieder komplett durchzuführen sind.

## Differenzierung

Interessant für die zahnärztliche Praxis ist die Auslegung der 2012 geänderten 59. Kosmetikverordnung seitens der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), denn in der diesbezüglichen Stellungnahme der



BZÄK aus demselben Jahr wird hervorgehoben, dass zahnmedizinische Bleichmittel mit einer Wasserstoffperoxidkonzentration über 6% keine kosmetische, sondern eine medizinische Zweckbestimmung haben, wodurch sich die Abgabe von Bleichmitteln mit einer Wasserstoffperoxidkonzentration von über 6% zur häuslichen Anwendung durch den Patienten verbietet. Somit unterliegen alle derartigen Produkte dem Zahnarztvorbehalt, was bedeutet, dass alle Anwendungszyklen solcher Präparate ausschließlich in der Zahnarztpraxis zu erfolgen haben. Bleichmittel mit einer Wasserstoffperoxidkonzentration unter 0,1% sind weiterhin frei verkäuflich und dürfen ohne Mitwirkung eines Zahnarztes vom Patienten angewandt werden.

### Häusliche Zahnaufhellung

ENA WHITE 2.0 ist ein neu konzipiertes kosmetisches Bleaching für die häusliche Zahnaufhellung, welches allen rechtlichen Vorgaben entspricht. Das Produkt besteht aus einer speziellen Zahnbürste mit Dispenser-Handgriff, in welchem sich das aktive Wasserstoffperoxidgel befindet. Eine desensibilisierende, die Aufhellung unterstützende Zahncreme (Enamel plus) mit extrem niedrigem Abrasionswert (RDA 25) kann begleitend eingesetzt werden. Angewendet werden sollte die Zahnbürste zwei- bis dreimal täglich je eine Minute, bis der Inhalt des Dispensers aufgebraucht ist. Dies geschieht im Rahmen der herstellergerechten Verwendung (Abb. 1–4) binnen zwei bis drei Wochen.

### Anwendung

Hinsichtlich des häuslichen, morgens und abends durchzuführenden Anwendungsprozederes ist Folgendes zu beachten: Die Zähne sind, wie üblich, mit der normalen Zahnbürste und der Zahncreme Enamel plus zu putzen. Nachdem die Dispenser-Zahnbürste aufgrund der kühlen und lichtgeschützten Aufbewahrung dem Kühlschrank entnommen wur-

de, ist der Ring am Bürstenkopf in Richtung „up“ zu drehen, bis eine linsengroße Menge Bleichmittelgel zwischen den Borsten hervortritt. Die Ober- und Unterkieferzähne werden nun eine Minute lang mit dem Gel analog zu den üblichen Zahnputzbewegungen einreibend benetzt, der Kontakt zur Gingiva sollte währenddessen vermieden werden. Danach wird der Bürstenkopf gründlich unter fließendem Wasser abgespült und alle Zähne erneut 30 Sekunden ohne Gel geputzt. Abschließend wird der Mund wie gewohnt gründlich ausgespült und die Dispenser-Zahnbürste mit der Schraubkappe verschlossen. Der Verzehr von zahnverfärbenden Getränken und Nahrungsmitteln, Rauchen sowie der Genuss aller sonstigen Produkte, die den Behandlungserfolg negativ beeinflussen könnten, sind während der Bleaching-Phase zu vermeiden. Da die Bleichbehandlung unter Führung und Überwachung des Zahnarztes stattfindet, kann bei eventuell auftretenden Beschwerden, wie Hypersensibilitäten von Zähnen oder Zahnfleischirritationen, schnell zahnmedizinisch darauf reagiert werden. Inwieweit eine Unterbrechung des häuslichen Bleachings notwendig ist, ist vom Zahnarzt festzulegen.

### Fallbeispiel

Die Abbildungen 5 und 6 zeigen ein Fallbeispiel der Anwendung von ENA WHITE 2.0 in der zahnärztlichen Praxis des Autors. Die klinischen Aufnahmen wurden mithilfe der speziellen Kamera für dentale Zwecke (EyeSpecial C-II von SHOFU) erstellt. Diese, seit einiger Zeit auch in Deutschland erhältliche, Dentalkamera besitzt unter anderem einen eigenen Aufnahmemodus zur naturgetreueren, farbsicheren fotografischen Dokumentation von Zähnen vor und nach deren Bleaching-Behandlung (Abb. 6).

Bei dem gezeigten Fall handelt es sich um eine 23-jährige Patientin, die in Ergänzung zur vor ca. acht Wochen bei ihr durchgeführten Ultraschall-Zahnreinigung eine Bleaching-Therapie ihrer Zähne wünschte.

**Abb. 2:** Das Versiegelungsgummi ist von der Öffnung der Wasserstoffperoxidgel-Kammer im Handgriff abgenommen. Der Weg für das Bleichmittel in den Zahnbürstenkopf ist somit frei.

**Abb. 3 und 4:** Durch die Drehung des Dosierings tritt eine ca. linsengroße Portion des Bleichmittelgels, ausreichend für eine Anwendung, aus dem Bürstenkopf aus.



Abb. 5



Abb. 6

**Abb. 5:** Enoraler Ausgangsbefund: Die leicht abrasiv-erosiven Bereiche im zervikalen Drittel der oberen mittleren Schneidezähne und die zu überwachende Veränderung im Bereich der Schmelz-Zement-Grenze des Zahnes 33 stellten insgesamt gesehen keinen akuten Ausschlussgrund für das häusliche Bleaching dar.

**Abb. 6:** Enoraler Befund nach 14 Tagen häuslicher Anwendung. Die deutliche Aufhellung ist klar zu erkennen und stellte die Patientin vollkommen zufrieden. Nennenswerte Hypersensibilitäten der Zähne oder Gingivairritationen waren laut Patientin nicht aufgetreten.

Nach entsprechender Untersuchung (insbesondere hinsichtlich Zahnhartsubstanzqualität, praktizierten Zahnputztechniken, eventuellen Ausschlussgründen für das Bleichen, Ernährungs- und Trinkgewohnheiten), Beratung (Bewertung der bestehenden natürlichen Zahnfarbe, Sinnhaftigkeit und Zweckmäßigkeit der angestrebten Zahnaufhellung, Erfolgsaussichten und denkbare Nachteile des Bleaching-Verfahrens, anfallende Kosten) und Aufklärung (mögliche Nebenwirkungen auf Zähne und Zahnfleisch, Einweisung in das Anwendungsprotokoll und Prozedere des Einsatzes eines Zahnaufhellungsmittels) wurde in Einklang mit der Patientin eine häusliche, mindestens 14 Tage umfassende Bleichkur unter Einsatz des Bleaching-Sets beschlossen.

Die Patientin setzte das Bleaching-Set gemäß den Vorgaben des Herstellers im vorgegebenen Zeitraum ein. Mit Vorsicht zu beachtende Stellen im Gebiss der Patientin, wie die leichten abrasiv-erosiven Bereiche bukkal-zervikal an den oberen mittleren Schneidezähnen und die substanziiell beeinträchtigte Schmelz-Zement-Grenze bukkal-zervikal an Zahn 33, wurden durch die Verwendung des 6%igen Wasserstoffperoxidgels nicht weiter kompromittiert und führten laut Patientin ebenso wenig zu Beschwerden. Dennoch wurde der Patientin – wie in derartigen Fällen erst nach Abschluss der Bleaching-Behandlung üblich – eine zeitnahe konservierende Versorgung dieser kritischen Areale mit adhäsiven „Bleaching-farbenen“ Komposit-Restaurationswerkstoffen im Rahmen minimalinvasiver Maßnahmen nahegelegt.

### Zusammenfassung

Mit dem von LOSER & CO in Zusammenarbeit mit dem italienischen Hersteller MICERIUM konzipierten Bleaching ENA WHITE 2.0 steht der zahnärztlichen Praxis nunmehr ein, dem Patienten käuflich

zu veräußerndes Produkt zu Verfügung, welches im Rahmen von zahnärztlichen Dienstleistungen der ästhetischen Zahnmedizin eine ganze Reihe von Vorteilen bietet. Denn mit einem unverbindlichen Einkaufspreis für die Praxis von 79,90 Euro (zzgl. 19% Mehrwertsteuer) kann dem Patienten – je nach praxisspezifisch kalkuliertem Verkaufspreis und Beratungshonorar ein – im Vergleich zu anderen, derart effektiven, an Schienen oder Trays gebundener Bleaching-Verfahren – sehr günstiges und gleichermaßen nachweislich wirksames Vorgehen zur Zahnaufhellung ermöglicht werden, das bei einweisungsgerechter häuslicher Durchführung innerhalb von zwei bis drei Wochen deutlich erkennbare Resultate erzielt.

Somit lässt sich dem Wunsch aller Patienten, die bei bereits bestehender optimaler Mundhygiene oder in Ergänzung einer professionellen Zahnreinigung ihre natürliche Zahnfarbe aufhellen oder erhalten wollen, ökonomisch, professionell und erfolgreich begegnen.

### Kontakt

**Dr. Markus Th. Firla**  
Hauptstraße 55  
49205 Hasbergen-Gaste  
Dr.Firla@t-online.de

Infos zum Autor



Infos zum Unternehmen



Referent | Prof. inv. (Sevilla) Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf

4  
FORTBILDUNGSPUNKTE

# Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik

Gingiva-Management in der Parodontologie und Implantologie

Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs



MIT PAPILEN-AUGMENTATION, LIPPENUNTERSPRITZUNG UND GUMMY-SMILE-KORREKTUR

Online-Anmeldung/  
Kursprogramm



| Zertifiziert durch die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin |



www.rot-weiss-seminar.de



## Kursinhalte

### THEORIE

- a Grundlagen rot-weiße Ästhetik (Anatomie, Funktion, Parodontalerkrankungen und ihre Folgen etc.)
- b Knochen als Grundlage eines perfekten ästhetischen Ergebnisses (augmentative Verfahren)
- c Chirurgische Techniken (Schnittführung, Lappentechnik, Kronenverlängerung, Gummy Smile, Transplantate)
- d Laser-Contouring, chirurgisches Contouring und adjuvante Therapien
- e Papillen-Augmentation
- f Lippenunterspritzung
- g Gummy-Smile-Korrektur
- h Besonderheiten des Gingiva-Managements in der Implantologie
- i Tipps, Tricks und Kniffe

### PRAXIS

- a Chirurgische Techniken
- b Papillen-Augmentation
- c Lippenunterspritzung
- d Gummy-Smile-Korrektur



| Dieser Kurs wird unterstützt |



## Termine 2016

### HAUPTKONGRESS

10.06.2016 14.00 – 18.00 Uhr	Berlin	2 <sup>nd</sup> Annual Meeting of ISMI
30.09.2016 14.00 – 18.00 Uhr	München	46. Internationaler Jahreskongress der DGZI

## Organisatorisches

Kursgebühr für DGKZ-Mitglieder inkl. DVD 175,- € zzgl. MwSt.  
 Kursgebühr inkl. DVD 195,- € zzgl. MwSt.  
 Tagungspauschale 35,- € zzgl. MwSt.  
 Bei der Teilnahme am Hauptkongress wird die Kursgebühr angerechnet.

### Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV vom 23.09.05 einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK vom 14.09.05 und der DGZMK vom 24.10.05, gültig ab 01.01.06. Bis zu 4 Fortbildungspunkte.

### Veranstalter/Anmeldung

OEMUS MEDIA AG  
 Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig  
 Tel.: 0341 48474-308, Fax: 0341 48474-290  
 event@oemus-media.de | www.oemus.com



Nähere Informationen zu weiteren Terminen, den Kursinhalten und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie auf unserer Homepage [www.oemus.com](http://www.oemus.com)

## Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik

Anmeldeformular per Fax an  
**0341 48474-290**  
 oder per Post an

**OEMUS MEDIA AG**  
**Holbeinstr. 29**  
**04229 Leipzig**

Für den Kurs „Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik“ melde ich folgende Personen verbindlich an:

- 10.06.2016 | Berlin  30.09.2016 | München
- Bitte senden Sie mir das Programm zum Hauptkongress zu.

Titel | Vorname | Name

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG (abrufbar unter [www.rot-weiss-seminar.de](http://www.rot-weiss-seminar.de)) erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail (Bitte angeben! Sie erhalten Ihr Zertifikat per E-Mail.)



## 13. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

### Von der Blickdiagnose zum komplizierten Fall

Am 16. und 17. September 2016 findet im pentahotel Leipzig zum 13. Mal das Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin statt. Neben dem Schwerpunktthema „Implantologie“ wird seit geraumer Zeit auch immer ein spannendes Vortragsprogramm „Allgemeine Zahnheilkunde“ angeboten. Im implantologischen Programm geht es um Konzepte, die sich im implantologischen Alltag bewährt haben. Inhaltliche Schwerpunkte sind in diesem Zusammenhang vor allem Behandlungsalgorithmen sowie Techniken in der Knochen- und Gewebeaugmentation. Mit dem integrierten „Befundsymposium“ gibt es in diesem Jahr ein besonderes Highlight, welches unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Hans Behrbohm und Dr. Theodor Thiele, M.Sc., stattfindet. Im Symposium sollen die Algorithmen der Befunderhebung,

-bewertung und -einordnung an ausgewählten Beispielen und für verschiedene Fachgebiete vorgestellt und für den klinischen Alltag nutzbar gemacht sowie die zentrale Rolle des Zahnarztes herausgearbeitet, verdeutlicht und vor allem diskutiert werden. Mit dieser erneut sehr komplexen und praxisorientierten Themenstellung und diversen Seminaren im Pre-Congress Programm verspricht das Forum wieder ein hochkarätiges Fortbildungsereignis zu werden.



Infos zur Veranstaltung

**Information und Anmeldung:**  
[event@oemus-media.de](mailto:event@oemus-media.de)  
[www.leipziger-forum.info](http://www.leipziger-forum.info)

## Fortbildung

### Komposit-Kurs mit ZA Wolfgang M. Boer

Es sind die Kleinigkeiten, die den Unterschied zwischen schön und perfekt ausmachen, weiß Wolfgang M. Boer. In seinen zweitägigen Kursen zeigt er Zahnärzten, wie sie ästhetische Front- und Seitenzahnrestaurationen erstellen können – am besten, indem sie die Kompositrestaurationen schichten. So könne der Schrumpfstress minimiert werden. Bei mehrfarbiger Schichttechnik lasse sich der Zeitbedarf durch Drehspritzen gering halten, wie der Spezialist den Teilnehmern seiner Kurse rät. Im Gegensatz zu Kompulensystemen können damit die verschiedenen Massen unter einem Lichtschutz vorbereitet werden. Auf diese Weise kann der Behandler zwischen den verschiedenen Massen und Farben ohne zusätzlichen Zeitaufwand wechseln. Auch bei Malfarben sieht Boer Spritzen klar im Vorteil: „Es ist kompliziert und aufwendig, die Farbe aus einem Fläschchen richtig zu dosieren und gezielt zu positionieren. Mit feinen Kanülen wird das Malen zur Sekundensache.“ Für den Kurs am 10. und 11. Juni in Rostock-Warne-münde können sich Be-

handler noch anmelden und 15 Fortbildungspunkte sichern. Die Veranstaltung findet nach den Leitsätzen und der Punktebewertung der BZÄK und der DGZMK statt. Interessierte können sich unter [www.heraeus-kulzer.de/](http://www.heraeus-kulzer.de/)

zahnarztfortbildungen sowie bei Janice Hufnagel unter [janice.hufnagel@kulzer-dental.com](mailto:janice.hufnagel@kulzer-dental.com) oder 06181 9689-2585 anmelden.

Quelle: Heraeus Kulzer



© Heraeus Kulzer/picture alliance/Maurer



Infos zum Unternehmen

SCHÖN.  
SCHÖNER.  
AM SCHÖNSTEN.



© Kiselev Andrey Valerevich/Shutterstock.com

ZWP Designpreis

„Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ wieder gesucht

Seit 2002 wird der Wettbewerb um „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ jährlich von der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis ausgeschrieben und erfreut sich größter Beliebtheit. Auch in diesem Jahr geht der Designpreis in eine neue Runde: Wir sind gespannt auf Architektur und Design, Innovation und Kreativität!

Setzen Sie Maßstäbe! Als Praxisinhaber, Architekt, Designer, Möbelhersteller oder Dentaldepot mit einer ästhetischen Architektursprache, dem perfekten Zusammenspiel von Farbe, Form, Licht und Material, mit neuen Akzenten, Ideen und Stil. Zeigen Sie es uns – am besten im Licht eines professionellen Fotografen. Die freigegebenen

Bilder benötigen wir als Ausdruck und in digitaler Form (mind. 300 dpi Auflösung), weiterhin nach Möglichkeit einen Grundriss der Praxis sowie Ihr vollständig ausgefülltes Bewerbungsformular.

Der Gewinner von „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ 2016 erhält eine exklusive 360grad-Praxistour der OEMUS MEDIA AG für den modernen Webauftritt. Der virtuelle Rundgang bietet per Mausclick die einzigartige Chance, Räumlichkeiten, Praxisteam und -kompetenzen informativ, kompakt und unterhaltsam vorzustellen, aus jeder Perspektive. Einsendeschluss für den diesjährigen ZWP Designpreis ist am 1. Juli 2016. Die Teilnahmebedingungen und -unterlagen sowie

alle Bewerber der vergangenen Jahre finden Sie auf [www.designpreis.org](http://www.designpreis.org)

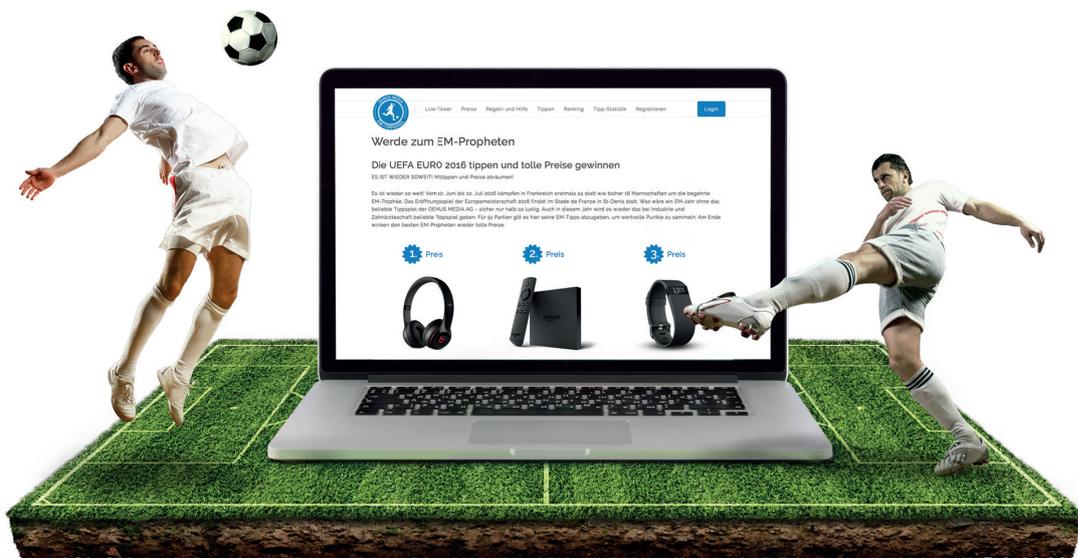
**OEMUS MEDIA AG**  
**Stichwort: ZWP Designpreis 2016**  
**Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig**  
**Tel.: 0341 48474-120**  
**[zwp-redaktion@oemus-media.de](mailto:zwp-redaktion@oemus-media.de)**  
**[www.designpreis.org](http://www.designpreis.org)**

**DESIGNPREIS 2016**  
**JETZT BEWERBEN!**  
**Einsendeschluss: 1.7.2016**

OEMUS MEDIA AG • [WWW.DESIGNPREIS.ORG](http://WWW.DESIGNPREIS.ORG)

Anpff für die UEFA EURO 2016

EM tippen und tolle Preise gewinnen



© Nasared/Yeamake/Andrey Yurlov/Sergey Nivens – Shutterstock.com

Anmeldung und Preise

Es ist wieder so weit! Vom 10. Juni bis 10. Juli 2016 kämpfen in Frankreich erstmals 24 statt wie bisher 16 Mannschaften um die begehrte EM-Trophäe. Was wäre ein EM-Jahr ohne das Tippspiel der OEMUS MEDIA AG – sicher nur halb so lustig.

Auch in diesem Jahr wird es wieder das bei Industrie und Zahnärzteschaft beliebte Tippspiel geben. Für 51 Partien gilt es hier, seine EM-Tipps abzugeben, um wertvolle Punkte zu sammeln. Am Ende winken den besten EM-Propheten wieder tolle Preise.

Zur Teilnahme am EM-Tippspiel benötigt es nur eine kostenlose Registrierung und vielleicht ein wenig Fußballverrücktheit.

Unter [tippspiel.oemus.com](http://tippspiel.oemus.com) können sich die Tippspiel-Teilnehmer anmelden und das Ergebnis der jeweiligen Begegnung tippen. Also, ran an den Ball, mitgetippt und tolle Preise vom Platz getragen. Der Rechtsweg ist wie immer ausgeschlossen.

Quelle: OEMUS MEDIA AG

Geburtstag und Weiterbildung

## Prothetik Day 2016



Anlässlich des 80. Geburtstags lädt CANDULOR zum Prothetik Day 2016 am 28. Oktober 2016 in Zürich zum Austausch mit renommierten Professoren und Fachleuten. Am Vormittag beginnen

ZTM Jürg Stuck mit persönlichen Erinnerungen, Prof. Dr. Martin Schimmel mit dem Patienten der Zukunft und Prof. inv. Dr. Jürgen Wahlmann mit der Thematik „Smile Design – Nur bei Veneers?“.

Anschließend widmet sich ZTM Jan Langner der Frage, wie Zähne, Kieferkamm und Implantate in der kombinierten Prothetik erhalten werden können. ZTM Damiano Frigerio beschäftigt sich mit Implantatversorgungen. Kann der heutige Patientenkreis mit erschwinglichen und ästhetisch anspruchsvollen Implantatarbeiten versorgt werden? Über das Prinzip eines genialen und unverzichtbaren Lösungsansatzes der autonomen Kaustabilität spricht anschließend Martin J. Hauck. Einen Überblick über verfügbare digitale Systeme im Hinblick auf Totalprothesen gibt Univ.-Prof. Dr. Beuer, MME. Im Bonus-Vortrag geht es um Momentaufnahmen des Fotografen und Buchautors Robert Bösch zum Thema Extremfotografie. Als Moderator führt Dr. Felix Blankenstein das Auditorium und die Referenten durch den Tagesverlauf.

Unter [www.candulor.com/prothetik-day](http://www.candulor.com/prothetik-day) können sich Interessenten anmelden.

Quelle: Candulor

„Gesund und schön“

## Exklusive Verlosung zum Weltlactag

Kaum etwas ist so bezaubernd und ansteckend wie ein gesundes, schönes Lachen. Deshalb verschenkt Ultradent Products anlässlich des Weltlactags am 1. Mai 2016 sechs „Gesund und schön“-Pakete, die es in sich haben.

Um Praxisteams bei ihrem täglichen Einsatz für ein schönes Lächeln zu unterstützen, verlost der Dentaltalhersteller an insgesamt sechs Zahnarztpraxen zum

Weltlactag jeweils einen Korb voller knackiger grüner Äpfel und ein Opalescence Go® Patient Kit für zehn Anwendungen. Das beliebte Zahnaufhellungsmittel mit 6%igem Wasserstoffperoxidgel wird über UltraFit Trays auf die Zähne appliziert. Durch die stabile Passform der Gelfolien lässt sich ein optimales Aufhellungs-

Infos zum Unternehmen



Teilnahmeformular



ergebnis erzielen. Zahlreiche Zahnärzte und Patienten wenden das „Bleaching to go“ bereits an. Nutzen Sie die einmalige Gelegenheit, Ihren Patienten eine professionelle und schonende Zahnaufhellungsmethode vorzustellen, und geben Sie die erntefrischen Äpfel als Dankeschön weiter.

So wird der Praxisbesuch zum Wohlfühlerlebnis. Am Gewinnspiel teilnehmen können Sie online noch bis zum 31. Mai 2016 unter [ultradent-products.oemus.com](http://ultradent-products.oemus.com)

Quelle: Ultradent Products

Ostseekongress/9.Norddeutsche Implantologietage

## Erstklassiges Fortbildungserlebnis in Rostock-Warnemünde

Sonne, Strand und Meer – am 3. und 4. Juni 2016 findet im direkt am Strand von Rostock-Warnemünde gelegenen Hotel NEPTUN, unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Theodor Thiele, M.Sc./Berlin und Priv.-Doz. Dr. Dirk Ziebolz/Leipzig, bereits zum neunten Mal der Ostseekongress/Norddeutsche Implantologietage statt. Neben dem Hauptpodium Implantologie gibt es ein komplettes, über beide Kongresstage gehendes Parallelprogramm Allgemeine Zahnheilkunde, sodass nahezu die gesamte Bandbreite der Zahnmedizin mit Vorträgen oder Seminaren abgebildet wird. Im Pre-Congress Programm am Freitag finden Workshops und Seminare sowie die kombinierten Theorie- und Demonstrationen Sinuslifttechniken mit Prof. Dr. Hans Behrbohm und Dr. Theodor Thiele/beide Berlin, Endodontologie mit Dr. Tomas Lang/Essen und

Implantatchirurgie mit Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz statt. Absolut neu im Programm ist der Befundworkshop Zahnmedizin ebenfalls am Freitag. Der Samstag bleibt den wissenschaftlichen Vorträgen in den beiden Hauptpodien und dem Helferinnen-Programm vorbehalten. Einer der Höhepunkte des Kongresses werden die Classic on the Beach Welcome-Reception am Strand und die anschließende Kongressparty in der Sky-Bar des NEPTUN-Hotels in rund 65 Meter Höhe und Meerblick sein.



**OEMUS MEDIA AG**  
[www.ostseekongress.com](http://www.ostseekongress.com)



Good bye



Die Betreiber einer unabhängigen zahnmedizinischen Onlineplattform haben jetzt die Gründe für einen Zahnarztwechsel erforscht. Sie befragten dafür mehr als 1.300 Patienten. Die Ergebnisse

der Umfrage lassen den Rückschluss zu, dass Zahnarztwechsel vor allem infolge einer unzureichenden Behandlung vollzogen werden. Ein Großteil der Befragten bereue den Wechsel bis

### Umfrage

## Weshalb Patienten den Zahnarzt wechseln

heute nicht. Die Mehrheit von 73 Prozent aller befragten Personen hat mindestens zweimal oder bereits mehrmals den Zahnarzt gewechselt. Nur 27 Prozent blieben ihrem Zahnarzt treu. 47 Prozent wechselten den Zahnarzt, weil sie mit der letzten Behandlung unzufrieden waren. Nur die wenigsten (11 Prozent) wechselten aus Kostengründen. Knapp ein Drittel (29 Prozent) hatte nach der Behandlung den Eindruck, dass der Zahnarzt nicht kompetent genug war, und suchte deshalb einen neuen Zahnarzt auf. Unabhängig vom Geschlecht hat fast die Hälfte aller Befragten (49 Prozent) den Zahnarztwechsel nicht bereut. 38 Prozent gaben zudem an, dass sie den Zahnarzt schon viel eher hätten wechseln sollen. Insgesamt 11 Prozent aller Befragten sagten aus, dass sie den Zahnarztwechsel nur geringfügig bereuten. Besonders sticht hervor, dass die Mehrheit von 83 Prozent einen Praxiswechsel vollzog, ohne ihren aktuellen Zahnarzt über den anstehenden Wechsel zu informieren.

Quelle: ZWP online

# Ästhetik als Gesamtkonzept

In einer neuen Reihe sollen ab sofort in der cosmetic dentistry Zahnärzte und deren Praxen unter dem Leitgedanken der Ästhetik als Gesamtkonzept vorgestellt werden. Abgerundet wird das Porträt durch einen ästhetischen Fallbericht.

Die Praxis für Zahnmedizin, Oralchirurgie und Kieferorthopädie von Dr. Markus Lietzau, Margarita Lietzau und Team befindet sich im Neuen Kranzler Eck, direkt im Herzen der City Westberlins in der urbanen Skyline des Kurfürstendamms. 2013 wurde die 315 m<sup>2</sup> große Praxis am Kurfürstendamm eröffnet, mit dem Ziel der „vertrauensvollen und behutsamen Behandlung auf dem neuesten Stand von Forschung und Methodik, verbunden mit einer hochmodernen Praxisausstattung. Denn Wissen ist das eine, Feingefühl das andere“.

## Gesamte Versorgung in einer Praxis

Die Besonderheit dieser Praxis liegt im konzeptionellen Ansatz und im Patientenmanagement. Die gesamte zahnmedizinische Versorgung aus einer Hand in spezialisierter Form, das ist Anspruch der Praxis. So werden die Bereiche Endodontie, Implantologie und Oralchirurgie ebenso bedient wie Parodontologie, Laser- und Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie. Ein praxiseigenes Zahntechniklabor sowie ein Operationsbereich befinden sich außerdem im Haus. Ermöglicht wird dies durch die umfangreiche Ausbildung von Dr. Markus Lietzau, welcher zusätzlich zum Master of Science (Oralchirurgie und Implantologie) außerdem Spezialist für Endodontie, Micro Dentistry und Micro Surgery

Spezialist und Referent für Oralchirurgie und Endodontie ist. Trotz des umfangreichen Leistungsangebotes ist Dentalspace jedoch kein Großbetrieb, sondern ein Familienunternehmen des Zahnarzt-ehepaars Lietzau mit insgesamt 17 Angestellten. Dadurch ergibt sich der große Vorteil für den Patienten, dass er die gesamte Versorgung, beispielsweise auch chirurgische Eingriffe, durch den bereits bekannten Zahnarzt in familiärer Umgebung erhält. Durch stetige Fortbildungen wird außerdem die vertrauensvolle und behutsame Behandlung auf dem neuesten Stand von Forschung und Methodik gewährleistet.

## Architektonisches Konzept

In das Gesamtkonzept wurde auch die Architektur der Praxis integriert. In Anlehnung an das moderne Gebäude mit Glasfassade haben sich die Praxisinhaber für ein puristisches Design der Räumlichkeiten entschieden: Modern, aber natürlich; elegant, aber schlicht. Anspruch war es, mit Architektur und Design die Seele der Behandler widerzuspiegeln – mit hohem qualitativen Anspruch und Liebe zum Detail, vertrauensvoll, charmant und mit einem Höchstmaß an Transparenz für die Patienten umgesetzt. Gelingen ist dies durch eine perfekte Kombination aus den Werkstoffen Beton, Glas, Stein und Holz. Die Echtholz-Dielen in gekalkter Eiche bilden einen war-



men Kontrast zum Sichtbeton, der an den Wänden und zum Teil auch im Deckenbereich verwendet wurde. Getragen wird das besondere Raumgefühl durch das Raumkonzept: Dreieck- und Trapezformen, die als intuitiver Wegweiser vom Boden des Praxiseingangs zum Teil als Wandschwert in die Deckenkonstruktion und folgend in eine Sitzgelegenheit im Wartezimmer übergehen. Die Formensprache setzt sich auf den Verglasungen der Räumlichkeiten fort. Den Rahmen für Farben, Formen und Materialien bildet schließlich die entsprechende Beleuchtung. Bereits im schlichten weißen Tresen als Farbband sichtbar, findet sich die Akzentfarbe Lila auch als indirekte Beleuchtung in den Behandlungszimmern und im Wartebereich wieder. Dieses Farbenspiel konnte bereits beim ZWP Designpreis 2015 bewundert werden, bei welchem Dentalsplace den zweiten Platz belegte.

## Neue Qualität in der Patientenversorgung

Die Kombination aus herausragenden Leistungen in der Patientenversorgung, einer vorbildlichen Praxisausrichtung, einem ganzheitlichen Management, bei dem stets der Patient im Mittelpunkt steht und die modernste technische Ausstattung wurde Ende letzten Jahres mit dem German Medical Award 2015 ausgezeichnet.

Unter dem Motto „Die neue Qualität in der Patientenversorgung“ prämiert der Preis Medizintrendsetter für ihre ausgezeichnete patientenorientierte Expertise in Medizin und Management, die konventionelle Denkmuster verlassen haben und sich für die innovative, individuelle Versorgung von Patienten eingesetzt haben.

## Korrektur einer neuen Oberkieferversorgung mit ästhetischen und funktionalen Mängeln

Bei einer prothetischen Rehabilitation der Zähne ist nicht nur die Funktionalität wichtig. Die Ästhetik ist ein Hauptziel, das von Bedeutung ist – nicht nur für die Patienten.

Der Anspruch an die ästhetischen Leistungen des Zahnarztes und des Zahntechnikers sind in den letzten Jahren deutlich gestiegen.

Dies wird u. a. durch die Fortschritte bei den Materialien und durch Einführung von neuen Techniken, wie z. B. bei Weichgewebsbehandlungen, ermöglicht.<sup>1,2</sup>

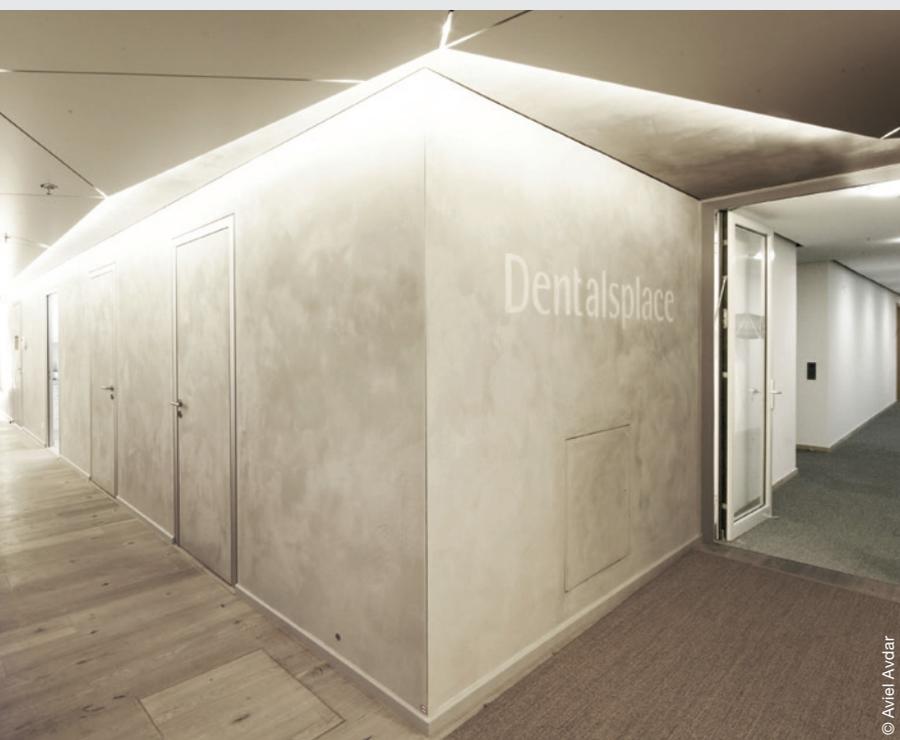
Eine gereizte Schleimhaut war zu erkennen. Zum langfristigen Erhalt der Implantate spielt dabei die effektive Kontrolle des Biofilms eine Schlüsselrolle. Überstehende Ränder verhindern nicht nur ein erfolgreiches Implantatnachsorgekonzept, sie sind auch für eine schnellere Periimplantitis verantwortlich.<sup>3</sup> Die Patientin wurde über die vorhandene Situation aufgeklärt. Es wurde ein kompletter Befund aufgenommen und es stellte sich heraus, dass 11 und 22 nicht mehr erhaltungswürdig waren. Weiterhin ließ sich eine generelle Insuffizienz der vorhandenen Kronenränder feststellen. Nach einem Aufklärungsgespräch, bei welchem die Therapiemöglichkeiten und Behandlungsabfolgen mit Alternativen besprochen wurden, wünschte die Patientin eine komplette Neuversorgung mit feststehendem Zahnersatz in Form von Einzelkronen. Hierfür wurde eine Planung wie folgt erstellt:

- Abnahme der insuffizienten Kronen
- Extraktion 11 und 22
- Wurzelkanalbehandlung (inkl. WSR Regio 16)
- Temporäre Brückenversorgungen nach Implantation mit laborgefertigten Langzeitprovisorien
- Vollkeramische Einzelkronen auf Echtzähnen und Implantaten

### Chirurgische Phase

In der ersten chirurgischen Sitzung erfolgte die atraumatische und minimalinvasive Zahntrennung von 12 und 11 mit geplanter Sofortimplantation. Nach Präparation des Mukoperiostlappens zeigte sich sowohl ein vestibulärer als auch ein palatinaler, knöcherner Defekt am Implantat Regio 21. Je nach Defektgröße könnte man eine Periimplantitistherapie in Erwägung ziehen.<sup>4</sup> In diesem Einzelfall entschieden wir uns für eine Explantation.

Die Sofortimplantation (Straumann Roxolid Bone Level) wurde in Regio 12 und 22 durchgeführt. Durch die vorbehandelte, hydrophile Oberfläche dieser Implantate ist eine schnellere Einheilung möglich.<sup>5</sup> Weiterhin wird der Materialeigenschaft des Roxolid-Implantates eine erhöhte Osseointegration zugesprochen.<sup>6</sup> Als Resorptionsschutz und Rekonstruktion des schmalen Kieferkammes wurde ein lateraler Knochenaufbau vorgenommen (Natural Bovine Bone Grafting Material, cerabone®, botiss dental). Im zweiten Quadranten war aufgrund des geringen vertikalen Knochenangebotes eine Volumenvergrößerung beziehungsweise ein externe Sinusbodenelevation Regio 26 notwendig. In Regio 16 hingegen wurde mit einer minimalinvasiveren Technik (interne Sinusbodenelevation)



### Ausgangssituation

Eine 62-jährige Patientin machte sich in unserer Praxis mit Kronenverlust am Frontzahn 22 vorstellig. Die Patientin wurde aufgeklärt, dass es sich um eine vorübergehende Lösung handelte, die Erhaltungswürdigkeit des Zahnes war fraglich. Weiterhin fiel beim ersten Termin auf, dass die Frontzahnversorgung sehr rau in ihrer Oberfläche und ohne Glanz erschien.

Die vier Frontzahnkronen waren von ihrer Oberfläche insuffizient: unzureichende Ästhetik mit erhöhter Plaqueanlagerung, insuffiziente Kronenränder auf Echtzähnen, ungenügende Rot-Weiß-Ästhetik und ein deutlich überstehender Keramikschild vestibulär an Implantat Regio 21 (vestibuläres Schild zur Abdeckung des freiliegenden Implantathalses).



Abb. 1



Abb. 2



© Aviel Avdar

gearbeitet.<sup>7,8</sup> Nach Einheilung aller im Oberkiefer inserierten Implantate (Einheildauer ca. acht Monate) folgte die Freilegung dieser. Drei Wochen danach wurde durch einen individualisierten Löffel aus lichthärtendem Kunststoff (FINOTRAY LC, FINO GmbH) und als Abformmaterial herangezogenes Polyäther in einzeitiger Doppelmischtechnik (Impregum™, 3M ESPE) die Abformung vorgenommen. Die Farbbestimmung erfolgte in der gleichen Sitzung durch Zahntechniker und Behandler (VITA classical Farbskala, VITA Zahnfabrik).

## Prothetische Phase

Typischerweise wird vor Glanzbrand und definitiver Eingliederung eine Gerüst- und Ästhetikprobe vorgenommen. In diesem Fall wurden die im Eigenlabor hergestellten, zahnetragenen Gerüste sowie die individuell modellierten Implantatabutments (e.max, Ivoclar Vivadent) einprobiert, auf Ästhetik und Funktionalität überprüft und mit der Patientin besprochen.

Die Eingliederung erfolgte eine Woche nach Gerüsteinprobe mit einem dualhärtenden Befestigungskomposit (Dental Dual Cured Adhesive Resin Cement; PANAVIA™ F 2.0, Kuraray Europe GmbH).

## Schlussfolgerung

Ist der Patient gut aufgeklärt und hat seine eigenen Vorstellungen von Funktion, Ästhetik und auch der zulässigen Wirtschaftlichkeit klar definiert, so ist es gut möglich, für alle Beteiligten ein zufriedenstellendes Ergebnis zu erreichen. In dem hier vorgestellten Fallbeispiel wurde von Beginn an von der Patientin selbst verdeutlicht, dass es sich um eine Verbesserung in funktionaler und

ästhetischer Hinsicht handeln muss. Dies wurde durch Zahn- und Implantatentfernungen erreicht, die keine langfristige Stabilität zugelassen hätten, durch neu gesetzte Implantate mit Vermehrung des Knochenangebotes und durch entsprechende Neuanfertigung von vollkeramischen Versorgungen sowohl auf Echtzähnen als auch auf Implantaten. Alternativ wäre eine Metallbasis der prothetischen Versorgungen inkl. Abutments durchaus denkbar gewesen. Zahngetragene Brückenkonstruktionen wurden nach Absprache mit der Patientin aufgrund schlechterer Hygienefähigkeit nicht erwünscht.

**Abb. 1:** Die Ausgangssituation.

**Abb. 2:** Das Endresultat.

## Kontakt

### Dentalsplace

Dr. Markus Lietzau  
Kurfürstendamm 22  
10719 Berlin  
Tel.: 030 88771515  
[www.dentalsplace.de](http://www.dentalsplace.de)

Infos zum Autor



Literatur





© Maksim Kabakou/Shutterstock.com

# Neue EU-Datenschutz-Grundverordnung: Was ändert sich mit dem neuen Recht für Zahnarztpraxen?

**Autorin:** Regina Mühlich

Vier Jahre lang heftig diskutiert und debattiert, wurde im April 2016 die neue EU-Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) verabschiedet. Da diese zwei Jahre nach der Veröffentlichung wirksam wird, gelten ab Mai 2018 für fast alle EU-Länder die gleichen Standards. Unabhängig davon sollten Zahnärzte schon jetzt mit einer grundsätzlichen Überprüfung starten, welche Änderungen relevant sind, wo in der Praxis Anpassungsbedarf besteht und welche Ressourcen notwendig sind, um dem neuen Standard gerecht zu werden.

Zahnärzte – wie alle anderen Unternehmer auch – fragen sich völlig zu Recht: Wie geht es in Sachen Datenschutz nun weiter? Was bleibt, was verändert sich? Welche Verbesserungen oder Herausforderungen bringt die EU-DSGVO mit sich? Auch wenn es auf diese Fragen noch nicht alle Antworten gibt, steht eines fest: Betroffen sind von den Änderungen alle! Nicht nur Zahnärzte, sondern auch jeder Einzelne (sowohl als Teil der Wirtschaft als auch als Privatperson, insbesondere als Nutzer des Internets) sollte sich damit auseinandersetzen.

## Regelung mit Durchgriffswirkung

Die Vereinheitlichung nationaler Gesetze zum Umgang mit personenbezogenen Daten ist das große Hauptanliegen der neuen Verordnung. Entsprechend heißt es in Artikel 91: „Diese Verordnung ist in allen ihren Teilen verbindlich und gilt unmittelbar in jedem Mitgliedsstaat.“ Der bisherige Flickenteppich nationaler Regelungen gehört damit der Vergangenheit an. Als allgemeine Regelung mit unmittelbarer innerstaatlicher Geltung verfügt die neue

EU-DSGVO über eine „Durchgriffswirkung“. Diese grundsätzliche Vollharmonisierung ersetzt nationales Datenschutzrecht.

## Übergangsfrist und Öffnungsklauseln für nationale Umsetzung

Die Verordnung tritt 20 Tage nach der Veröffentlichung im EU-Amtsblatt in Kraft. Zwei Jahre, bis etwa Mai 2018, haben die einzelnen Länder dann Zeit, die EU-Verordnung mit ihrer nationalen Gesetzgebung in Einklang zu bringen. In bestimmten Bereichen gibt es Öffnungsklauseln für den nationalen Gesetzgeber, die es vor Inkrafttreten der EU-DSGVO zu regeln gilt. Die Liste reicht von Gesundheit und Forschung über den Arbeitnehmerdatenschutz und den Datenschutzbeauftragten bis hin zu Berufsgeheimnissen. Auch die Bedeutung des zukünftigen EU-Datenschutzrechts für Unternehmen und Betriebe im Detail, sprich für den für die Verarbeitung Verantwortlichen (im BDSG bisher die verantwortliche Stelle), zählt dazu.

## Was ändert sich mit dem neuen Recht für Zahnarztpraxen?

Ob das EU-Datenschutzgesetz wirklich strenger als das bisherige deutsche Recht ist, wird kontrovers diskutiert. Wie so oft kommt es auf den Blickwinkel des Einzelnen an. Die EU schraubt an vielen Stellen:

### 1. Bußgelder

Waren sie bisher kaum ein Thema, macht Brüssel bei den Sanktionen nun Ernst. Sie sollen „wirksam und abschreckend“ sein. Halten sich Zahnarztpraxen nicht an die neuen Vorgaben, drohen empfindliche Geldbußen, z.B. bei Verstößen gegen Organisationsregeln bis zu zwei Prozent des Umsatzes oder 10 Mio. Euro – je nachdem, welche Summe höher ist. Bei Verstößen gegen Zulässigkeit und Rechte der Betroffenen sollen zukünftig Bußgelder bis 20 Mio. Euro oder vier Prozent des weltweiten Jahresumsatzes verhängt werden. Der Bußgeldkatalog ist bindend. Die Aufsichtsbehörden haben keinen Ermessensspielraum.

### 2. Haftung betrieblicher Datenschutzbeauftragter

Da eine nationale Öffnungsklausel existiert, wird Deutschland vermutlich § 4 BDSG übernehmen. Eine Bestellpflicht besteht, wenn die Bedingungen gegeben sind: Bereits Unternehmen mit mehr als neun Mitarbeitern, welche computergestützt mit personenbezogenen Daten arbeiten, benötigen einen internen oder externen Datenschutzbeauftragten. Zu den bisherigen Aufgaben des Datenschutzbeauftragten – Sicherstellungs- und Hinwirkungsauftrag – wird jedoch ein Überwachungsauftrag hinzukommen. Da der Datenschutzbeauftragte die Um-

setzung datenschutzrechtlicher Vorschriften nicht selbst vornehmen kann, konnte er bislang auf die Einhaltung von Gesetz und Vorschriften zum Datenschutz nur hinwirken. Die EU-DSGVO verlangt zukünftig die Überwachung, dass alle Vorgaben und Regeln eingehalten werden. In der Konsequenz haf-ten Unternehmer und Datenschutzbeauftragte nun auch persönlich.

### 3. Nachweispflicht und Unterrichtung

Zahnarztpraxen müssen, wie bisher auch, wirksame Datenschutzrichtlinien einführen und ihre Mitarbeiter schulen. Neu ist, dass die Einhaltung nachgewiesen werden muss. Ein effektives Datenschutz-Managementsystem inklusive Risikoanalysen, Strukturen, Prozessen, Kontrollen und Change Management wird notwendig. Des Weiteren müssen Praxen betroffene Personen, sprich Patienten, über deren Datenverarbeitung künftig umfassender und früher informieren. Bei Nichtbeachtung drohen hohe Bußgelder.

### 4. Datenschutz-Folgeabschätzung

Neu ist auch die Pflicht zur Datenschutz-Folgeabschätzung. Wobei, so ganz neu ist das Thema nicht, denn § 4d BDSG regelt dies bereits mit der Vorabkontrolle. Setzt eine Zahnarztpraxis eine neue Technik oder ein neues System zur Datenverarbeitung ein, sollen Risiken für betroffene Personen erkannt und bewertet werden. Angesichts der unterschiedlichen Interessen und Rollen der Beteiligten sollen so Grundrechtsverletzungen verhindert werden. Die sechs Schutzziele wie Verfügbarkeit, Integrität und Vertraulichkeit sowie aus den Datenschutzziele die Nichtverkettbarkeit, Transparenz und Interventionsbarkeit werden nicht nur aus der Praxisperspektive zur Sicherung der Geschäftsprozesse betrachtet. Vielmehr geht es um die Organisation selbst, die Daten verarbeitet und als Risiko betrachtet wird. Wenn also eine Datenverarbeitung voraussichtlich hohe Risiken für die persönlichen Rechte und Freiheiten betroffener Personen zur Folge hat, muss die Zahnarztpraxis eine umfassende Vorprüfung vornehmen, dokumentieren und gegebenenfalls später mit der Datenschutzbehörde abstimmen.

## Neue Rechte für betroffene Personen

Datenschutz klingt vordergründig, als müssten Daten geschützt werden. Doch vielmehr geht es um den Schutz all der Personen, welche diese Daten „verursachen“. Die Schutzwürdigkeit der Persönlichkeitsrechte liegt dem Datenschutz zugrunde bzw. macht ihn überhaupt erst notwendig. Demzufolge ist es nur logisch, dass die neue EU-Datenschutz-Grundverordnung insbesondere die Rechte der betroffenen Personen stärkt.

### 1. Recht auf Vergessenwerden

An erster Stelle sei das neue „Right to be forgotten“ genannt. Es bedeutet, dass bei der Veröffentlichung von Daten angemessene, auch technische Maßnahmen ergriffen werden müssen, um dritte Parteien über einen Löschungswunsch informieren zu können. Damit haben Nutzer zukünftig das Recht, Informationen leichter wieder löschen zu lassen. Auch der Empfänger, an den eine Zahnarztpraxis Daten weitergegeben hat (beispielsweise ein Dentallabor), muss über eine Löschung informiert werden.

### 2. Datenportabilität

Ein weiteres neues Recht stellt die Datenportabilität dar. Sie begründet den Anspruch Betroffener auf eine Kopie der verarbeiteten Daten, wobei die Übergabe in einem gängigen und strukturierten Format erfolgen muss. Die Datenportabilität gilt auch, wenn beispielsweise ein Arbeitsverhältnis endet. Für Zahnarztpraxen wird die Umsetzung dieser Regelung sicherlich aufwendig und auch teuer werden.

### 3. Arbeitnehmerdatenschutz

Für den Arbeitnehmerdatenschutz gibt es eine nationale Öffnungsklausel. Es bleibt abzuwarten, wie die Bundesregierung damit umgeht. Es ist davon auszugehen, dass § 32 BDSG („Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung für Zwecke des Beschäftigungsverhältnisses“) weitestgehend unverändert bleibt. Zahnarztpraxen müssen ihre IT-Systeme nach dem Grundsatz der Erforderlichkeit und Zweckbindung gestalten, z.B. sollen von vornherein nur so viele personenbezogene Daten gesammelt und verarbeitet werden, wie es zur Erreichung des Zweckes konkret notwendig ist. Wenn immer möglich, sind diese Daten zu pseudonymisieren. Insbesondere dem Grundsatz Datenschutz durch Technik („data protection by design“) und datenschutzfreundliche Voreinstellungen („data protection by default“) ist hier Genüge zu tun.

### Das Wichtigste auf einen Blick

- Nutzer erhalten das Recht, Informationen leichter wieder löschen zu lassen („Recht auf Vergessenwerden“) und Daten von einem Anbieter zum nächsten mitzunehmen („Portabilität“).
- Zugleich wird das Alter, ab dem man sich bei Online-Netzwerken wie Facebook oder WhatsApp anmelden darf, in einigen europäischen Ländern von 13 auf 16 Jahre steigen.
- Internet-Konzerne wie Google, Facebook & Co. müssen sich die Zustimmung zur Datennutzung ausdrücklich einholen und ihre Produkte datenschutzfreundlich voreinstellen („privacy by design“). Daran sind nicht nur europäische Unternehmen gebunden, sondern beispielsweise auch US-Firmen.

- Bei Verstoß gegen die Datenschutzregeln können gegen Unternehmen Strafen von bis zu vier Prozent des weltweiten Jahresumsatzes verhängt werden.

### Was sollten Zahnarztpraxen jetzt (schon) tun?

Zahnärzte sind gut beraten, sich innerhalb der eigenen Praxis bereits jetzt auf das Inkrafttreten der neuen EU-Datenschutzgrundverordnung vorzubereiten. Unabhängig davon, wie Bestimmungen mit Öffnungsklauseln in der nationalen Umsetzung konkret ausformuliert werden, führt an der verschärften Regelung kein Weg vorbei. Damit es im Mai 2018 kein böses Erwachen gibt, sollten die praxisinternen Vorarbeiten baldmöglichst anlaufen. Im Einzelnen bedeutet dies:

- Prüfen Sie bereits jetzt, welche Systeme in der Praxis von der neuen Gesetzgebung betroffen sind.
- Prüfen Sie Ihr bestehendes Datenschutzmanagement-System auf Gesetzeskonformität.
- Wo steht Ihre Praxis jetzt und was ist wann zu tun, um den zukünftigen gesetzlichen Anforderungen gerecht zu werden?
- Führen Sie eine Risikoanalyse durch. Welche Risiken und Gefährdungen drohen Ihrer Praxis?
- Planen Sie Ihre Ressourcen – sowohl im Hinblick auf Mitarbeiter als auch auf das Budget. Es gibt viele Veränderungen und vieles wird anzupassen sein.
- Erstellen Sie einen Plan. In größeren Praxen wird die Transformation auf die neue EU-Datenschutz-Grundverordnung eine große Herausforderung. Beginnen Sie rechtzeitig – einige Arbeitsschritte können schon jetzt umgesetzt werden.
- Das neue Datenschutzgesetz sieht umfassende Rechenschafts- und Dokumentationspflichten vor. Überlegen Sie, wie und mit welchen Mitteln Sie dies zukünftig gewährleisten können.
- Dies alles verursacht (hohe) Umsetzungskosten. Planen Sie diese auch in Ihr zukünftiges Budget ein.

Datenschutz ist kein Produkt, Datenschutz ist ein Prozess! Unter diesem Aspekt betrachtet werden auch die Herausforderungen der neuen EU-Datenschutz-Grundverordnung zu meistern sein.   

### Kontakt

#### Regina Mühlich

AdOrga Solutions  
Drachenseestraße 15  
81373 München  
Tel.: 089 411726-35  
info@adorgasolutions.de  
www.adorgasolutions.de

Infos zur Autorin



# Unterspritzungskurse

Für **Einsteiger, Fortgeschrittene** und **Profis**

**Veranstalter**  
 OEMUS MEDIA AG | Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig  
 Tel.: 0341 48474-308 | Fax: 0341 48474-290  
 event@oemus-media.de | www.oemus.com



Online-Anmeldung/  
Kursprogramm



www.unterspritzung.org

## Unterspritzungskurse

## Preise

1

### Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen

Unterspritzungstechniken: Grundlagen, Live-Demonstrationen, Behandlung von Probanden

#### Termine

10./11. Juni 2016	10.00 – 17.00 Uhr	Berlin
16./17. September 2016	10.00 – 17.00 Uhr	Basel/Weil am Rhein
30. Sept./01. Okt. 2016	10.00 – 17.00 Uhr	München
21./22. Oktober 2016	10.00 – 17.00 Uhr	Wien

1. Tag unterstützt durch: Pharm Allergan, TEOXANE | 2. Tag unterstützt durch: Pharm Allergan

Kursgebühr (beide Tage)

**IGÄM-Mitglied**

(Dieser reduzierte Preis gilt nach Beantragung der Mitgliedschaft und Eingang des Mitgliedsbeitrages.)

**Nichtmitglied**

Tagungspauschale\* pro Tag

\*Die Tagungspauschale umfasst die Pausenversorgung und Tagungsgetränke, für jeden Teilnehmer verbindlich.

690,- € zzgl. MwSt.

790,- € zzgl. MwSt.

98,- € zzgl. MwSt.



#### In Kooperation mit

IGÄM – Internationale Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V.

Paulusstraße 1 | 40237 Düsseldorf

Tel.: 0211 16970-79 | Fax: 0211 16970-66

sekretariat@igaem.de



2

### Die Masterclass – Das schöne Gesicht

Aufbaukurs für Fortgeschrittene

#### Termine

02. Juli 2016	10.00 – 17.00 Uhr	Hamburg   Praxis Dr. Britz
26. November 2016	10.00 – 17.00 Uhr	Hamburg   Praxis Dr. Britz

Alle Teilnehmer erhalten das Zertifikat „Die Masterclass – Das schöne Gesicht“

Kursgebühr pro Kurs

In der Kursgebühr enthalten sind Getränke während des Kurses und ein Mittagssnack. Ebenfalls enthalten sind die Kosten des Unterspritzungsmaterials für die Behandlung des jeweiligen Probanden.

Zertifizierung durch die Ärztekammer: 10 Fortbildungspunkte

#### Veranstaltungsort

Praxisklinik am Rothenbaum | Dr. med. Andreas Britz

Heimhuder Str. 38 | 20148 Hamburg | Tel.: 040 44809812

Dieser Kurs wird unterstützt



NEU

### Das schöne Gesicht

Praxis & Symposium

#### Termine

30. April 2016	09.00 – 16.30 Uhr	Marburg
----------------	-------------------	---------

**HINWEIS:** Die Ausübung von Faltenbehandlungen setzt die medizinische Qualifikation entsprechend dem Heilkundengesetz voraus. Aufgrund unterschiedlicher rechtlicher Auffassungen kann es zu verschiedenen Statements z.B. im Hinblick auf die Behandlung mit Fillern im Lippenbereich durch Zahnärzte kommen. Klären Sie bitte eigenverantwortlich das Therapiespektrum mit den zuständigen Stellen ab bzw. informieren Sie sich über weiterführende Ausbildungen, z.B. zum Heilpraktiker.

Nähere Informationen zu den Kursinhalten und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter [www.oemus.com](http://www.oemus.com)

## Unterspritzungskurse

Anmeldeformular per Fax an

**0341 48474-290**

oder per Post an

**OEMUS MEDIA AG**

**Holbeinstr. 29**

**04229 Leipzig**

Hiermit melde ich folgende Personen zu dem unten ausgewählten Kurs verbindlich an:

**1** Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen

Berlin	10./11.06.2016	<input type="checkbox"/>
Basel/Weil am Rhein	16./17.09.2016	<input type="checkbox"/>
München	30.09./01.10.2016	<input type="checkbox"/>
Wien	21./22.10.2016	<input type="checkbox"/>
IGÄM-Mitglied	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	

**2** Die Masterclass – Das schöne Gesicht

Hamburg	02.07.2016	<input type="checkbox"/>
Hamburg	26.11.2016	<input type="checkbox"/>

Titel | Vorname | Name

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG (abrufbar unter [www.oemus.com](http://www.oemus.com)) erkenne ich an.

Datum | Unterschrift

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)



# 13. DGKZ-Jahrestagung in Marburg: interdisziplinär und spannend

**Autorin:** Lisa Schmalz

Die 13. Jahrestagung der DGKZ fand in diesem Jahr in Marburg parallel zu drei weiteren Kongressen statt. Insgesamt strömten 400 begeisterte Teilnehmer am letzten Aprilwochenende in das exklusive Congresszentrum. Unter dem Motto „Rot-weiße Ästhetik – Optionen und Standards“ fand die Tagung auch in Verbindung mit dem erstmals von der DGKZ und der Internationalen Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V. (IGÄM) veranstalteten Praxis & Symposium – „Das schöne Gesicht“ statt und setzte so bei der Programmgestaltung und Themenauswahl auf die interdisziplinären Aspekte eines gesamtgesellschaftlichen Trends – dem Streben nach Vitalität und Schönheit. Beide Veranstaltungen hatten sowohl gemeinsame als auch getrennte Programmteile sowie ein hochkarätiges Referententeam.



**Kosmetische/ästhetische Aspekte** der zahnärztlichen Therapie sowie der Ästhetischen Chirurgie stehen seit Jahren im Fokus von Fortbildungsveranstaltungen und Publikationen. Eines wird dabei immer wieder deutlich: Um den Patienten, der eine ästhetisch/kosmetisch motivierte Behandlung wünscht, zufriedenstellen zu können, ist die Qualität der ärztlichen/zahnärztlichen Leistung entscheidend für den Erfolg. Gefragt ist somit absolute High-End-Medizin. Da in diesem Zusammenhang u.a. eine intensive Fortbildung unabdingbar ist, bot die DGKZ im Rahmen ihrer Jahrestagung erneut ein anspruchsvolles Programm mit Workshops und wissenschaftlichen Vorträgen.

Standen in den vergangenen Jahren z.B. parodontologische und funktionelle Aspekte sowie Keramik- und Kompositrestaurationen in der Ästhetischen Zahnmedizin im Mittelpunkt, so geht es derzeit immer mehr um die Schnittstellen innerhalb der Zahnmedizin bis hin zur Ästhetischen Chirurgie.

## Interaktiver Wissensaustausch

Im Rahmen des Pre-Congress Programms am Freitag konnten die Teilnehmer der Jahrestagung das Grundlagenseminar von Dr. Dominik Nischwitz/Tübingen zur „Biologischen Zahnheilkunde“ besuchen und bekamen einen Einblick in den Zusammenhang



von chronisch-systemischen Erkrankungen und Erkrankungen der Mundhöhle. Gleichzeitig wurden Wege aufgezeigt, wie biologisch ausgerichtete Behandlungskonzepte die Patientenzufriedenheit steigern und zusätzlich zum Erfolgsmodell für die Praxis werden.

Eine Neuerung im Rahmen der DGKZ-Jahrestagung stellte ein Programm mit insgesamt drei Table Clinics dar. Bei diesen „Round Tables“, welche durch Referenten unter einer konkreten Themenstellung betreut wurden, konnten Studien, Techniken sowie praktische Anwendungsmöglichkeiten vorgestellt werden. Außerdem bot dieser Rahmen die ideale Möglichkeit, mit den Referenten und anderen Teilnehmern ins Gespräch zu kommen, Fragen zu stellen und zu diskutieren. Durch das Rotieren in drei Staffeln konnte jedem Interessenten eine Teilnahme an allen Themen ermöglicht werden. DGKZ-Präsident Prof. inv. (Sevilla) Dr. Martin Jörgens/Düsseldorf sprach bei seinen Table Clinics über das „Six Month Smiles®

System“ als wichtigen Baustein der Cosmetic Dentistry. Dr. Jens Voss/Leipzig beschäftigte sich mit der „Minimalinvasiven Frontzahnästhetik“ und den ästhetischen Lösungen ohne Schädigung der Zahnschubstanz. Als dritter Referent der Tischdemonstrationen demonstrierte Prof. (Jiaoshou, Shandong University, China) Dr. Frank Liebaug/Steinbach-Hallenberg den Teilnehmern die „Faszination Hyaluron“ und zeigte neue Wege zur roten Ästhetik durch die biologische Regeneration des Parodontiums und des periimplantären Gewebes.

## Optionen und Standards

Der Samstag startete mit dem gemeinsamen Podium der beiden Veranstaltungen. Prof. inv. (Sevilla) Dr. Martin Jörgens, Dr. Jens Voss und Dr. Andreas Britz begrüßten alle Teilnehmer, anschließend folgten drei Einführungsvorträge zu unterschiedlichen Blickwinkeln des Themas „Das schöne Gesicht“. Dr. Voss setzte sich zu Beginn mit der zahnärztlichen Sicht auseinander, danach folgten Dr. Britz mit der ärztlichen und Dr. Lea Höfel/Garmisch-Partenkirchen mit der psychologischen Sicht.

Im Anschluss an eine spannende Diskussionsrunde konnten sich die Teilnehmer in der Pause kollegial austauschen und in der angrenzenden, sehr gut besuchten Industrieausstellung über aktuelle Produkte und deren Anwendung informieren.

Nach den einführenden Vorträgen wurden die beiden Veranstaltungen in separate Podien aufgeteilt. Bei der DGKZ-Jahrestagung startete Prof. Dr. Astrid Brauner/Mönchengladbach nach der Pause mit „Parodontologie und Ästhetik – Ein Widerspruch?“. Ihr folgte Prof. (Jiaoshou, Shandong University, China) Dr. Liebaug mit seinem Beitrag zum Hyaluron in der Parodontologie und der Vorstellung des LHA-Concept in Periodontitis. Dr. Nischwitz („Optimale Äs-

**Abb. 1:** Der Vorstand der DGKZ (v.l.n.r.: Letztjähriger Präsident Dr. Jens Voss, Generalsekretär Jörg Warschat und Präsident Prof. inv. [Sevilla] Dr. Martin Jörgens) luden zur 13. Jahrestagung nach Marburg.

**Abb. 2 und 3:** In der angrenzenden Industrieausstellung konnten sich die Teilnehmer über neue Produkte informieren.

**Abb. 4:** Bei den Table Clinics war ein direkter Austausch mit Referenten und Kollegen möglich.



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5

**Abb. 5:** Das Hygieneseminar von Iris Wälter-Bergob war bis auf den letzten Platz besetzt.

**Abb. 6:** Dr. Andreas Britz im theoretischen Teil des Symposiums „Das schöne Gesicht“.

thetik mit ein- und zweiteiligen Keramikimplantaten“) und Matthias Mergner, M.Sc./Bayreuth („Laser in der Ästhetischen Zahnheilkunde“) schlossen sich daran. Weiter ging es mit Dr. Yasin Aktas/Duisburg zur „Ästhetisch-funktionellen Rekonstruktion des Lächelns vom Implantat bis zum Veneer“ und den Referentinnen Martina Blöck und Jennifer Langkau/Kassel mit dem Thema „Digitale Patientenaufklärung auf dem iPad unter Berücksichtigung des Patientenrechtgesetzes“. Den Kongressabschluss absolvierte Dr. Tobias Klur/Köln mit seinem Vortrag zum „Bruxismus – wo stehen wir heute?“.

### Praxis & Symposium – Das schöne Gesicht

Unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Britz widmete sich „Das schöne Gesicht“ nach der Pause den theoretischen Grundlagen. Hier wurden den Teilnehmern Übersichten zu Indikationen, Produkten und therapeutischen Optionen vermittelt. Danach ging das Symposium über zu praktischen Übungen, bei welchen Dr. Britz Injektionstechniken live und als Video demonstrierte, anschließend erfuhren die Teilnehmer alles Wissenswerte zur Materialkunde und konnten anschließend mit „unsteriler“ Hyaluronsäure am Hähnchenschenkel üben. Highlight des Symposiums war abschließende Live-Behandlung und Demonstration am Probanden.

### MUNDHYGIENETAG

Parallel zum zahnärztlichen Programm gab es an beiden Kongresstagen mit dem MUNDHYGIENETAG ein Programm für die Zahnärztliche Assistenz mit den Themen Prophylaxe, Praxishygiene sowie Qualitätsmanagement. Dem Praxisteam wurde hier das notwendige Handwerkszeug von der Bürste bis zur Zahnpasta, der Mundspüllösung und den Hilfsmitteln für die Interdental- und Zungenpflege bis hin zu Fluoridierungsmaßnahmen vermittelt. Der fachliche Austausch, die Kombination aus Seminar und Table Clinics zur Vermittlung und zur Vertiefung der praktischen Anwendung sowie der kollegiale und interdisziplinäre Austausch der Teilnehmer haben auch die 13. Jahrestagung der DGKZ in Marburg zu einem sehr erfolgreichen und spannenden Kongress werden lassen. Zur 14. Jahrestagung lädt die DGKZ unter dem Motto „Aktuelle Trends in der ästhetischen Zahnheilkunde“ am 5. und 6. Mai 2017 nach Hamburg.



Abb. 6

### Kontakt

#### OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig  
Tel.: 0341 48474-308  
Fax: 0341 48474-290  
event@oemus-media.de  
www.oemus.com  
www.dgkz-jahrestagung.de

Bildergalerie



Video



# Aktion

Gültig bis zum 30.06.2016

3-für-2

AUCH IM PRAXIS-  
ONLINE SHOP –  
www.oemus-shop.de  
erhältlich!



DREI NEHMEN, ZWEI BEZAHLEN!

DVDs helfen up to date  
zu bleiben! Jetzt bestellen!

Bestellformular per Fax an  
0341 48474-290

3 DVDs unterschiedlicher Kurse!

3-für-2  
AKTION

DREI NEHMEN,  
ZWEI BEZAHLEN!



DVD-Vorschau  
via QR-Code



**DVD Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik**  
| Prof. inv. (Sevilla) Dr. Marcel Wainwright/  
Düsseldorf |



DVD-Vorschau  
via QR-Code



**DVD Endodontie praxisnah – Basics**  
| Dr. Tomas Lang/Eszen |



zum OEMUS-Shop  
via QR-Code



**DVD Endodontie praxisnah – Advanced**  
| Dr. Tomas Lang/Eszen |



DVD-Vorschau  
via QR-Code



**DVD Implantologische Chirurgie von A-Z**  
| Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz |



DVD-Vorschau  
via QR-Code



**DVD Sinuslifttechniken und die Chirurgie der Kieferhöhle von A-Z**  
| Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin |  
| Dr. Theodor Thiele, M.Sc./Berlin |



DVD-Vorschau  
via QR-Code



**DVD Minimalinvasive Augmentationstechniken – Sinuslift, Sinuslifttechniken**  
| Prof. Dr. Klaus-U. Benner/Germering |  
| Dr. Dr. Karl-Heinz Heuckmann/Chieming |



DVD-Vorschau  
via QR-Code



**DVD Unterspritzungstechniken**  
| Dr. med. Andreas Britz/Hamburg |



DVD-Vorschau  
via QR-Code



**DVD Veneers von A-Z**  
| Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht |



zum Programm  
via QR-Code



**DVD Biologische Zahnheilkunde**  
| Dr. Dominik Nischwitz/Tübingen |

Bitte DVDs auswählen!

	<b>DVD</b> Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik	Anzahl <input type="text"/>
	<b>DVD</b> Endodontie praxisnah Basics	Anzahl <input type="text"/>
	<b>DVD</b> Endodontie praxisnah Advanced	Anzahl <input type="text"/>
	<b>DVD</b> Implantologische Chirurgie von A-Z	Anzahl <input type="text"/>
	<b>DVD</b> Sinuslifttechniken und die Chirurgie der Kieferhöhle von A-Z	Anzahl <input type="text"/>
	<b>DVD</b> Minimalinvasive Augmentationstechniken – Sinuslift, Sinuslifttechniken	Anzahl <input type="text"/>
	<b>DVD</b> Unterspritzungstechniken	Anzahl <input type="text"/>
	<b>DVD</b> Veneers von A-Z	Anzahl <input type="text"/>
	<b>DVD</b> Biologische Zahnheilkunde	Anzahl <input type="text"/>

Die Ware ist vom Umtausch ausgeschlossen!

Name/Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Datum/Unterschrift

Praxisstempel/Rechnungsadresse



# Produkte



COLTENE

## Eine Farbpalette für alle Fälle

BRILLIANT EverGlow, die neueste Komposit-Generation aus dem Hause COLTENE, zeichnet sich als Submicron Universalkomposit durch einfache Polierbarkeit sowie sehr gute Glanzbeständigkeit und Einblendfähigkeit aus. Um die ästhetischen Gestaltungsmöglichkeiten und die individuelle Charakterisierung einzigartiger Restaurationen weiter zu verbessern, stehen ab sofort drei neue Opakmassen, Opaque Bleach, Opaque A1 und Opaque A3, zur Abdeckung stark verfärbter Zähne zur Verfügung. Dank seiner Zusammensetzung mit speziellen Füllern lässt sich das geschmeidige Komposit leicht in Kavitäten aller Klassen einbringen. Es eignet sich für Front- wie Seitenzahnrestorationen und kann bis zur Polymerisation in aller Ruhe modelliert werden. Anwender loben unter anderem die gute Benetzbarkeit und Modellierbarkeit, dadurch



haftet das formstabile Material hervorragend an gebondeten Zahnoberflächen, ohne am Modellierinstrument zu kleben.

BRILLIANT EverGlow ist in ergonomischen 3-g-Spritzen oder in der Darreichungsform Tips im Dentalfachhandel erhältlich.

**Coltene/Whaledent GmbH + Co. KG**

**Tel.: 07345 805-0**

**[www.coltene.com](http://www.coltene.com)**

DPS DENTAL PROFESSIONAL SERVICE

## Hoher Farbwiedergabeindex lässt Zähne natürlicher erscheinen

Das Tri-Spectrum LED-Farbbestimmungssystem RiteLite 2 ist ein weiterentwickeltes Instrument, mit dem einfach und zuverlässig Risiken bei der Farbbestimmung für Zahnarzt und Labor reduziert werden. Dies wird durch drei verschiedene kalibrierte Farbtemperaturen ermöglicht: für Tageslicht 5.500 K, Kunstlicht 3.200 K und eine Variation aus beiden Farbtemperaturen mit 3.900 K. In den jeweiligen Farblichtstufen wird stets immer die

gleiche Lichtqualität simuliert, unabhängig von der Tageszeit und den Lichtverhältnissen. Dabei ist das RiteLite 2 Tri-Spectrum mit zwölf hochwertigsten LEDs ausgestattet. Das CRI (Color Rendering Index) basiert auf einem Farbwiedergabequalitäts-Vergleichswert. Einfacher ausgedrückt: Der CRI gibt darüber Auskunft, mit welcher Qualität Farben von beleuchteten Objekten wiedergegeben bzw. reflektiert werden. Die wiedergegebenen Farben der Objekte hängen nämlich von den Farben oder der Farbe der Beleuchtung ab. Durch den hohen CRI-Wert bei RiteLite 2 Tri-Spectrum werden Farben vom menschlichen Auge viel natürlicher und angenehmer empfunden. Ein zusätzlicher Polfilter, der mithilfe von Magneten auf der Vorderseite des RiteLite 2 Tri-Spectrum fixiert wird, eliminiert Lichtreflexe von der Zahnoberfläche für ein leichteres Erkennen von Details. Die mitgelieferten Einmalretraktoren in Rosa werden lingual zur akkuraten Farbbestimmung platziert. RiteLite 2 Tri-Spectrum ist ein handliches Instrument für den Zahnarzt zur direkten Farbbestimmung am Stuhl als auch für den Zahntechniker zur Kontrolle der Restauration. Das leichte, strapazierfähige Handstück aus Metall mit einem Gewicht von 180 g ist komfortabel und erlaubt ein einfaches Handling.



**DPS DENTAL PROFESSIONAL SERVICE**

**Tel.: 07543 5004758**

**[www.dentalprofessional.de](http://www.dentalprofessional.de)**

Align Technology

## Ästhetische Zahnbegradigung für Zahnärzte entwickelt

Heutzutage wünschen sich mehr und mehr Patienten ein schöneres Lächeln. Mit dem neuen Invisalign Go existiert eine vereinfachte Methode zur Zahnbegradigung. Durch die innovative Technologie für transparente Aligner sind ästhetisch orientierte Behandlungen besser zu beurteilen, zu planen und durchzuführen. Es eignet sich für die Behandlung leichter Engstände, Lückenstände und kieferorthopädischer Rezidive, zudem kann es für andere Zahnbegradigungen zur ästhetischen Optimierung eingesetzt werden. So wird die Verschönerung des Lächelns im Frontzahnbereich (zwischen den ersten Prämolaren) erreicht. Schon nach sieben Monaten können die Patienten dank des Invisalign Go selbstbewusst lächeln.



Invisalign Go bietet ein Tool zur Fallbeurteilung sowie zur Fortschrittsbeurteilung und ermöglicht eine vereinfachte digitale Behandlungsplanung. Es kann dabei als eigenständige Behandlung zur Zahnbegradigung eingesetzt werden, alternativ ist auch die Kombination mit anderen ästhetischen oder restaurativen Zahnheilkundeverfahren möglich, um effektivere Ergebnisse zu erzielen.

Align Technology GmbH  
Tel.: 0800 2524990  
[www.invisalign-go.de](http://www.invisalign-go.de)



DMG

## Gingiva schnell lokal abgeschirmt

Der DMG MiniDam ist ein praktischer, leicht zu applizierender Silikonenschutz für den Approximalbereich. Er hilft dem Zahnarzt, trockene Verhältnisse an den behandlungsbedürftigen Stellen zwischen zwei Zähnen zu schaffen. Gleichzeitig wird die Gingiva zuverlässig vor verwendeten Materialien, wie z. B. dem Ätzel, geschützt. Der DMG MiniDam wird gezielt lokal appliziert. Die Anwendung ist schnell, einfach und für den Patienten angenehm. Der elastische kleine Silikonenschutz kann von einer Person innerhalb von wenigen Sekunden angelegt werden. Er stabilisiert sich selbst und hält sicher – ohne Klammern. Das macht die Anwendung für den Zahnarzt und für den Patienten angenehm komfortabel. Weiterer Vorteil: Der gesamte Arbeitsbereich bleibt frei zugänglich.

Mit dem DMG MiniDam gehen Arbeiten im Approximalbereich, wie z. B. auch die Kariesinfiltration, so noch schneller von der Hand. Das Material ist latexfrei und somit auch für Allergiker unbedenklich.

DMG

Chemisch-Pharmazeutische Fabrik GmbH  
Tel.: 0800 3644262  
[www.dmg-dental.com/minidam](http://www.dmg-dental.com/minidam)





Abb. 1

# Hai Society – three five 0

**Autor:** Prof. Dr. med. Hans Behrbohm

Wer sich für einen Aufenthalt auf einer maledivischen Insel entscheidet, der darf sich auch heute noch zu Recht auf eine Reise in ein Naturparadies freuen. Drei entscheidende Faktoren tragen dazu bei: schöne weiße und saubere Strände, eine atemberaubende Unterwasserwelt und schönes Wetter außerhalb der Monsunmonate. Die Malediven sind ein Inselstaat mit über 1.000 Inseln, von denen ca. 100 touristisch genutzt werden.

Die These, wer eine Insel der Malediven gesehen hat, der kennt alle, stimmt aus eigenem Erleben nicht. Sowohl zwischen den südlichen und den nördlichen Atollen als auch zwischen den einzelnen Inseln gibt es zahlreiche Unterschiede der Flora und Fauna.

Der Stoff, aus dem die Trauminseln bestehen, ist Korallenkalk. Korallen sind sehr empfindliche, lebende Strukturen, eigentlich Tiere, die in ihrem Stoffwechsel Kalk ausscheiden. Korallenriffe sind recht komplexe Ökosysteme und ein ideales Biotop für eine faszinierende Lebensgemeinschaft (Biozönose) aus Tieren und Pflanzen, bestehend z.B. aus Weichtie-

ren, Schwämmen, Krebstieren und Fischen. An den Riffkanten können Taucher, aber auch Schnorchler in diese Welt eintauchen und den Ozean fühlen und erleben (Abb. 1 und 3).

Die Malediven bestehen aus 26 ringförmigen Atollen. Die flachen Lagunen grünen mit ihrem türkisfarbenen bis grünlichen Wasser. Die Koralleninseln selbst ragen nur etwa einen Meter aus dem Ozean heraus und das macht sie zu einem empfindlichen Indikator für den steigenden Meeresspiegel als Folge des globalen Klimawandels und der Erderwärmung. Hauptursache dafür ist die steigende Emission von Treibhausgasen in die Atmosphäre.



© frantisekholdysz/Shutterstock.com



Abb. 2

Neben der unendlichen Vielfalt der Arten und Fische im Indischen Ozean kann man Ende März Begegnungen der besonderen Art machen. Der hohe Planktongehalt des Ozeans lockt Mantarochen an die Inseln des Nord-Malé-Atolls. Sie gehören zu den größten Fischen der Meere und beeindruckten jeden, dem sie begegnen, wegen ihrer Größe von 4–6 Metern. Es sind gemütliche Tiere, die sich vegetarisch ernähren und anders als der Stachel- und Adlerrochen keine Stachel besitzen. Beim Schwimmen ähneln sie großen Greifvögeln, die am „Himmel des Ozeans“ dahingleiten (Abb. 4).

Kleinere Inseln der Region werden von Ammenhaien besucht. Ammenhaie sind nachtaktive Jäger, die pünktlich zwei Stunden nach Sonnenuntergang in großen Schwärmen regelmäßig und an festen Orten aus dem Ozean auftauchen und in die flachen Regionen schwimmen, um zu jagen.

Mit eleganten Schwimmbewegungen durchstreifen die 3–4 Meter großen Haie die Riffe und dringen sogar bis ins knietiefe Wasser der Lagune vor. Hier tauchen sie ab, um an flacheren Orten nach Seeigeln, Langusten, Krabben, Kalamaren oder Knochenfischen zu jagen. Dafür haben sie eine ganz spezielle Technik, das Saugfressen. Sie pressen das Maul über einem Versteck der Beute fest an, erzeugen einen Unterdruck und saugen so die Beute an. Anders als der weiße Hai jagen die Ammenhaie Fische mit einem Biss, ohne die Beute noch mal loszulassen. Die Tiere besitzen ein braunes „Fell“ und matte Augen, die das Licht von Scheinwerfern kaum

reflektieren. Sie sind lebend gebärend und bringen voll entwickelte Jungfische zur Welt. Das Miteinander von Jung und Alt in der Hai Society kann man nachts gut beobachten (Abb. 5).

Ammenhaie sind nicht aggressiv und sogar zu- traulich. Dem Impetus, sie bei näherem Kontakt zu berühren, sollte man jedoch widerstehen, weil der erschreckte Hai den Taucher oder Schnorchler ohne Angriffsabsicht rammen könnte, was man nicht riskieren sollte. Allerdings sind auch nicht provozierte Angriffe auf Menschen belegt, allerdings nicht auf den Malediven. Ein gesunder Respekt ist ratsam.

Eine Reise in die Inselwelt der Malediven ist aber mehr als Ausspannen, Tauchen oder Schnorcheln. Es ist ein Ort des Innehalten und geradezu unausweichlich stellt sich jedem Besucher die Frage, warum konnte dieses Paradies auf Erden nicht vor dem sprichwörtlichen Untergang gerettet werden?

Zudem sind hier Touristen aus aller Welt, vor allem aus der westlichen Welt, in einem streng islamischen Land zu Gast. Die Touristen rekrutieren sich aus Freunden des Ozeans, aber auch aus Leuten, die sich in der einzigartigen Natur nach bekannten Verhaltensmustern „erholen“ wollen, ohne zu wissen, wo sie eigentlich sind.

### Wo ist das Klimaproblem für die Malediven?

Der Ausstoß von CO<sub>2</sub> ist weltweit seit 2000 viermal schneller gestiegen als in dem Jahrzehnt davor.

**Abb. 1:** Bewohner der Riffe.

**Abb. 2:** Der aufmerksame Beobachter wird sich nicht satt sehen können an der faszinierenden Natur und Unterwasserwelt.

Damit wurden alle Prognosen überholt und es besteht ein noch viel größerer Zeitdruck, diese Tendenz aufzuhalten, als noch vor Jahren vermutet. Die Bilanz der Treibhausgase in der Atmosphäre und die von  $\text{CO}_2$  als wichtigstem Indikator hängt von der Emission einerseits und der Absorption andererseits ab. Durch das Abholzen von tropischen Wäldern sind in den letzten Jahren ca. 1,5 Milliarden Tonnen  $\text{CO}_2$  in die Atmosphäre gelangt. Bei der weltweiten Emission hat sich der Anteil der Schwellenländer mit etwa der Hälfte am Gesamtvolumen inzwischen geändert. Die Erwärmung der Erde hat bereits jetzt Einfluss auf den Kohlenstoffkreislauf, weil z. B. die Ozeane, die neben den Wäldern die großen globalen „ $\text{CO}_2$ -Filter“ waren, zwischen 1995 und 2005 nur noch die Hälfte des  $\text{CO}_2$  aufgenommen haben. So hat sich seit dem Jahre 2000 die  $\text{CO}_2$ -Konzentration in der Atmosphäre um ca. ein Drittel schneller vollzogen als in den 20 Jahren zuvor. Im Jahre 2007 betrug die  $\text{CO}_2$ -Konzentration in der Atmosphäre 383 Teilchen  $\text{CO}_2$  pro eine Million Teilchen Luft. Nach Untersuchung führender Klimaforscher, wie das Forscherteam um James Hansen, liegt der kritische Wert für einen akzeptablen Schwellenwert für  $\text{CO}_2$  in der Atmosphäre bei unter 350 ppm bis 2030.

Abb. 3: Lebende Korallen.

Er ist eine Voraussetzung für die Begrenzung der Erderwärmung mit dem Abtauen der Permafrostböden, dem Abschmelzen der Polkappen und Gletscher. Nur dadurch kann dem drohenden Anstieg des Meeresspiegels begegnet werden.

Aber auch in politischer Hinsicht trägt der Schein vom Paradies. Mohamed Nasheed wurde 2008 als erster Präsident der Malediven demokratisch gewählt. Zuvor war er jahrelang politischer Häftling in seinem Land und lebte zeitweise im Exil. Er ist der Mitbegründer der Demokratischen Partei der Malediven und studierter Ozeanograf. In einer spektakulären Unterwasser-Sitzung der Regierung der Malediven machte er auf die akute Bedrohung des Inselstaats durch den Klimawandel aufmerksam (Abb. 8). Die Malediven sind das flachste Land der Welt. Bereits jetzt wird die Bevölkerung von 16 Inseln wegen der Unterspülung der Inseln durch den steigenden Meeresspiegel umgesiedelt. Mit seiner Kampagne „350“ kämpfte er mit großem Engagement für eine sofortige Reduktion der Treibhausgase unter das Niveau von 350 ppm und kündigte an, dass die Malediven bereits 2010 völlig „carbon-neutral“ sein werden. Die Malediven können nur überleben, so Nasheed, wenn die Erderwärmung auf  $1,5^\circ\text{C}$  begrenzt bleibt. Dadurch

Abb. 3





Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7



Abb. 8

würde der Meeresspiegel um ca. 70 cm steigen. Er wurde in seiner Position, die er gemeinsam mit 42 weiteren Inselstaaten auf dem Weltklimagipfel in Kopenhagen vertrat, von der deutschen Regierung und der Bundeskanzlerin beispielhaft unterstützt. Der Film „The Island President“ von Jon Shenk hat Nasheed's engagierten Kampf zur Rettung der Malediven dokumentiert. Durch den steigenden Meeresspiegel werden darüber hinaus auch andere Regionen der Welt, z. B. in Bangladesch, Indien, auch in Amerika, z. B. Manhattan, konkret bedroht. Die Entwicklung nach dem schwachen Weltklimagipfel in Kopenhagen und den Folgegipfeln in Cancun (2010), Durban (2011) und Doha (2012) ist ernüchternd. Die Treibhausgase (THG) in der Atmosphäre sind seitdem kontinuierlich weiter angestiegen. Es wird immer unrealistischer, dass die THG rechtzeitig und in ausreichendem Umfang reduziert werden können. Nach Berechnungen von Klimaexperten müsste der THG-Ausstoß zur Begrenzung der Erderwärmung auf maximal 2 °C praktisch sofort um 2,5 bis 3% sinken. Das ist etwa doppelt so viel, wie Deutschland 2011 mit 1,3% erzielte. Deutschland nimmt hier eine Vorreiterrolle ein.

Nasheed war durch seinen engagierten Kampf der wichtigste Motivator im Kampf gegen den Klimawandel. Inzwischen ist die politische Situation in Malé instabil geworden, und er kann seinen Kampf nicht so führen wie bisher. 2011 kam es in Malé zu Protesten

Tausender Inselbewohner gegen sogenannte anti-islamische Facetten des Tourismus. Daraufhin wurden etliche SPA-Bereiche in Luxushotels geschlossen. Dem Präsidenten wurde von der oppositionellen Gerechtigkeitspartei vorgeworfen, den Islam zu untergraben. Im Februar 2012 musste Nasheed nach einem Putsch von Polizei und Demonstranten zurücktreten. Zurzeit lebt er im Exil. Die Macht liegt seitdem in der Hand von Polizei, Armee und einem autokratischen Regime. Viele der Menschen, mit denen ich sprach, hofften bei den Neuwahlen 2013 auf Nasheed, dem das US-Magazin „Time“ den Titel „Hero of Environment“ verlieh. Nasheed: „Wir müssen den Hass überwinden, um eine pluralistische, friedliche Zivilgesellschaft aufbauen zu können.“ Nasheed wurde 2015 in einem zweifelhaften Verfahren zu 13 Jahren Haft verurteilt.

**Abb. 4:** Ein Adlerrochen „überfliegt“ die Riffrante.

**Abb. 5:** Nachts werden Ammenhaie aktiv.

**Abb. 6:** Fischer versorgen die Touri-Inseln mit ihrem Fang.

**Abb. 7:** Leider immer noch Realität. Abwässer und Müll gehen ins Meer bzw. werden dort verklappt.

**Abb. 8:** Der Unterwasser-Präsident.

## Kontakt

### Prof. Dr. med. Hans Behrbohm

Park-Klinik Weißensee  
Schönstraße 80  
Privat-Praxis KU61  
Kurfürstendamm 61, Berlin  
www.ku61.de

ASA Berlin  
*adventure & science & art*

Infos zum Autor





© Alexander Burzik

## Im Dschungel von Berlin

Mitten in Berlin – genauer gesagt in der Berliner U-Bahn-Station Hermannstraße – kann man nicht nur in die U-Bahn, sondern seit geraumer Zeit auch in den urbanen Dschungel einsteigen und, wie als bewege man sich entlang des Tropengürtels der Erde, eine Auswahl vom Aussterben bedrohter Tierarten – es sind genau 85 an der Zahl – entdecken. Dass dies möglich ist, verdankt die Stadt einer ungewöhnlichen Initiative der Berliner Verkehrsbetriebe (BVG).

**Abb. 1:** Felix Scholz vor Hellroten Aras, U-Bahnhof Hermannstraße, Berlin

Im Zuge einer notwendigen Renovierung der Station und um zukünftigen Schäden durch Vandalismus und Graffiti entgegenzuwirken, entschied sich die BVG für eine ganz und gar eigene und einmalige Ausgestaltung des U-Bahnhofs und beauftragte dafür den Berliner Illustrator Felix Scholz. Dieser entwarf für Säulen und Wandflächen eindrucksvolle Tierporträts und entsprechende Hintergründe, die man in einer Art Spaziergang entlang des Äquators detailliert studieren kann. So wird das Warten auf die nächste Bahn zur Bildungsreise durch Mittel- und Südamerika, Afrika, Asien, Nordostaustralien und die Pazifikregion. Die lebensgroßen Tierporträts von u. a. Papageien,

Paradiesvögeln, Affen, Antilopen und Raubkatzen sowie die Hintergründe, wurden von Felix Scholz für das Projekt unter dem Titel „Endangered Jungle“ in Gouache auf Bristolkarton gemalt und anschließend gescannt. Danach wurden die Bilder digital auf das vorhandene millimetergenaue Fliesenraster angepasst und konnten so vom Fliesenhersteller als Druckvorlage genutzt werden. Das Resultat ist beeindruckend und lässt erahnen, was aus oftmals tristen Funktions- und Alltagsräumlichkeiten, wie es U-Bahnhöfe sind, entstehen kann – mit Mut zu ungewöhnlichen Ideen, dem richtigen Konzept und natürlich der bestmöglichen, professionellen Umsetzung.

Das Portfolio des gebürtigen Leipziger Künstlers Felix Scholz kreist, neben (natur-)wissenschaftlichen Themen wie „Endangered Jungle“, auch und vor allem um das unerschöpfliche „Ereignis“ Schönheit mit all seinen Protagonisten und Facetten. Besonders die aufbereitete und genau eingesetzte Schönheit der Stars, Reichen und Berühmten findet sich in den Arbeiten des Illustrators ausgefeilt und überhöht wieder. Schönheit wird hier ganz und gar als Schein dargestellt, in Szene gesetzt und bestrahlt, ob von gleißender Sonne an der Riviera oder den Scheinwerflichtern eines Fotostudios. In großer Bewegung und vollem künstlerischen Einsatz wird ausgeschmückt, was gesehen werden will. Denn, so heißt es bei dem Schweizer Maler und Grafiker Paul Klee, „Kunst gibt nicht das Sichtbare wieder, sondern macht sichtbar“.

Inhaltlich übergreifend lassen sich alle Arbeiten des Berliner Illustrators auf einen gemeinsamen Nenner bringen: lebendig! Um dies in Farbe wie Form zu erreichen, wendet der Künstler verschiedenste, den jeweiligen Entstehungsmomenten entsprechende Techniken an – von wenigen, raschen Bleistiftstrichen am Laufsteg über zart colorierte Zeichnungen mit Aquarell bis hin zu mit Gouache (einer hochpigmentierten Wasserfarbe) auf Karton erschaftere detailreiche Kompositionen. Dabei



Abb. 2

© Felix Scholz, Illustration



Abb. 3

gibt sich Felix Scholz nicht mit einer reinen Abbildung seines Gegenübers zufrieden, sondern vermittelt immer auch, in noch so kleinen Nuancen, seinen ganz eigenen Blick auf das Erfasste. Dies bekommt vor allem in Bezug auf seine Konzepte und Erarbeitungen für wissenschaftliche Institutionen eine ganz besondere Ausrichtung. Mit seiner erzählerischen Darstellungsweise bewegt sich der Illustrator jenseits gängiger Fachillustrationen und arbeitet gleichzeitig und umso genauer für Recherche und Entwicklung der Motive am Sujet – die U-Bahn-Station Hermannstraße in Berlin steht hierfür Beweis – und mit bekannten Wissenschaftlern wie z.B. Prof. Tony Hyman vom Dresdener Max-Planck-Institut zusammen. Das sich hieraus ergebene Spannungsverhältnis gibt den Bildern von Felix Scholz ihre individuelle, wiedererkennbare Note. Grund genug, die Arbeiten des Illustrators genauer in den Blick zu nehmen – 2016 wird der Berliner Künstler jedoch kurzzeitig der Hauptstadt den Rücken kehren und als Artist in Residence am KLI Institute in Klosterneuburg bei Wien verweilen. Anfragen zu Werken und Projekten an: [mail@felixscholz.com](mailto:mail@felixscholz.com)

## Kontakt

### Felix Scholz

Freier Illustrator  
Dipl.-Ing. Architektur  
Urbanstraße 85  
10437 Berlin  
Tel.: 0179 1240740  
[mail@felixscholz.com](mailto:mail@felixscholz.com)  
[www.felixscholz.net](http://www.felixscholz.net)

**Abb. 2:** Java Leopard,  
U-Bahnhof Hermannstraße, Berlin.  
**Abb. 3:** Borneo Orang-Utan  
(Mutter mit Jungtier),  
U-Bahnhof Hermannstraße, Berlin.

# Kongresse, Kurse und Symposien



## Ostseekongress/9. Norddeutsche Implantologietage

3. und 4. Juni 2016  
Veranstaltungsort: Rostock-Warnemünde  
Tel.: 0341 48474-308  
Fax: 0341 48474-290  
www.ostseekongress.com



## Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik

10. Juni 2016  
Veranstaltungsort: Berlin  
Tel.: 0341 48474-308  
Fax: 0341 48474-290  
www.rot-weiss-seminar.de



## Spezialistenkurs Biologische Zahnheilkunde

10. Juni 2016  
Veranstaltungsort: Berlin  
Tel.: 0341 48474-308  
Fax: 0341 48474-290  
www.biologische-zahnheilkunde.info



## Kursreihe Anti-Aging mit Injektionen

10. und 11. Juni 2016  
Veranstaltungsort: Berlin  
Tel.: 0341 48474-308  
Fax: 0341 48474-290  
www.unterspritzung.org



## 13. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

16. und 17. September 2016  
Veranstaltungsort: Leipzig  
Tel.: 0341 48474-308  
Fax: 0341 48474-290  
www.leipziger-forum.info

# cosmetic dentistry

beauty & science

## Impressum

**Herausgeber:**  
Deutsche Gesellschaft für  
Kosmetische Zahnmedizin e.V.

**Verleger:**  
Torsten R. Oemus

**Verlag:**  
OEMUS MEDIA AG  
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig  
Tel.: 0341 48474-0  
Fax: 0341 48474-290  
kontakt@oemus-media.de

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

**Verlagsleitung:**  
Ingolf Döbbecke  
Tel.: 0341 48474-0  
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner  
Tel.: 0341 48474-0  
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller  
Tel.: 0341 48474-0

**Projekt- und Anzeigenleitung:**  
Stefan Reichardt  
Tel.: 0341 48474-222  
reichardt@oemus-media.de

**Redaktionsleitung:**  
Georg Isbaner, M.A.  
Tel.: 0341 48474-123  
g.isbaner@oemus-media.de

## Redaktion:

Lisa Schmalz, M.A.  
Tel.: 0341 48474-159  
l.schmalz@oemus-media.de

## Produktionsleitung:

Gernot Meyer  
Tel.: 0341 48474-520  
meyer@oemus-media.de

## Korrektorat:

Frank Sperling  
Tel.: 0341 48474-125  
Marion Herner  
Tel.: 0341 48474-126

## Art Direction:

Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn  
Tel.: 0341 48474-139  
a.jahn@oemus-media.de

## Layout:

Stanley Baumgarten  
Tel.: 0341 48474-130  
s.baumgarten@oemus-media.de

## Abo-Service

Andreas Grasse  
Tel.: 0341 48474-201  
grasse@oemus-media.de

## Druck:

Löhnert Druck  
Handelsstraße 12  
04420 Markranstädt

www.cd-magazin.de



## Erscheinungsweise/Bezugspreis

cosmetic dentistry – 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 EUR ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 44 EUR 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.

## 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.

# DGKZ e.V.

Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin  
Die innovative Fachgesellschaft für den modernen Zahnarzt



**Weitere Infos:**  
Deutsche Gesellschaft für Kosmetische  
Zahnmedizin e.V.  
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig  
Tel.: 0341 48474-202, Fax: 0341 48474-290  
info@dgkz.info / www.dgkz.com



## **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](http://www.zwp-online.info) verfügbar.

## **Ermäßigte Kongressteilnahme**

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

## **Kostenlose Mitglieder-Homepage**

Nutzen Sie Ihre eigene, individuelle Mitglieder-Homepage, die die DGKZ allen aktiven Mitgliedern kostenlos zur Verfügung stellt. Über die Patientenplattform der DGKZ, die neben Informationen für Patienten auch eine Zahnarzt-Suche bietet, wird der Patient per Link mit den individuellen Mitglieder-Homepages verbunden.

## **Patientenwerbung und Öffentlichkeitsarbeit**

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

**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.**

# MITGLIEDSANTRAG

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

Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Tel.: 0341 48474-202, Fax: 0341 48474-290

**Präsident:** Prof. inv. (Sevilla) Dr. Martin Jörgens

**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 200,00 €

Leistungen wie beschrieben

**Aktive Mitgliedschaft**  Jahresbeitrag 300,00 €

Leistungen wie beschrieben

zusätzlich: 1. personalisierte Mitgliedshomepage  
2. Stimmrecht

Assistenten mit Nachweis erhalten 50 % Nachlass auf den Mitgliedsbeitrag

**Fördernde Mitgliedschaft (Unternehmen)**  Jahresbeitrag 500,00 €

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., HOLBEINSTR. 29, 04229 LEIPZIG.  
(Ihre Originalunterschrift ist für die Durchführung des SEPA-Lastschriftverfahrens erforderlich.)**

# cosmetic dentistry

\_ beauty & science



Bestellung auch online  
möglich unter:  
[www.oemus.com/abo](http://www.oemus.com/abo)



## Bestellformular

ABOSERVICE || Per Post oder per Fax versenden!

Andreas Grasse | Tel.: 0341 48474-201

Fax: 0341 48474-290

OEMUS MEDIA AG  
Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig

CD 2/16

**JA,** ich möchte die „cosmetic dentistry“ im Jahresabonnement zum Preis von 44 €/Jahr inkl. MwSt. und Versandkosten beziehen.

Zeitschrift	jährliche Erscheinung	Preis
<input type="checkbox"/> cosmetic dentistry	4-mal	44,00 €* 44,00 €*

Die Lieferung beginnt mit der nächsten Ausgabe.

\* Preis versteht sich inkl. MwSt. und Versandkosten (Preise für Ausland auf Anfrage).

Name, Vorname

Straße/PLZ/Ort

Telefon/E-Mail

Unterschrift

Ich bezahle per Rechnung.

Ich bezahle per Bankeinzug.  
(bei Bankeinzug 2 % Skonto)

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt. Das Abonnement verlängert sich automatisch um 1 Jahr, wenn es nicht fristgemäß spätestens 6 Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird.

Datum/Unterschrift

Keramik glänzt in der Küche.  
Komposit brilliert in der Praxis.



## BRILLIANT Crios

Hochleistungs-Komposit Block für dauerhafte Restaurationen

- Hohe Biegefestigkeit – widerstandsfähige Restauration
- Zahnähnliches Elastizitätsmodul – stoßdämpfende Wirkung
- Verschleißfest und Antagonisten schonend



[info.de@coltene.com](mailto:info.de@coltene.com) | [www.coltene.com](http://www.coltene.com)

**COLTENE**