

cosmetic dentistry _ beauty & science

1²⁰⁰³

_Fachbericht

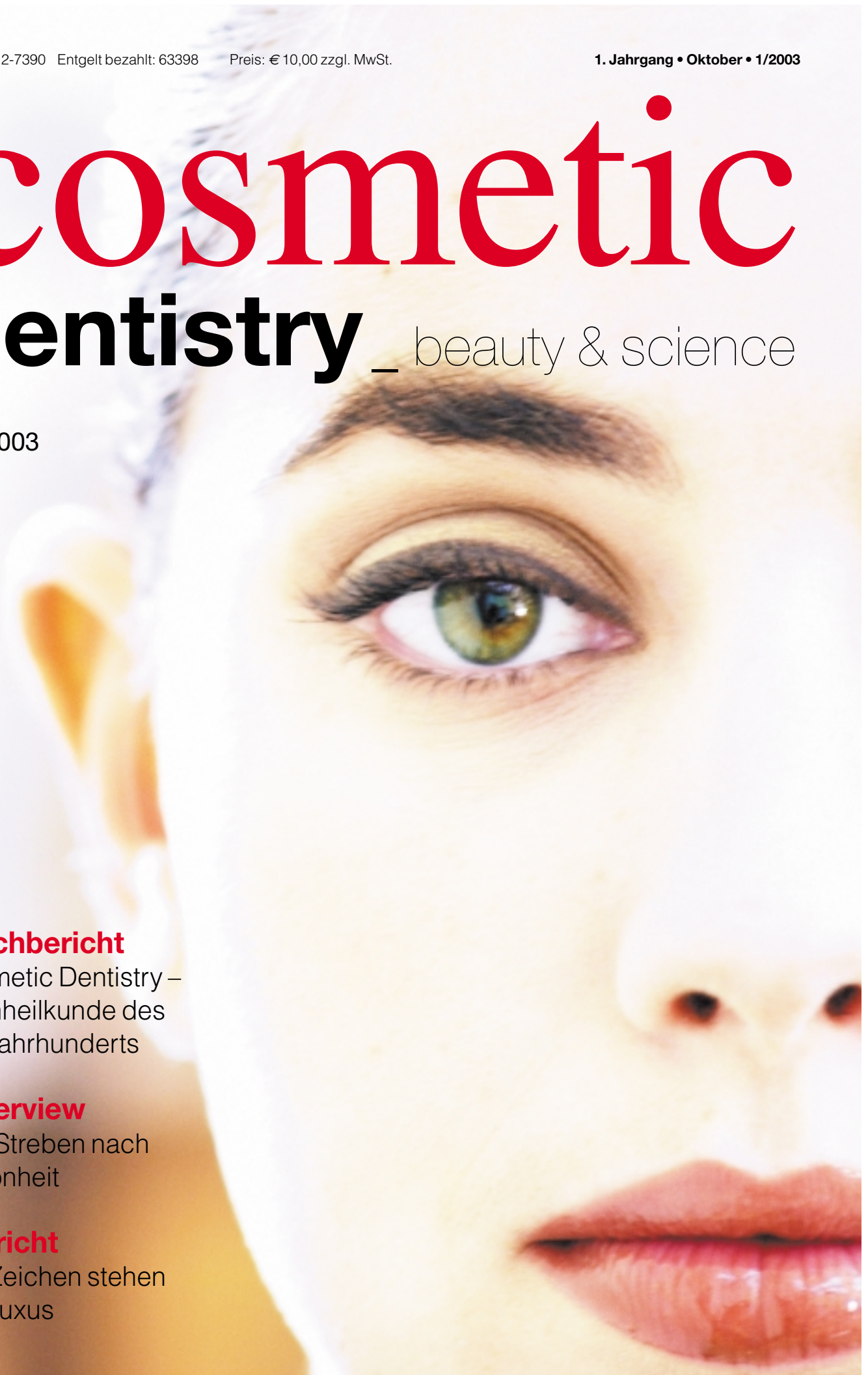
Cosmetic Dentistry –
Zahnheilkunde des
21. Jahrhunderts

_Interview

Das Streben nach
Schönheit

_Bericht

Die Zeichen stehen
auf Luxus



„Schönheit als Zukunftstrend“



Liebe Leserinnen und Leser,

wir freuen uns, Ihnen die erste Ausgabe unserer neuen Publikation „cosmetic dentistry“ vorlegen zu können. „Schönheit als Zukunftstrend“ wird nach Ansicht vieler Fachleute in den kommenden Jahren auch die Nachfragesituation im Dentalmarkt grundsätzlich verändern. Neben der Wiederherstellung oder Verbesserung natürlicher funktionaler Verhältnisse im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich wird es zunehmend Nachfrage für darüber hinausgehende kosmetische und optische Verbesserungen oder Veränderungen geben. Ähnlich wie im traditionellen Bereich der Schönheitschirurgie wird auch die Zahnmedizin in der Lage sein, dem Bedürfnis nach einem jugendlichen, den allgemeinen Trends folgenden Aussehen zu entsprechen. Gleichzeitig eröffnen sich in der Kombination verschiedener Disziplinen der Zahnheilkunde und der plastisch-ästhetischen Chirurgie völlig neue Möglichkeiten.

Um diesen hohen Anforderungen und dem damit verbundenen Know-how entsprechen zu können, bedarf es einer völlig neuen Gruppe von Spezialisten, de facto der „Universalspezialisten“, Zahnärzte, die ihr erstklassiges Spezialwissen in mehreren Disziplinen auf einer qualitativ völlig neuen Stufe umsetzen. Mit anderen Worten – Cosmetic Dentistry ist Highend-Zahnmedizin.

Wir werden Sie in diesem Zusammenhang in Form von Fachbeiträgen, Anwenderberichten, Marktübersichten und Herstellerinformationen über neueste wissenschaftliche Ergebnisse, fachliche Standards und Produktinnovationen informieren. Ergänzt werden die Fachinformationen durch Abrechnungstipps, juristische Belange und Verbandsinformationen aus den Reihen der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin.

Wie Sie bereits der vorliegenden Ausgabe der „cosmetic dentistry“ entnehmen können, stellt u. a. die Einordnung der Thematik in interdisziplinäre Aspekte sowie wirtschaftliche und gesellschaftspolitische Zusammenhänge einen völlig neuen Ansatz dar. So beleuchten renommierte Autoren, wie z. B. Prof. Eckhard Minx, Leiter des Forschungsbereichs „Gesellschaft und Technik“ Nordamerika der Daimler Chrysler AG sowie Prof. Werner Mang, Ärztlicher Direktor der Bodenseeklinik, dieses Thema aus ihrem Blickwinkel. Grundsätzlich wird erkennbar werden, dass das Streben nach Schönheit, Jugend und Gesundheit einer der Haupttrends unserer Zeit ist. Diesen neuen Bedürfnissen entsprechen zu können, wird auch die Zahnmedizin künftig vor qualitativ neue Aufgaben stellen.

Für die Sicherstellung des hohen fachlichen Anspruchs steht uns ab Januar 2004 der langjährige Herausgeber und Chefredakteur der Zeitschrift „Ästhetische Zahnmedizin“, Dr. Josef Schmideder/München, als Chefredakteur zur Verfügung.

Wir würden uns freuen, wenn wir Sie künftig als regelmäßigen Leser dieser neuen spannenden Zeitschrift begrüßen könnten. Für Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e. V. ist das Abonnement der „cosmetic dentistry“ im Jahresbeitrag enthalten.

Jürgen Isbaner
Oemus Media AG
Mitglied des Vorstandes



Verbesserte Frontzahnästhetik 26



Nachdenken über die Zukunft 22



Recht 42



Die Zeichen stehen auf Luxus 18



Das Streben nach Schönheit 12

| Editorial

- 03 Schönheit als **Zukunftstrend**
_ Jürgen Isbaner

| Spezial

- _ Zukunftsmarkt
06 **Zahnmedizin** des 21. Jahrhunderts
_ Dr. Josef Schmidseider
_ Zukunftsmarkt
12 Das **Streben** nach **Schönheit**, Jugend und **Gesundheit** als gesellschaftlicher Trend
_ Interview mit Prof. Dr. Dr. Werner L. Mang
_ Zukunftsmarkt
18 Die **Zeichen** stehen auf Luxus
_ Heike Geibel, Jürgen Isbaner
_ Zukunftsmarkt
22 Vorbeugendes **Nachdenken** über die Zukunft oder wie **beeinflussen** Bedürfnisveränderungen Märkte?
_ Prof. Dr. Eckhard Minx

| Fachbeiträge

- _ Prothetik
26 Verbesserte **Frontzahnästhetik** durch Veneers
_ Dr. Josef Schmidseider
_ Prothetik
28 Die **Farbkommunikation** als Bedingung der Ästhetik
_ Bernhard Eggert

| News

- 30 Marktinformation
32 Perfekte **Frontzahnästhetik**
_ Interview mit Dr. Peter Wöhrle

| Information

- _ Für Sie gelesen
33 Atlas der **kosmetischen** Zahnmedizin
_ Für Sie gelesen
36 **Zahnaufhellung** – ein abgesichertes Verfahren
_ Kongressberichte
38 Internationale **Meetings**
_ Dr. Josef Schmidseider
_ Rechtsfragen
42 **Cosmetic Dentistry & Recht**
_ Dr. Thomas Ratajczak
_ Fachgesellschaft
48 **Die DGKZ** – Eine neue Fachgesellschaft

| Lifestyle

- _ Reisebericht
44 **L'île qui rit** – Insel des Lächelns
_ Daniela Zierke

| Impressum

- 50 Verlag, Redaktion

Zahnmedizin des 21. Jahrhunderts

Autor_Dr. Josef Schmidseider

„Schönheit – Von Plato bis zur Neuzeit

Wir alle wollen alt werden, aber keiner will wirklich alt sein. Schön, jugendlich, kraftvoll und dynamisch, dies sind Attribute, die für uns alle erstrebenswert sind.

Für Plato war Schönheit das Maß, die Symmetrie und die Tugend, die überall in der Natur zugegen ist. Im Schönen liegt die Perfektion und die Wahrheit – ein Maß des Göttlichen. Schönheit ist in sich gut.

Hegel war der Meinung, dass Schönheit aus der Vorstellungskraft und dem Gefühl des Menschen ent-

steht und deshalb niemals eine Wissenschaft sein kann. „Über Geschmack kann man streiten“, sagt ein altes Sprichwort. Das Schöne und das Hässliche haben etwas zu tun mit angenehm und unangenehm, mit Wohlfühlen und Weglaufen, mit Wunsch und Ablehnung.

All unsere sieben Sinne sind gefragt, wenn es um das Schöne geht. Bei der Wahrnehmung des Schönen han-

delt es sich um sehr komplexe Assoziationen, die sich über Generationen in einem Kulturkreis entwickelt haben. Faktoren eines schönen Gesichtes sind Symmetrie und Proportionen. Das schöne Gesicht erfordert eine gewisse Balance zwischen der Farbe und den Linien des Gesichtes, das Zusammenspiel der Faktoren. Natürliche Schönheit steht im Gegensatz zu „künstlich“ (Michael Jackson). Es handelt sich um individuelle Wahrnehmung und all das, was dabei im Gehirn abläuft. Diese Abläufe sind wiederum von vielen psychologischen Faktoren, von frühkindlichen Erfahrungen, Genetik und nicht definierbaren Emotionen gesteuert.

Jeder von uns hat ein Bild von sich selbst, so wie man ist und so, wie man sich gerne hätte. Wenn es um das Äußere der Erscheinung geht, so wird dieses von

Fremdbildern (Zeitungen, Filme, Vorbilder, Leitfiguren) beeinflusst. Es gibt Menschen, die man fotografiert, und würde man hierbei die Augen bedecken, dann sind sie nicht schön. Wenn sie aber vor einem stehen, dann spüren wir eine Ausstrahlung, die sie schön macht. Andere dagegen entsprechen allen Regeln der Schönheit, sind aber blass, farblos und langweilig. Äußere und innere Schönheit, das ist der Unterschied. Beide Faktoren gehören zusammen.

Heute ist ein wichtiger Teil der Schönheit die Jugend. Dieser Faktor spielte in früheren Jahrhunderten keine große Rolle, da die Lebenserwartung relativ niedrig war. Aber heute, wo viele von uns 80 Jahre und älter werden, hat die Jugend eine neue Dimension. Diät, Fitness, Anti-Aging, Lebensmittelzusatzstoffe, Vitamine u.v.m., sollen den unausweichlichen Alterungsprozess verlangsamen.

„Zahnmedizin im Wandel der Zeit

Mein Vater war Zahnarzt. Zu seiner Zeit stellte er sehr viele Totalprothesen her. Als Totalprothetiker kannte er die Gesetze der Zahnästhetik. Der Konstitutionstyp, der Verlauf der Lippe (der Mississippi-Test), Stellung der Zähne, Größe und Form der Zähne, Rot-Weiß-Ästhetik und vieles mehr. Diese Totalprothetiker und ihre Zahntechniker beherrschten natürlich auch die Gesetze der Funktion.

Als ich 1974 mein Examen absolvierte, waren die Gesetze der Funktion dominierend. Die selbst ernannten Gnathologen dieser Zeit, die alle von denselben Quellen abschrieben, registrierten alles an Kieferbewegungen, was nur messbar war und beschäftigten sich primär mit der Okklusion. Schon zehn Jahre später zeigte sich, dass dies ein Irrweg war und die Zahnmedizin wirklich nicht weiterbrachte. Seit den 80er Jahren manifestierte und entwickelte sich das Wissen der Zahnmedizin exponential.

Was hat präventive Zahnmedizin mit kosmetischer Zahnmedizin zu tun? Per Axelsson hat vor kurzem

„In den 30 Jahren
zahnmedizinischer Praxis
habe ich eines gelernt:
es ist die Achtung
vor der Natur.“

seine 40-Jahre-Ergebnisse publiziert. Eine Gruppe von Menschen, die seit vierzig Jahren zur Mundhygienikerin gehen. Seit 40 Jahren keine Karies, keine Parodontitis! Einige der Teilnehmer sind schon über 100 Jahre alt! Diese Ergebnisse sind einzigartig. Wir werden darüber berichten. Denn wenn Sie es Per Axelsson nachmachen möchten, dann müssen Sie einiges beachten, besonders, wenn Ihre Patienten Vollkeramikrestaurationen (Inlays, Veneers) haben. Die klassischen Techniken können nämlich Keramikoberflächen zerstören. Wie und vor allem wie oft die Prophylaxe ablaufen soll, das werden Sie in diesem Journal lesen.

Kosmetisch tätige Zahnärzte in Deutschland kleben, in Österreich bicken, in der Schweiz babben und in den englisch sprechenden Ländern bonden. 1956 beschrieb Bounacore die Säureätztechnik. Es hat dann fast 20 Jahre gedauert, bis dies Lehrmeinung wurde. Als 1978 Fusajama zum ersten mal über die Total-Etch-Technik publizierte, gab es



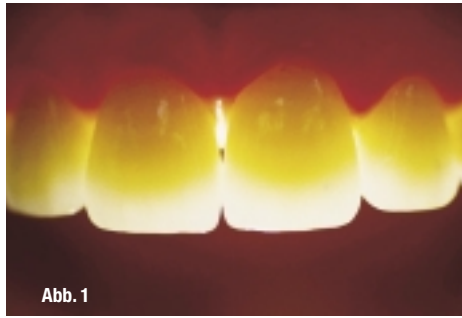


Abb. 1



Abb. 2

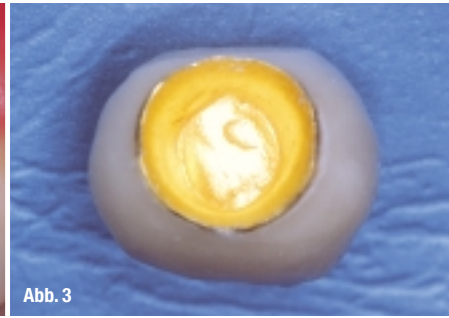


Abb. 3

„Kosmetische Zahnmedizin erfordert einen anderen Umgang mit der Information.“

einen Aufschrei in den Hochschulen. Mit Säure die Dentinoberfläche zu modifizieren war verboten. Und was nicht sein darf, kann auch nicht sein. 20 Jahre später war auch die Total-Etch-Technik Lehrmeinung. In kaum einem anderen Bereich der Zahnmedizin gab es in den letzten Jahren so viel Fortschritt (und auch sehr viele Flops) wie in der adhäsiven Zahnmedizin. Und die Entwicklung ist noch lange nicht am Ende angekommen. Eine Flut neuer Produkte überschwemmt den Markt. Die meisten Tests werden von der Industrie bezahlt. Und wer zahlt schafft an, so ein altbayerisches Sprichwort. „cosmetic dentistry“ informiert seine Leser ohne 20-jährige Zeitverzögerung und mit ausreichendem Kritikvermögen über neue Techniken.

In den 30 Jahren zahnmedizinischer Praxis habe ich eines gelernt: es ist die Achtung vor der Natur. Sie werden sagen, dass dies nichts mit Kosmetik zu tun habe. Die Techniken der klassischen restaurativen Zahnmedizin zerstörten sehr viel Zahnschubstanz. Eine beginnende Karies kann heute minimal eröffnet werden, und diese Kleinstdefekte können mit den modernen Compositen und adhäsiven Methoden nahezu perfekt restauriert werden. Compomere für Milchzähne, flowable Composites für kleinste Defekte, Nanofüller für alle Bereiche der direkten Füllungstechnik, die die Vorteile der Oberfläche der Microfills und die Bruchfestigkeit der Hybride vereinigen. Neue Dentinmassen und Schmelzmassen in der Compositetechnik ermöglichen Ergebnisse, die bisher nur in der individuell geschichteten Keramikrestauration erzielt werden konnten. Das ist Cosmetic Dentistry!

Vor mehr als 20 Jahren haben John McLean und G. Mount die Tunneltechnik der Füllungspräparation beschrieben. Heute haben wir die perfekten Materialien für dieses absolut zahnschonende Vorgehen. Auch das ist ebenso Cosmetic Dentistry.

1986 veröffentlichte ich im Phillip Journal das erste deutschsprachige Paper über Veneers. Wir nannten es: Das New York Facettensystem. Auch wenn diese Technik schon einmal 1956 (30 Jahre früher) von dem Starzahnarzt Pincus beschrieben wurde, ist es immer noch keine Standardtechnik. Seit bald 20 Jahren mache ich in meiner Praxis Veneers. Keine Technik ist so perfekt und so haltbar wie diese. Und das Schöne an

dieser Technik ist, dass wir in den letzten Jahren immer zahnschonender präpariert haben. Heute entfernen wir kaum noch Schmelz. Die Keramikschalen sind meist 0,2 mm – 0,5 mm stark. Es ist eine der zahnschonendsten Techniken zur Verschönerung der Zähne. Respekt vor der Natur = Cosmetic Dentistry! Wie? Lesen Sie dieses Journal!

1936 hat Dröge die Presskeramik beschrieben. 1984 haben Wohlwendt diese Technik, die heute als IPS-Empress bekannt ist und mein Bruder Alfons Schmideder seine Cerapresstechnik patentiert. Die Cerapresstechnik, später Vitapresstechnik, wurde in den letzten Jahren von vielen Firmen kopiert. Dem kleinen Zahntechniker ging einfach das Geld aus, um sein Patent gegen all die Kopierer zu schützen, er ließ es fallen. Heute werden Keramikinlays geätzt, gesintert, gepresst, von Computern modelliert, usw. Das nennt man Fortschritt! Diesen Fortschritt werden wir unseren Lesern nahe bringen.

Stiftaufbauten waren bis vor kurzem unschöne Titanschrauben oder massive gegossene Metallaufbauten. Natürlich haben diese Techniken noch ihren Platz. Für kosmetisch perfekte Restaurationen gibt es Stifte aus Zirkonoxid, aus diversen Glasfasern und Carbon, die im Wurzelkanal adhäsiv befestigt werden.

Vollkeramik – Das ist Zahnmedizin mit Zukunft! Sicherlich können wir nicht auf jede neue Technik aufspringen, aber wir, von der „cosmetic dentistry“, berichten darüber, und unsere Leser können diese Techniken beobachten. Empress, Empress2, Artemis, Lava, Digident, Cercon ... Namen neuer Techniken. Das ist Fortschritt. Wir stellen an dieser Stelle nicht die Frage der Wirtschaftlichkeit, oder wie viele Systeme kann der Markt verkraften. Hinter diesen Marken stehen weltbekannte Unternehmen, die im Markt dies klären werden. „cosmetic dentistry“ zeigt seinen Lesern das Was, Warum und Wie dieser neuen Systeme.

Was ist Kieferorthopädie? Es ist Cosmetic Dentistry. Die Japaner mit den scheußlichsten Zähnen haben die

„Es reicht nicht mehr aus, dass ein Zahnersatz fest sitzt.“

sund ist. Den Menschen zu helfen, sich wohler zu fühlen, indem man ihnen schönere Zähne gibt, hat nichts mit einer Diskreditierung der klassischen Zahnmedizin zu tun. Kosmetische Zahnmedizin findet im Kopf statt: Was wir denken, das sehen wir. Was wir sehen, führt zu dem, was wir machen. Was wir machen, führt zu den Resultaten, die wir bekommen. Kosmetische Zahnmedizin ist Highend-Zahnmedizin mit dem Ziel schöner und gesunder Zähne. Zahnärzte, die sich damit beschäftigen, müssen Freude an ihrem Beruf haben und ihre Patienten lieben.

Kosmetische Zahnmedizin erfordert auch einen anderen Umgang mit der Information. Es ist erforderlich, dass kosmetische Leistungen aktiv angeboten werden. Man nennt das Marketing. Die klassische Zahnmedizin rümpft darüber die Nase. Hochschullehrer brauchen kein Marketing. Aber wir frei niedergelassenen Zahnärzte müssen unserer Umgebung signalisieren, was wir machen. Das hat nichts mit marktschreierischem Getue zu tun, sondern mit Information. Smilecare hat ein gutes Marketing. In der Werbung behaupten wir nicht, dass wir die Besten oder Einzigen sind. Wir sagen, dass sie bei smilecare schöne weiße Zähne bekommen können. Und das stimmt. Hinter dieser Aussage kann ich stehen. Die Geschäftsleitung von smilecare hat diverse Marketing- und Werbemöglichkeiten getestet.

Viele Berufskollegen stören sich an dem Begriff „Kosmetik“. Als ich vor zehn Jahren im Thieme Verlag den Atlas der Ästhetischen Zahnmedizin herausbrachte, gab es einen Proteststurm, hauptsächlich von Hochschullehrern, die sagten, es gibt keine ästhetische Zahnmedizin. Heute sprechen alle von ästhetischer Zahnmedizin. Den Protest gegen den Begriff Kosmetik gibt es auch nur in Deutschland. Kosmetische Zahnmedizin und ästhetische Zahnmedizin sind in sich austauschbare Begriffe. In allen zivilisierten Ländern gibt es Gesellschaften der Ästhetischen und der Kosmetischen Zahnmedizin. Und nun auch in Deutschland. Für kosmetische Zahnmedizin kann es keinen Lehrstuhl geben. Denn dieser Bereich ist nicht in μ und Megapascal zu messen. Es hat etwas mit dem guten Geschmack zu tun.

Cosmetic Dentistry will die Zahnärzte in eine Zahnmedizin mit Zukunft begleiten. Dazu gehören nicht nur wissenschaftliche Grundlagen, Techniken, Abstrakte aus der internationalen Fachpresse, internationale Kongress- und Seminarberichte, Produktübersichten und Abrechnungsbeispiele, sondern auch Einblicke in die gesamte kosmetische Medizin. Machen Sie mit in der neu gegründeten Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin, lesen Sie dieses neue aufregende Journal und besuchen Sie unsere neue Kongressreihe und Seminare. Gestalten wir unsere berufliche Zukunft selbst! _

- Abb. 1** _Lichtdurchlass bei Vollkeramik (Foto: PD Dr. Edelhoff, AG Keramik)
Abb. 2 _Einzelzahnimplantat in Regio 24 (Foto: Dr. Brachwitz, Wuppertal)
Abb. 3 _AGC-Galvanokrone von Basal (Foto: Dr. Brachwitz, Wuppertal)
Abb. 4 _Cerec 3D (Foto: Sirona, Bensheim)
Abb. 5 _Bleaching (Foto: Dr. Eymer, Hamburg)
Abb. 6 _Vita-Physiodents-Frontzahn (Foto: Vita Zahnfabrik, Bad Säckingen)

Autor



Dr. Josef Schmidseider

Zahnarzt und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin. Eigene Praxis in München. Gründer des Journals „Ästhetische Zahnmedizin“. Gründer des Phillip Verlages und des Phillip Journal für restaurative Zahnmedizin. Leitung des ersten privaten Fortbildungsinstitutes GI (1977–1981). Referententätigkeit im In- und Ausland. Erstes deutsches Mitglied in der „American Academy of Restorative Dentistry“.

cosmetic
dentistry

CEE
CENTER FOR
ESTHETIC
EXCELLENCE

ANZEIGE

Welcome to Chicago!
19.–22.2.2004

Willkommen im CEE
und zum Midwinter Meeting!

Premium-Fortbildung
für max. 30 Fachteilnehmer(innen)
und max. 15 Partner(innen)

Teilnahme an einem
Intensiv-Seminar
im Center for
Esthetic Excellence



ADAC.E.R.P. Academy
CONTINUING EDUCATION RECOGNITION PROGRAM of General Dentistry

Erfolg für Sie durch Knowledge-Transfer –
neuestes Wissen aus 1. Hand:

„BRILLANZ durch Bleaching“
„PAR-Therapie – neue Erkenntnisse und
Entwicklungen“



Dr. Ralf Roessler
Lehrbeauftragter an der Charité,
Universitätsmedizin Berlin,
Campus Benjamin Franklin der
FU Berlin, Poliklinik für Zahner-
haltungskunde u. Parodontologie.

„Everyday Dentistry – More than Every
Day Esthetic Results“



Dr. Robert Margeas
Professor für chirurgische Zahn-
heilkunde an der Universität
von Iowa, Mitglied der Academy
of General Dentistry, Autor
zahlreicher Veröffentlichungen.

Besuch der Fachmesse des
Midwinter Meeting, dem Weltforum für
Zahnheilkunde und Zahnästhetik.

Weitere Events und Leistungen:

- Begrüßungs-Dinner im Hotel.
- Besuch des Skydecks auf dem „Searstower“,
einem der höchsten Gebäude der Welt.
- Dinner und anschließender Abend im
„House of Blues“.
- Flüge Frankfurt/Chicago/Frankfurt mit
LH 430/431.
- Bustransfers, Übernachtungen im Hotel
„Doubletree“.
- Rundum-Betreuung durch Reiseleitung.

• Preis Fachteilnehmer(in) 1.980,- Euro
• Preis Partner(in)* 950,- Euro

Anmeldeschluss: 10.12.2003

* Buchung nur zusammen mit Fachteilnehmer.

Veranstaltet von in Zusammenarbeit mit

DeltaMed

primodent

Raiffeisenstraße 16
D-61169 Friedberg
Tel. 06031/7283-28
Fax 06031/7283-30
info@deltamed.de

Tannenwaldallee 4
D-61348 Bad Homburg
Tel. 06172-99770-0
Fax 06172-99770-99
primodent@primogroup.de

Mehr Information und Buchung auch unter:
www.deltamed.de

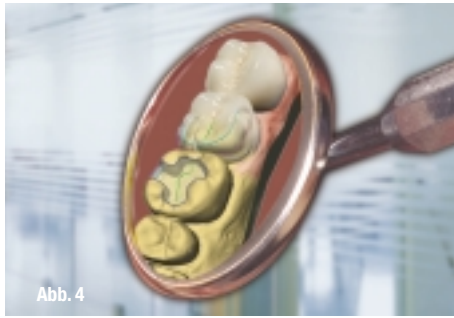


Abb. 4

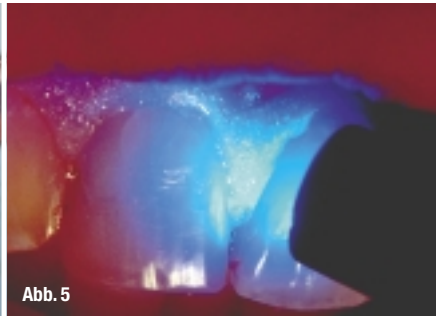


Abb. 5

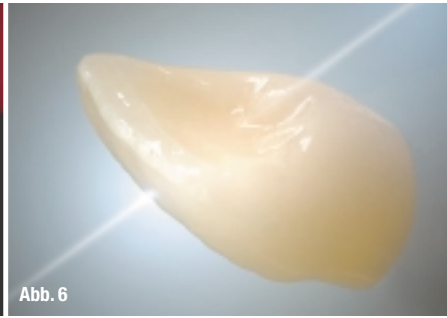


Abb. 6

„Als ich vor
10 Jahren im
Thieme Ver-
lag den Atlas
der Ästheti-
schen Zahn-
medizin he-
rausbrachte,
gab es einen
Protest-
sturm.“

höchste Lebenserwartung. Ob die Zähne schief oder gerade stehen, das hat keinen Einfluss auf die Gesundheit. Aber auf das Wohlbefinden! Ich möchte auch, dass meine Kinder schöne und gerade stehende Zähne haben. Ich bin davon überzeugt, dass gutes Aussehen für die Karriere förderlich ist. Das Zusammenspiel zwischen Kieferorthopädie und Gesichtschirurgie kann zu sensationellen Ergebnissen führen. Die Professoren Bill und Wattet werden dies unseren Lesern in einer der nächsten Ausgaben zeigen!

Die Implantologie kann in den letzten 20 Jahren eine wahre Revolution aufweisen. Mein erstes implantologisches Seminar war 1975 in Bremen. Dort lebte eine Gruppe genialer Dentisten. Sie hatten zwar alle keinen akademischen Abschluss, aber Freunde im Balkan. Diese versorgten sie mit den nötigen Titeln. So waren alle diese Dentisten Professoren mit zwei Dokortiteln. Sie lehrten uns, wie man implantiert. Ihr Übervater war Linkow. Als Implantate wurden Nadeln (Nadelimplantate) und Blätter mit und ohne Flügel benutzt. Der Schweizer Samy Sandhaus entwickelte eine Keramikschraube. (Meine ersten Erfahrungen mit diesen Systemen bestärkten mich nicht, mit der Implantologie fortzufahren.) 1982 war für mich die Geburtsstunde der modernen Implantologie. Bränemark war der erste, der Wissenschaft in dieses Fach brachte. Bald darauf entwickelte Schröder das ITI-System und Ackermann und Kirsch das IMZ-Implantat. Jetzt gibt es dutzende von Systemen, die sich nur marginal unterscheiden.

Meine ersten Implantate habe ich dort gesetzt, wo Knochen war. Jetzt lasse ich die Implantate von einem erfahrenen Kieferchirurgen dort setzen, wo ich sie aus prothetischer Sicht benötige. Der Chirurg bringt an diese Stelle dann den Knochen und die Gingiva und setzt die Implantate. Nach erfolgter Osseointegration ist es dann meine Aufgabe, mit einem Provisorium die Gingiva zu formen und eine kosmetisch einwandfreie Krone zu setzen. Ich bin hier mehr Koordinator. Das Hauptlob verdiene nicht ich, sondern der Chirurg und der Zahntechniker. Das ist kosmetische Zahnmedizin.

Wer sich an die ersten Implantate erinnert, wird bestätigen, dies war eigentlich antikosmetische Zahnmedizin. Es war schlicht scheußlich! Was hat sich ver-

ändert? Das Denken. Es reicht nicht mehr aus, dass ein Zahnersatz fest sitzt. Hierfür würde ein Kurs bei Prof. (Univ. Belgrad) Gutowski ausreichen. Die Menschen wünschen sich festsitzenden, nicht herausnehmbaren Zahnersatz, der gut aussieht. Alte Menschen haben Prothesen, junge Menschen feste schöne Zähne. Ja, auch das ist kosmetische Zahnmedizin!

Die Parodontologie hat einen ähnlichen Wandel erlebt wie die Implantologie. Einerseits nehmen die parodontalen Erkrankungen wie auch die Karies in zivilisierten Ländern ab. Gleichzeitig wächst das Aufgabengebiet der Parodontologie wie kaum ein anderes. Die orale Mikrobiologie ist ein integraler Bestandteil der restaurativen Zahnmedizin. Ich würde sogar sagen, es ist ein Kunstfehler, in einer parodontal erkrankten Mundhöhle ohne mikrobiologischen Befund und Vorbehandlung großen Zahnersatz zu integrieren, oder fortgeschrittene Parodontalerkrankung ohne mikrobiologischen Befund zu behandeln. Seit ca. 15 Jahren stehen uns die Möglichkeiten der gesteuerten Gewebe- und Knochenregeneration zur Verfügung. Schmelz-Matrix-Proteine, die auf die Wurzeloberfläche aufgebracht werden, führen zu einem Reattachement der Gingiva. Das Parodontium bekommt ein Stück Jugend zurück. Techniken der Rezessionsdeckung erlauben es, mit/ohne Membranen, mit/ohne Kunstknochen, Eigenknochen, Bindegewebsstransplantaten, Kunstgingiva, usw. die Gingiva wieder aufzubauen. Wir geben damit ein Stück Jugend zurück. Auch das ist Cosmetic Dentistry!

Kosmetik und Medizin – Ein Widerspruch?

Sehen Sie in die kosmetische Medizin. Augenärzte lassen die Kurzsichtigkeit weg, Hautärzte geben der Haut Straffheit und Jugend, HNO-Ärzte verschönern Nasen und Ohren, Internisten bieten Anti-Aging-Therapien und die Chirurgen bauen die Menschen einfach um.

In der Zahnmedizin und in der restlichen Medizin gibt es Ärzte, die den Menschen helfen, sich durch die Veränderung von Verfallserscheinungen oder von störenden Körpermerkmalen wohler zu fühlen. Das Aussehen steht in der menschlichen Werteskala ganz oben, noch über der Gesundheit – solange man ge-

Die Zeichen stehen auf Luxus

Autor_Heike Geibel, Jürgen Isbaner

Die Lage scheint ausweglos – Arbeitslosigkeit, Nullwachstum, Abbau des Sozialstaates sind die täglichen Schlagzeilen. Das, was einst das Nachkriegsdeutschland ausmachte, nämlich Wohlstand für alle, scheint zunehmend nicht mehr realisierbar zu sein. Die Reichen werden immer reicher, die Armen immer ärmer. Der Etat für Arbeit und Soziales innerhalb des Bundeshaushaltes ist inzwischen zum größten Einzelposten geworden. Mit 106,5 Mrd. Euro (Quelle: Bundesfinanzministerium, Tab. 1) überschreitet er mittlerweile die Gesamtausgaben des Bundeshaushaltes von 1970 (Quelle: Statistisches Bundesamt) und macht 43,2 % des Gesamthaushaltes im Jahr 2003 aus.

Millionen Menschen in unserem Land können am unbestritten vorhandenen Wohlstand nicht mehr teilhaben. Insbesondere Alleinerziehende, Rentner, Arbeitslose oder Bezieher kleiner Einkommen werden tendenziell eher weiter verarmen. Wobei Armut sich natürlich immer am Reichtum orientiert und somit relativ größer werden kann, ohne dass der Betroffene absolut gesehen wirklich stärker verarmt. Nichtsdestotrotz, die Belastungen, die auf den Einzelnen in den nächsten Jahren im Zuge der anstehenden Reformen zukommen, werden nicht unerheblich sein. Aber bei allen Problemen, noch „leiden“ wir auf einem relativ hohen und sicheren Niveau. Für die Zukunft je-

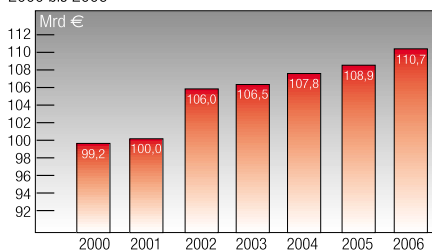
doch stehen radikale Veränderungen im gesellschaftlichen Rahmen an. Das Gesundheitswesen und damit das Unternehmen Zahnarztpraxis stehen vor einem generellen Umbruch. Veränderte Rahmenbedingungen werden ein radikal verändertes Denken und Handeln erfordern. Ein Punkt dieser Veränderungen ist die Wandlung vom Zuzahlerpatienten zum Selbstzahlerpatienten. Es steht nicht mehr die Frage, was kann ich meinem Patienten an zusätzlichen privaten Leistungen verkaufen, sondern, was bekomme ich überhaupt verkauft, um meine Praxis am Leben zu erhalten. Und hier liegt der entscheidende Ansatz für das erforderliche Umdenken. Jedem Praxisinhaber muss klar sein, die eigentliche Konkurrenz für sein Leistungsangebot ist nicht hausgemacht, es ist nicht der Kollege um die Ecke oder in derselben Straße, nein, es sind ganz andere Angebote – es sind Reisen in die Karibik, der Sportwagen oder die teure Villa. Dies lässt sich herunterbrechen auf Otto-Normalverbraucher. Egal auf welcher Ebene, der Zahnarzt tritt immer gegen die gleichen Wettbewerber an – statt Karibik – Mallorca, statt Porsche – Golf und statt Traumvilla – Reihenhäuschen. Im Problem jedoch liegt die Lösung und hier können wir von den Wettbewerbern lernen.

Maybach ausverkauft oder wo die Potenziale liegen

Vor wenigen Wochen meldete die Presse, dass 80 % der für den deutschen Markt für 2003 vorgesehenen Absatzmenge des nicht gerade als Schnäppchen eingeführten Maybach bereits verkauft ist. Da in diesem Segment aber offenbar noch Luft ist, setzt Porsche mit dem in Leipzig produzierten Porsche GT für 450.000,- € noch eins drauf. Auch hier ist reißender Absatz schon vorprogrammiert. Nach Angaben des Herstellers ist die Jahresproduktion von 150 Fahrzeugen bereits ausverkauft. Dass in diesem Segment die Margen offenbar überproportional höher sind als im übrigen Markt, lässt sich allein schon daran erkennen, dass die Automobilkonzerne ihr Angebot gerade hier deutlich erweitern oder, sofern sie bisher nicht vertreten

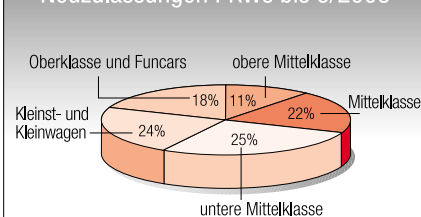
Tab. 1

Entwicklung der Ausgaben für soziale Sicherheit im Bundeshaushalt 2000 bis 2006



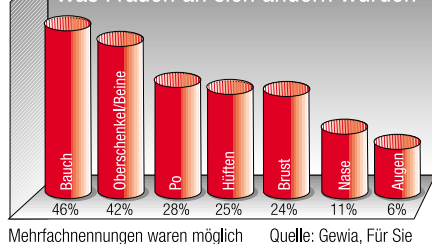
Tab. 2

Neuzulassungen PKWs bis 6/2003



Tab. 3

Was Frauen an sich ändern würden



Mehrfachnennungen waren möglich Quelle: Gewia, Für Sie

waren, eigene Produkte präsentieren. Bestes Beispiel dürfte das Engagement von Volkswagen in der Oberklasse (Phaeton) oder bei den immer beliebteren SUV's (Touareg) sein. Inzwischen beträgt der Anteil von Fahrzeugen der oberen Mittelklasse und Oberklasse (inkl. Funcars) fast 20% der Neuzulassungen (Tab. 2).

Nicht zu unterschätzen ist in diesem Zusammenhang der Wert eines positiven, elitären Markenimages, das es dem Anbieter ermöglicht, für gleichwertige Produkte einen deutlich höheren Preis am Markt zu erzielen. Gerade die Modeindustrie versteht diese Markenpolitik hervorragend. War man als Teenager noch auf seine Levis-Jeans stolz, wird diese heute bereits an den Wühltischen der Supermärkte gehandelt, denn völlig neue Marken haben inzwischen die Herzen der Käufer erobert. Joop, Boss und Armani stellen eher die „Oberklasse“ für jedermann dar. Die Spreu vom Weizen trennt sich aber erst ab Dolce & Gabbana, Prada und aufwärts. Welche Psychologie steckt dahinter, wenn es uns wert ist, statt einer durchaus modischen Sonnenbrille für 4,95 € beim New Yorker doch lieber zu den 40-mal so teuren Sunglasses von Prada zu greifen? Die Gefahr der Augenschädigung durch Gläser minderer Qualität dürfte dabei eher eine untergeordnete Rolle spielen, denn Sonnenbrillen werden inzwischen mehr als Haarreifen denn zum Schutz der Augen getragen und wären hochwertige Sonnenbrillen wirklich unabdingbar, dann hätte uns die Natur bereits entsprechend ausgestattet. Aber, und das ist entscheidend, wir wirken einfach wesentlich cooler mit dem Prada-Label, und das in der Lage zu sein, sich hochwertige und teure (nicht unbedingt zwangsläufig zusammengehörende Kriterien) Konsumgüter leisten zu können, erhöht durchaus die gesellschaftliche Reputation. Die Art und Weise, wie wir von unserer Umwelt wahrgenommen werden, ist für ein erfolgreiches Vorankommen von nicht zu unterschätzender Bedeutung. Wie Studien aus den USA beweisen, werden Menschen, die gut aussehen, von ihren Mitmenschen als intelligenter und sympathischer eingestuft (focus-online). Demzufolge ist es nicht verwunderlich, wenn das Streben nach Schönheit und Jugendlichkeit gegenwärtig einer der wichtigsten gesellschaftlichen Trends ist.

Schönheit und Jugendlichkeit als Wachstumsmarkt

Es gibt derzeit keine Ausgabe der Publikumszeitschriften, in der das Streben nach Erhalt und Vervollkommen der eigenen Erscheinung nicht Thema Nr. 1 ist. Neben Magazinen wie fit for fun, die eher Schönheit durch Bewegung und gesunde Lebensweise propagieren, gibt es neuerdings bereits Publikumszeitschriften, in denen es fast ausschließlich um die chirurgischen Aspekte der Schönheit

„Menschen, die **gut aussehen**, werden von ihren Mitmenschen als **intelligenter und sympathischer** eingestuft.“

geht. Schon lange geht es nicht mehr nur um die Bauchweg-Diät oder die Bikinifigur. Für die eigene Schönheit ist den Deutschen nichts zu teuer und kein Aufwand zu groß. Allein Hautpflegeprodukte sind in Deutschland inzwischen ein Milliardenmarkt, aber darüber hinaus interessieren sich bereits 83% der Deutschen für Schönheitsoperationen (Quelle: Max Online). Fettabsaugungen erleben ein explosionsartiges Wachstum.

Waren es im Jahr 2000 immerhin schon 400.000 Schönheitschirurgische Eingriffe, werden für 2003 bereits 1.000.000 erwartet (Quelle: Interview Mang, CD S.12–16). In den USA werden derzeit jährlich 150.000 Gesichtsliftings (Quelle: focus-online) durchgeführt und auch in Deutschland wächst die Nachfrage hierfür. Bereits 1 Mrd. € geben die Deut-

Schönheit und Jugendlichkeit sind derzeit das Thema Nr. 1 in allen Publikumszeitschriften, selbst Magazine, die sich ausschließlich mit den chirurgischen Aspekten der Schönheit beschäftigen, sind am Markt.





Cosmetic Dentistry sollte als Highend-Zahnmedizin in einem adäquaten Umfeld angeboten werden.
(Foto: pd raum plan GmbH, Köln)

schen für derartige Eingriffe pro Jahr aus (Quelle: Petra 8/2003). Längst ist das Thema Schönheit und Schönheitsoperationen keine reine Frauendomäne mehr. Immerhin sind es in Deutschland bereits 20 % Männer, die in der einen oder anderen Form an ihrem Outfit chirurgisch etwas nachhelfen lassen wollen. In den USA sind es bereits 30–40 % (focus-online). Ganz weit oben auf der Hitliste der chirurgischen Eingriffe stehen derzeit Brustvergrößerungen. Nachdem die silikonverstärkten Rundungen durch Feldbusch und Co. auch in Deutschland salonfähig gemacht wurden, wächst offenbar der gesellschaftliche Druck und damit die Bereitschaft, für den eigenen Körper viel Geld zu investieren. 18.000 Frauen legen sich in Deutschland alljährlich für eine Brustvergrößerung unters Messer (Quelle: www.lifeline.de). Schönheitsoperationen sind nicht mehr nur den besonders Wohlhabenden vorbehalten. Fettabsaugungen, Lidstraffungen und Brustvergrößerungen sind längst ins Visier von Otto-Normalverbraucher geraten, und er ist bereit dafür zu sparen und sich in anderen Konsumsegmenten einzuschränken (Tab. 3). Wer das nicht will, kann unter dem Motto „Schönheit lässt sich finanzieren“ (www.beauty-credit.com) auf spezialisierte Dienstleister zurückgreifen.

Egal auf welcher Ebene, der Zahnarzt tritt immer gegen die gleichen Wettbewerber an: statt Karibik – Mallorca, statt Porsche – Golf und statt Traumvilla – Reihenhäuschen oder eben gegen Heimelektronik.

Was ist mir ein strahlendes Lächeln wert?

Das Streben der Menschen nach Schönheit scheint indes im Gegensatz zu den plastisch-ästhetischen Chirurgen bisher die deutschen Zahnärzte nur marginal erreicht zu haben. Noch tun sich deutsche Zahnärzte selbst beim Verkauf von prophylaktisch (professionelle Zahnreinigung) oder funktional optimalen (Implantate) Therapien schwer. So werden z. B. derzeit in Deutschland nur etwa 5 % der zu ersetzenden Zähne implantologisch versorgt (Quelle: Straumann), obwohl die Therapie mit einer Erfolgsquote von über 90 % zu den sichersten zahnmedizinischen Therapien überhaupt gehört. Was wird dann erst mit Leistungen, die medizinisch nicht unbedingt notwendig sind? Zahnmedizin unter dem Motto „Only Smile, no pain“, wie in den USA oft zu beobachten, ist zurzeit in Deutschland undenkbar. Der Zahnarzt, der im Augenblick versuchen würde, das auf sein Praxisschild zu schreiben, könnte fast zwangsläufig vor der „Kammerinquisition“ landen. Man denke daran, wie schwer es in Deutschland war, Therapieschwerpunkte praxisschildtauglich zu machen. Dabei ist die Botschaft nicht nur aus Marketingsicht genial, viel entscheidender ist das grund-

sätzlich andere Denkmodell, was sich hinter diesem Angebot verbirgt. Es geht nicht schlechthin um die Erhaltung der Zahngesundheit und der funktionalen Verhältnisse, sondern um ein darüber hinausgehendes, die Herstellung von optimalen, das gesamte Erscheinungsbild und das Wohlbefinden des Patienten beeinflussendes Angebot. „Dental Wellness“ bedeutet mehr als nur gesunde oder „restaurierte“ Zähne zu haben, der Begriff impliziert ein allgemeines, die gesamte Persönlichkeit positiv beeinflussendes Gefühl der dentalen Zufriedenheit. Wie unterschiedlich die Mentalität in Bezug auf kosmetische Zahnmedizin in den USA und Deutschland ist, wird deutlich, wenn man sich z.B. die Werbestatistiken für beide Märkte anschaut. Während in Deutschland die Implantate die am stärksten beworbene Produktgruppe sind, setzt der US-Markt neben rotierenden Instrumenten in erster Linie auf Bleachingmittel (Quelle: Iconsult). Sicher kann man daraus nicht alles schließen, aber etwas. Schaut man bei Google ins Internet, findet

Zahnmedizin unter dem Motto „Only Smile, no pain“.

man unter dem Stichwort „Cosmetic Dentistry“ mehr als 200.000 Einträge, vornehmlich aus den USA.

Nun ist Deutschland nicht die USA, aber Tendenzen sind durchaus erkennbar. Natürlich wird das Thema, mit welchem Leistungsprofil Zahnärzte in Deutschland künftig ihr Geld verdienen, sehr kontrovers diskutiert werden. Eine Reihe von Kritikern wird empört die Hände heben und auf den hohen Standard der zahnärztlichen Versorgung in der Bundesrepublik verweisen. Sie haben sicher Recht und dennoch ist es auch für die Zahnärzte notwendig, sich neue Bereiche zu erschließen, denn sonst bleibt irgendwann auch der hohe Standard auf der Strecke. Schönheit und Gesundheit sind in unserer Gesellschaft inzwischen ein enormer Wert. _

ANZEIGE



Probeabo

1 Ausgabe kostenlos!

Faxsendung an 03 41/4 84 74-2 90

☐ Ja, ich möchte das kostenlose Probeabo beziehen.
Bitte liefern Sie mir die nächste Ausgabe frei Haus.

Soweit Sie bis zum 31. März 2004 keine schriftliche Abbestellung von mir erhalten, möchte ich die „cosmetic dentistry“ im Jahresabonnement zum Preis von 35 EUR*/Jahr beziehen.
Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht sechs Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

Vorname: _____

Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon/Fax: _____

E-Mail: _____

Unterschrift _____

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.

Unterschrift _____

Oemus Media AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-0
Fax: 03 41/4 84 74-2 90





Erscheinungsweise: 4 x jährlich
Abopreis: 35,00 €
Einzelheftpreis: 10,00 €
Preise zzgl. Versandkosten + gesetzl. MwSt.

Vorbeugendes Nachdenken über die Zukunft oder wie beeinflussen Bedürfnisverän- derungen Märkte?

Autor_Professor Dr. Eckard Minx

Es fällt uns Menschen unendlich schwer, angemessene Vorstellungen über das Zukünftige, über das, was kommen könnte, das, was sich verändert, in seiner Vielfalt wie auch Differenziertheit zu entwickeln. Dies gilt insbesondere auch bei der Frage nach dem Wandel von Bedürfnissen und eventuellen Konsequenzen für Märkte.

Prognostik hat zwar wieder einmal Hochkonjunktur, doch scheint sie heute mehr als gewagt: Wer vermag z. B. den vielfach thematisierten Übergang von der Industrie- zur Informations- oder Wissensgesellschaft und seine Folgen zu überblicken, wer die Entwicklung der Kommunikations-, Bio- oder Gentechnologie einzuschätzen? Fundamentale und oftmals kurzfristig sich realisierende Umbrüche in weiten Bereichen des sozialen Lebens stellen unsere Gewohnheiten zur Disposition. Einige – oft selbst ernannte – Experten postulieren deshalb das Ende der Utopie schlechthin, andere gefallen sich im Ausmalen endzeitlicher Katastrophen und wieder andere konstatieren, nichts sei beständig außer dem Wandel selbst. Ratlosigkeit ist zumeist die Folge, wenn nicht Angst.

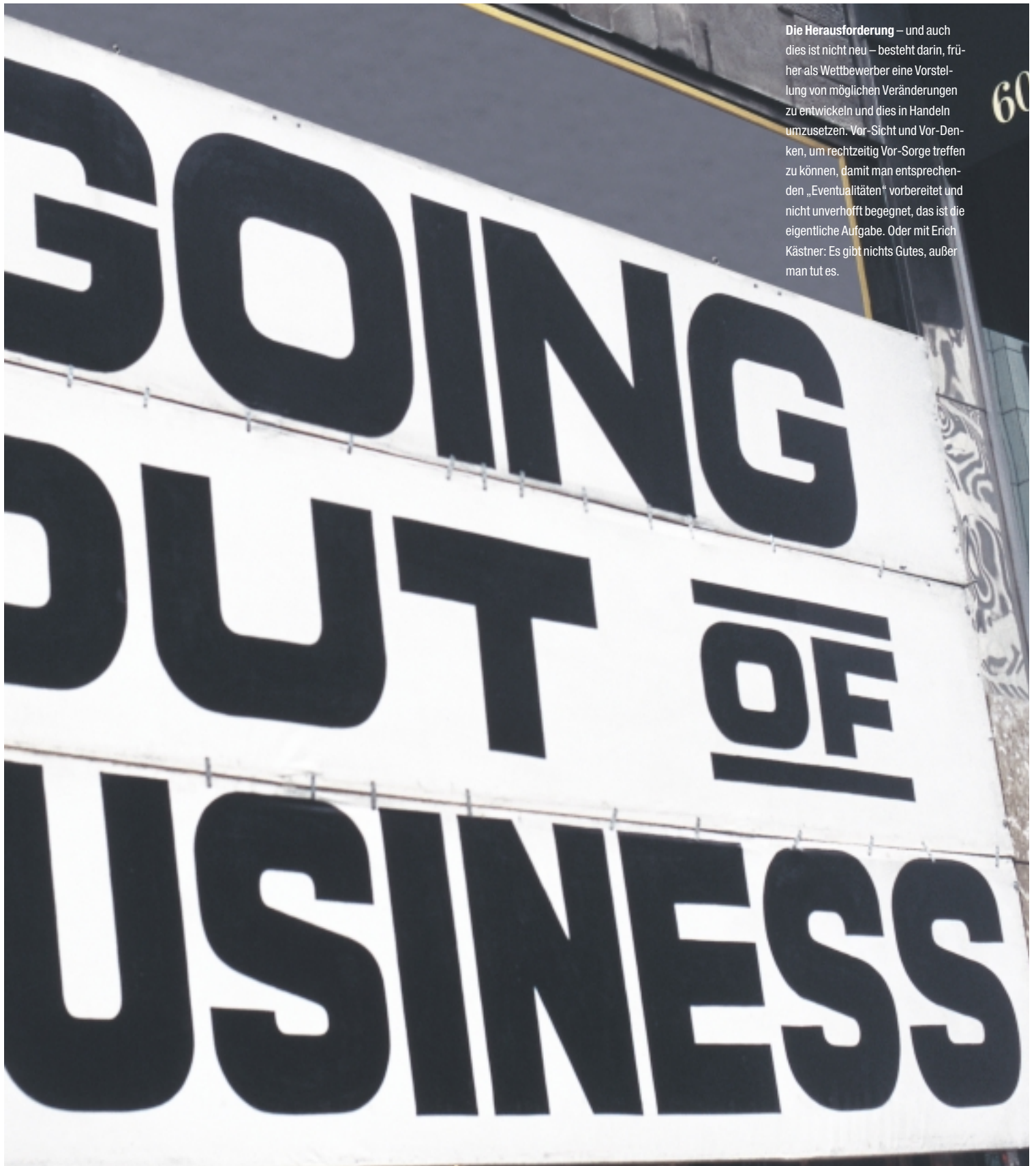
Bedürfnisse bzw. Bedürfnisveränderungen rechtzeitig zu detektieren ist außerordentlich schwer. Das „Tournetheater der so genannten Trendforscher“ (H.

Rust) behauptete jüngst, diese Fähigkeit entwickelt zu haben. Ihr Versprechen erwies sich allerdings – mit einigen Ausnahmen im Bereich modischer Produkte des alltäglichen Bedarfs – schnell als kühne Behauptung. Sie lieferten futurologische Dienstleistungen am laufenden Meter und die „ins“ und „outs“ der Megatrendforscher füllten die Journale. Aber Moden sind schnelllebige, vergängliche Gewächse, zumal die Erkenntnisse der selbst ernannten Weisen zumeist weder neu noch originell waren. Und die Erfahrung beweist, dass mit Patentrezepten immer seltener erfolgreich zu operieren ist. Die Entwicklungsprozesse halten sich nun einmal nicht an die Weissagungen der großen Vereinfacher. Erstaunlich war nur, welchen Zulauf diese neue Spezies von Propheten kurzfristig erlangte. Aber dies sagt wohl mehr über die Befindlichkeit der Auftraggeber und Empfänger als über die Produzenten von Trends und Prognosen: Jedes Theater lebt von seinem Publikum! Will man sich wirklich Gedanken über mögliche Veränderungen im Umfeld von Märkten machen, dann stellen sich zuoberst drei grundsätzliche Fragen:

Zu 1. Wir werden die Zukunft zwar nie voraus wissen können, aber vorbeugendes Nachdenken ist eine der Voraussetzungen für vorbeugendes Handeln. Ohne



Die Herausforderung – und auch dies ist nicht neu – besteht darin, früher als Wettbewerber eine Vorstellung von möglichen Veränderungen zu entwickeln und dies in Handeln umzusetzen. Vor-Sicht und Vor-Denken, um rechtzeitig Vor-Sorge treffen zu können, damit man entsprechenden „Eventualitäten“ vorbereitet und nicht unverhofft begegnet, das ist die eigentliche Aufgabe. Oder mit Erich Kästner: Es gibt nichts Gutes, außer man tut es.





Auto, Urlaub, Wohnung –
das Bedürfnis nach Luxus liegt
im Trend.

1. Was können wir über die Zukunft wissen?

2. Inwieweit können Vorstellungen (Bilder) über die Zukunft unser Handeln beeinflussen?

3. Welchen entscheidenden Herausforderungen müssen wir uns stellen?

jegliche plausible Vorstellung über die Zukunft kann kein vernünftiges Verhalten begründet werden. Wir brauchen die gedankliche Analyse möglicher zukünftiger Entwicklungen, denn unsere Entscheidungen orientieren sich an Erwartungen: „Denken auf Vorrat“ lautet daher die Devise.

Zukunfts-Labors bzw. Szenarien sind geeignet, sich den Fragestellungen einer komplexen wie auch komplizierten Zukunft zuzuwenden. Sie können Kristallisationspunkt für ein „Denken auf Vorrat“ sein, indem sie die Nichtdeterminierbarkeit der Zukunft reflektieren. Dies zwingt zwar zur Bescheidenheit, macht aber immer wieder deutlich, dass die Zukunft ein Kind der Gegenwart im Sinne von Gestaltbarkeit ist. Zukunft sollte insofern als eine komplexe Struktur von Herausforderungen verstanden werden, auf die wir uns am besten vorbereiten, indem wir sie aktiv mitgestalten; und uns immer wieder vergegenwärtigen, dass Zukunft keine Fortsetzung der Vergangenheit ist.

Zu 2. Entwicklungen früher als Wettbewerber zu erkennen, einzuschätzen und nach den jeweiligen Chancen und Risiken zu beurteilen, ist eine der Erfolgsgarantien unternehmerischen Handelns. Innovative Unternehmen und Institutionen nutzen Visionen, um die Bedarfe von Morgen zu antizipieren und mitzuprägen. Zukunftsvisionen dienen der Risikoeingrenzung wie auch der aktiven Einflussnahme auf das Geschehen. Durch hohe Flexibilität und Orientierung an langfristigen Zielen begründen sie Wettbewerbsvorteile. Sog. „Erinnerungen an die Zukunft“ (A. de Geus) geben Orientierung auf allen Ebenen von Organisationen. Dagegen spricht auch nicht, dass mancherorts die Profitabilität des aktuellen Geschäfts – nach Phasen der „Nur-Vision“ – wieder Vorrang bekommen hat.

Zu 3. Weil unsere Welt von „hoher Wandlungsgeschwindigkeit, zunehmendem Innovations- und Verwaltungstempo sowie zunehmender Komplizierungsrausanz“ (O. Marquard) bestimmt ist, darf man sich nicht von den Strömungen der Gezeiten treiben lassen oder dem Prinzip des Durchwurstelns verfallen. Kontinuierliche Beobachtung des Umfelds (weit über Bedarfe und deren Wandel hinaus) einerseits sowie die bewusst organisierte Reflexion über die Gestaltung der Zukunft andererseits, sind die Voraussetzung für die Zukunftsfähigkeit von Organisationen. Umfeldveränderungen verlangen nach Innenweltveränderungen – der men-

talen Modelle – in den Köpfen der Entscheider sowie einem gut organisierten Wissensmanagement in der Organisation. Allerdings reicht es nicht, wenn Trends und Prognosen eingekauft werden. Wer sich auf Trends verlässt, übersieht leicht die Bedeutung von Diskontinuitäten (Trendbrüchen) für die eigenen Entwicklungsoptionen, wie auch das Setzen auf Trends die Frage nach der Zukunft, die wir wollen, ausblendet. Der Verzicht aber auf die Gestaltungs- und Handlungskomponente amputiert die strategische Entscheidungsfindung in Organisationen um deren wesentlichen Teil.

Veränderungen von Bedürfnissen haben immer auch Einfluss auf die Konstitution von Märkten. Dies ist weder neu, noch bedarf es einer besonderen Erkenntnis-methode. Die Herausforderung – und auch dies ist nicht neu – besteht darin, früher als Wettbewerber eine Vorstellung von möglichen Veränderungen zu entwickeln und dies in Handeln umzusetzen. Vor-Sicht und Vor-Denken, um rechtzeitig Vor-Sorge treffen zu können, damit man entsprechenden „Eventualitäten“ vorbereitet und nicht unverhofft begegnet, das ist die eigentliche Aufgabe. Oder mit Erich Kästner: Es gibt nichts Gutes, außer man tut es. _

_Autor

cosmetic
dentistry

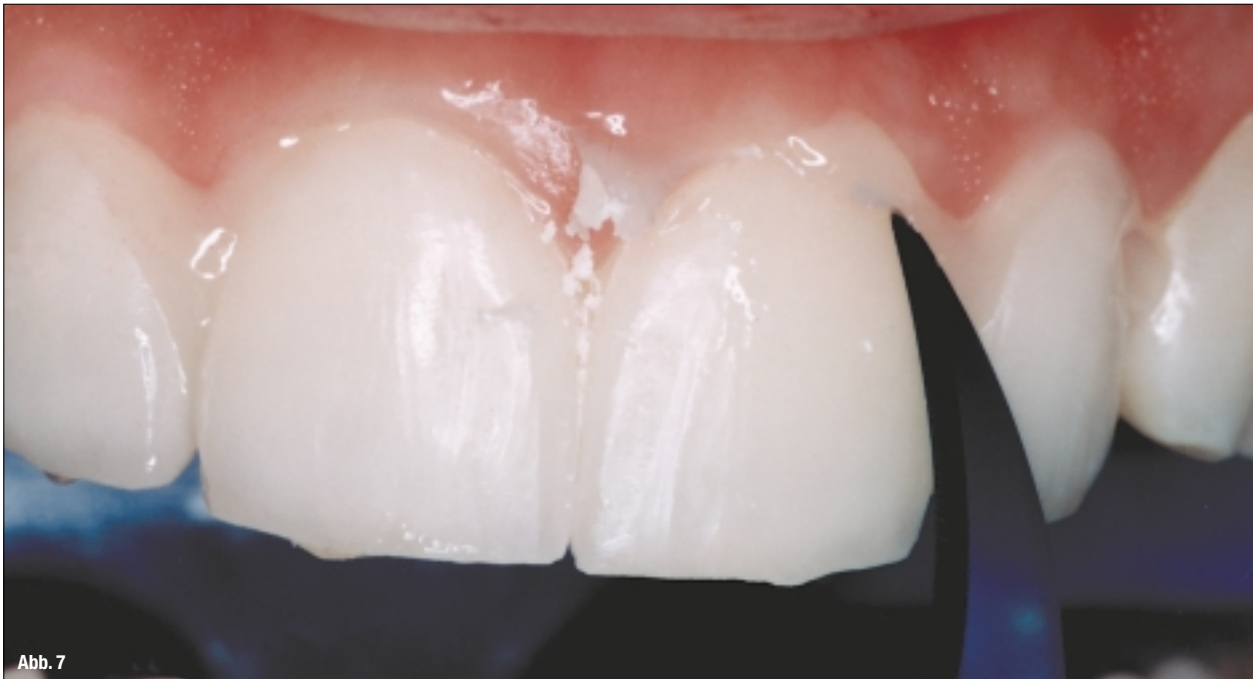


Prof. Dr. Eckard Minx

Direktor Daimler Chrysler Research and Technology North America, Mitherausgeber der Zeitschrift „Organisationsentwicklung“ Zürich, Strategiebeirat Sozial-ökologische Forschung im Bundesministerium für Bildung und Forschung, Lehrbeauftragter an der FU Berlin, Leiter der Forschung „Gesellschaft und Technik“ in Berlin und Palo Alto, Kalifornien, USA, Studium der Wirtschafts- und Rechtswissenschaften an der FU Berlin.

Verbesserte Frontzahn-ästhetik durch Veneers

Autor_Dr. Josef Schmidseider



Im vorliegenden Fall wurden einem jungen Mann mit Frontzahnfrakturen, die vor ca. sechs Jahren mit Kompositen repariert wurden, Veneers eingesetzt. Das Ergebnis entspricht den ästhetischen Erwartungen.

_Charly Pincus beschrieb 1937 in „Building Mouth Personality“, wie sich Filmstars ihre Zähne mit Keramik-Facetten verschönern ließen. Es gab aber keine Technik, eine dauerhafte Verbindung zwischen Schmelz und dem aufgetragenen Material zu ermöglichen.

Die aufgebrachten Facetten lösten sich schnell wieder. Calamia und Simonsen zeigten 1983, wie dieses Facettendilemma gelöst werden kann. Im J.Dent Res. stellten sie als erste vor, dass die Keramikfacetten von Charley Pincus mittels Säureätztechnik dauerhaft befestigt werden können.

Die erste deutschsprachige Veröffentlichung zum Thema Veneers gab es im Phillip Journal April 1986: Calamia, Keramik-Facetten.

Seit dieser Zeit werden in meiner Praxis zur Verbesserung der Frontzahnästhetik fast ausschließlich Veneers eingesetzt. Im Jahr 2002 waren es 248 Veneers, und im ersten Halbjahr dieses Jahres bereits 214.

Der Bedarf an schönen Zähnen und damit an Veneers nimmt nicht nur in meiner Praxis von Jahr zu Jahr zu. Veneers gehören zu den minimalinvasiven

prothetischen Versorgung, wie Sie am Beispiel des folgenden Falles sehen können:

Abb. 1 _ Präparation Zahn 11, der bestehende Eckaufbau wurde entfernt, bei den Zähnen 12, 21 und 22 wurde nur die Oberfläche aufgeraut, sie wurden nicht präpariert.

Abb. 2 _ Präparationsmodell.

Abb. 3 _ Die fertigen Veneers mit Flusssäure geätzt.

Abb. 4 _ Die Oberfläche der Veneers wird mit Prime&Bond bestrichen, das Adhäsiv wird polymerisiert.





Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5a



Abb. 5b



Abb. 6

Abb. 5a und b _ Die gesamte Schmelzfläche (und freiliegenden Teile des Dentins) werden geätzt (35 Prozent Phosphorsäure).

Abb. 6 _ Alle Veneers werden gleichzeitig mit Calibra eingesetzt und jeweils zehn Sekunden anpolymerisiert.

Abb. 7 _ Die Überschüsse von Calibra können sehr leicht mit einer Skalpellklinge Nr. 12 entfernt werden.

Abb. 8 _ Palatinalüberschüsse und Übergänge werden am besten mit einem Keramikpolierer entfernt und geglättet.

Abb. 9 und 10 _ Die fertigen Veneers unmittelbar nach dem Einsatz.

Zusammenfassung

cosmetic
dentistry

Veneers können eine der zahnschonendsten Verfahren zur Zahnverschönerung sein. Nur Bleichen kann völlig nichtinvasiv sein. Veneers sind haltbarer als alle anderen vergleichbaren Techniken, wenn möglichst wenig präpariert wird und maximal viel Schmelz erhalten bleibt. Sie sind Kronen weit überlegen. Aus meiner Sicht gibt es für Kronen nur noch wenige Indikationen.



Abb. 8



Abb. 9



Abb. 10

Die Farbkommunikation als Bedingung der Ästhetik

Autor_ Bernhard Egger

Die Anforderungen an Zahnersatz in Hinblick auf seine ästhetische Wirkung sind in den zurückliegenden Jahren stark gestiegen.¹ Nicht zuletzt durch die Einführung vollkeramischer Systeme auf Aluminiumoxid- oder Silikatbasis (Low Fusing- und Presskeramik) wurde diese Entwicklung entscheidend gefördert.

_Neue Systeme setzen aber auch Weiterbildung und Anpassung der Herstellungstechniken voraus und decken schonungslos Defizite in der Farbkommunikation auf.¹⁰ Lösungsansätze wie die Entwicklung neuer Shadeguides konnten keine befriedigende Situation herbeiführen, da die grundsätzliche Problematik der traditionellen Farbbestimmung, die starke Beeinflussung der Wahrnehmung durch äußere Faktoren stehen blieb.^{2, 3, 5, 8, 9, 11, 12} Als äußere Faktoren gelten unter anderem:

- _ Kunstlicht oder Tageslicht
- _ Pigmentierung der Gingiva
- _ Umgebungseinflüsse (Wandfarbe, Kleidung, Lippenstift)
- _ Material und Aufbau des Farbindikators
- _ Positionierung des Prüfmusters zum Referenzzahn.

Da eine Konstanz der Lichtbedingungen nicht zu gewährleisten ist und überdies die oben genannten Einflussfaktoren gelten, wird die zu übermittelnde Zahnfarbe bei der ausschließlichen Verwendung von Farbmustern stets nur ungenügend beschrieben (Abb. 3 und 4).^{10, 11}

_Computergestützte Farbbestimmung

Auch bei der Anwendung computergestützter Farbmessstechnologie ist der Mensch mit seiner Erfahrung involviert. Der Schwerpunkt der Tätigkeit verschiebt sich jedoch vom Erkennen der richtigen Zahnfarbe zur Umsetzung des Farbtons in ein keramisches System. Die häufige Annahme, dass mit der richtigen Farbinformation die Herstellung der Rekonstruktion keine Schwierigkeiten bereitet, ist falsch.⁵

Werden die notwendigen Schichtstärken des Opaker, der Dentin- oder Schneidmassen nicht eingehalten, kann auch unter Verwendung der Farbmessstechnologie kein zufriedenstellendes Ergebnis erzielt werden. Computergestützte Farbbestimmung ermöglicht also die Konzentration auf die zur Erzielung des ästhetischen Endergebnisses notwendigen Parameter.⁵



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4

_Parameter

Geeignete Präparation: Ohne ausreichenden Abtrag kann keine form- und farbkongruente Restauration erstellt werden.

Farbrezeptur: Die ShadeEye-Technologie vermittelt exakte Mengenangaben und Mischungsverhältnisse für Opaker, Dentin und Schneide.

Schichtstärken: Restaurationsmaterialien aus Keramik oder Composite benötigen Mindeststärken, um den gewünschten Farbton zu erzielen. Wird dieses Maß unterschritten, treten deutliche Abweichungen vom angestrebten Farbton auf. Die Schichtstärken betragen:

Opaker: 0,2 mm

Dentin: 0,5 mm

Schneide: 0,2 – 0,3 mm im mittleren und zervikalen Drittel

Reproduktionsvorlage: Digitales Bildmaterial ist als Zusatzinformation sehr wichtig. Ziel ist es dabei, neben der Ermittlung der Basisfarbe des Zahnes auch zuverlässige Angaben über einen Schichtungsverlauf und inzisale Merkmale (z.B. Mamelons) zu bekommen. Messtechnisch ist dies mit keinem Verfahren möglich.⁵ Daher kann eine präzise, farbgetreue Reproduktionsvorlage, die während des Schichtungsaufbaus abgerufen werden kann, wertvolle Unterstützung leisten.

Ofenkalibration: Eine ästhetische Restauration setzt präzise Brandführung voraus. Dabei kann man feststellen, dass viele Keramiköfen nicht die erforderliche Präzision in Bezug auf Vakuumleistung, Aufheizraten oder Sinterendtemperatur aufweisen.⁷ In Abhängig-

keit des angewendeten Ofentyps, des individuellen Brennprogramms und des favorisierten Keramikmaterials kann somit das Endresultat sehr deutlich vom angestrebten Basisfarbton abweichen. Allein die Beeinflussung der Sinterendtemperatur kann durch die Auswahl eines Brennträgers um bis zu 50 Grad C betragen.

Materialauswahl: Die Problematik der Keramikauswahl liegt neben anderen Faktoren wie Lichtbrechung oder Körnung im unterschiedlichen Brennverhalten dieser Materialien.⁵

In der Praxis bedeutet dies neben nicht unerheblichen Investitionen in Geräte und Material, einen nicht zu unterschätzenden Einarbeitungszeitraum von etwa sechs Monaten.

Literaturliste beim Verlag erhältlich.

_Fazit

cosmetic
dentistry

Die klinische Praxis der so genannten „Esthetic Dentistry“ ist weitaus schwieriger zu erreichen als es der Begriff vermuten lässt. Systematik im Herstellungsprozedere der zahnärztlichen Praxis und dem zahntechnischen Labor ist dabei der Schlüssel zum Erfolg.

In vielerlei Hinsicht ist daher neben individuellen Faktoren wie Erfahrung, die Auswahl des geeigneten Materials und Produktionstechniken entscheidend.

Abb. 1 Titelbild: Ästhetische Restaurationen sind der Wunsch jedes Patienten. Dabei ist ein geplantes Vorgehen und die Kommunikation als Voraussetzung der Ästhetik anzusehen: „Spend more time planning, less time doing.“

Abb. 2 Vorher: Starke Beeinträchtigung der Ästhetik durch große Schmelzdefekte.

Abb. 3 Imaging: Die Beratung des Patienten erfolgte durch Imaging am PC. Die Entscheidung des Patienten, wie seine individuelle Problemstellung gelöst werden kann, verlangt nach Transparenz der geplanten Maßnahmen.

Abb. 4 Fertige Arbeit: Veneer Versorgung von 13 – 23.

Abb. 5 Die mobile Messeinheit des ShadeEye NCC im Überblick.

Abb. 6 Shade Eye – Farbmessgerät am Patienten.

Abb. 7 ShadeEye Viewer – Software: Die Verwaltung der Messdaten erfolgt durch eine spezielle Software, die auch die Verwaltung von digitalem Bildmaterial erlaubt.

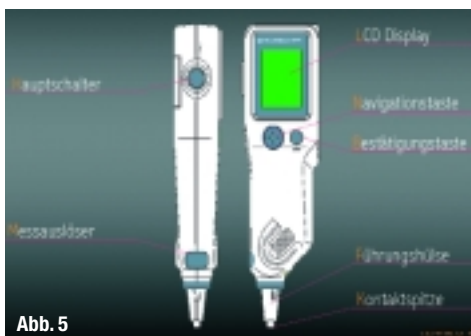


Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7

Marktinformation

Centerpulse

PureForm™

Inspiziert von der Natur, perfektioniert durch die Technik wird die PureForm™-Produktsreihe von Centerpulse Dental ihre Sichtweise für Keramikaufbauten verändern. Das Konzept: Unterdimensionierte anatomische Zahnformen (Copings) zementiert über einen präfabrizierten Titancore. Die Keramik kann mit entsprechenden Schleifkörpern, wenn nötig, beschliffen werden. Wir haben ein Coping, auf das direkt aufgeschichtet wird und dieses wird im Mund auf ein Abutment zementiert. Die Copings sind in



vier Basisformen erhältlich. Jedes Coping sitzt auf einem 4,5 mm D-Profil auf und passt auf jeden Titancore. Die vier Basisformen sind: Mittlerer Schneidezahn, seitlicher Schneidezahn, Eckzahn, Prämolare und zusätzlich noch mittlerer Schneidezahn gerade und mit 17°-Winkel, seitlicher Schneidezahn gerade und mit 17°-Winkel. Das Material der Copings ist ein Gemisch aus 70 % Alumina und 30 % Zirkonia. Der Titancore ist für unsere Implantatsysteme Tapered ScrewVent und Splines lieferbar. Alle Abutments gehen auf eine Profilgröße von 4,5 mm. Es

gibt zwei Schulterhöhen für jede Größe, 0,5 mm und 1,5 mm. Es werden Einprobe-Sets aus Kunststoff angeboten, um die jeweilige Form der Copings festzulegen, die benötigt werden und Metall-Einprobe-Sets, um den passenden Titancore zu bestimmen. Vorteile der PureForm™-Keramik im Überblick: einfaches Handling – schnell (modellieren, einbetten, pressen entfällt), kostengünstig, da beim PureForm™ eine separat hergestellte Vollkeramikkrone entfällt, übersichtliches System und eine stabile Verbindung durch den Titancore zum Implantat.

Centerpulse Dental Division

Tel.: 07 61/4 58 47 22

Fax: 07 61/4 58 47 09

E-Mail: info@centerpulse.com

Oraltronics

Ceranium®Line

Für ästhetisch höchste Ansprüche. Mit den Ceranium Line Keramikpfosten für das PITT-EASY® BIO-OSS®-System setzt ORALTRONICS®, Bremen, richtungsweisende ästhetische Maßstäbe. Ein herausragendes Merkmal dieser teilmallarmierten Keramikpfosten ist eine durch ein patentiertes Herstellungsverfahren realisierte konfektionierte anatomische Umlaufstufe, auch in abgewinkelter Pfostenform. Der Vorteil liegt in einer enormen Arbeitserleichterung für Zahnarzt und Zahntechniker: die Verarbeitungszeit zur Individualisierung des Pfostens beträgt lediglich wenige Minuten. Die Transparenz der Pfosten führt zu einer hohen Lichttransmission und einem natürlichen Farbspiel der definitiven vollkeramischen Rekonstruktion. Ceranium Line – leicht und sicher zum individuellen ästhetischen Optimum!



Oraltronics

Tel.: 04 21/43 93 90

Fax: 04 21/44 39 36

E-Mail: info@oraltronics.com

EMS

Swiss Master Light

Mit dem neuen Swiss Master Light ist die erste Halogen-Polymerisationslampe mit 3.000 mW/cm² auf dem Markt. Die Lampe verbindet das breite Wellenlängenspektrum der Halogentechnik mit der hohen Leistung moderner Hochleistungslichtquellen. Ergebnis: Für die meisten Composite ist bei einer normalen Schichttechnik eine Belichtungszeit von nur drei Sekunden ausreichend. Erste Versuche zeigen, dass Adhäsive sogar unter Keramikblöcken je nach gewähltem Programm und Stärke des Blocks innerhalb von ca. 12 bis 30 Sekunden auspolymerisiert sind. Mit ca. 400–510 nm weist die Halogen-Polymerisationslampe das gleiche Wellenlängenspektrum wie herkömmliche Halogenlampen auf. Damit ist sie optimal auf den Fotoinitiator Campherchinon abgestimmt, dessen Absorptionskurve bei ca. 420 nm stark zu steigen beginnt und bei fast 500 nm wieder abfällt. Liegt das Wellenlängenspektrum, wie bei vielen neueren LED-Lampen, zwischen 450 und 510 nm, besteht die Gefahr, dass nicht alle Fotoinitiatoren ausreichend initiiert werden. In dem Fall ist die Polymerisationstiefe nicht gewährleistet. Mit 3.000

mW/cm² weist das Swiss Master Light eine dreimal höhere Lichtleistung als die meisten LED-Geräte und meist mehr als das Doppelte herkömmlicher Halogenlampen auf. Die hohe Lichtintensität ermöglicht eine adhäsive Befestigung auch unter dem Keramik-Inlay. Das Gerät wird mit extra großem 11-Millimeter-Lichtleiter geliefert, sodass beispielsweise Molare meist mit einem Impuls abgedeckt werden können. Es stehen zwei verschiedene Lichtleiter zur Verfügung: der nur aus einem Strang bestehende, „klassische“ Glaslichtleiter und die modernen Einweglichtleiter aus Kunststoff mit folgenden Vorteilen:

- hygienischer, dank steriler Verpackung
- immer maximale Lichtleistung, da kein Verschleiß
- mehr Sicherheit bei der Behandlung von Risikopatienten.

Die Basis der hohen Leistung liegt in der innovativen Wasserkühlung der Lampe. Da das Swiss Master Light keinen Lüfter enthält, entsteht keine Geruchs- oder Geräuschbelästigung, außerdem werden keine kontaminierten Aerosole durch den Lüfter verteilt.

Der Nutzer kann zwischen fünf Polymerisationsprogrammen wählen, zwei davon sind frei programmierbar. Bei den frei wählbaren Programmen kann sowohl die Zeit als auch die Lichtintensität eingestellt werden. Als besonderes Feature bietet das Swiss Master Light ein spezielles Bleaching-Programm.



EMS

Electro Medical Systems

Vertriebs GmbH

Tel.: 0 89/4 27 16 10

Fax: 0 89/42 71 61 60



Bluemix

bleachingGel

Der Internetauftritt www.bleachinggel.com befasst sich mit der dem Laien bzw. interessierten Patienten verständlich aufbereiteten Information zum Thema Zahnaufhellung sowie einer Internetbasierten Fortbildung (E-Learning) für Zahnärzte. Klare Navigation und viele Bilder können den Interessenten vorinformieren und in die Zahnarztpraxis führen, da das schienenengebundene Bleichen empfohlen wird. Der Fachautor wünscht sich sogar eine Verlinkung von der Zahnarzthomepage, wenn eine Praxis Zahnaufhellung in ihrem Leistungsspektrum anbietet. Für Zahnärzte selbst ist auf dieser Homepage auch noch ein geschützter Zugang zum kostenlosen zahnärztlichen Fortbildungsteil unter „E-Learning für Zahnärzte“ bereit gestellt. Mittels „Kennwort“ und „Benutzername“ können so jederzeit und überall Wissenslücken zum Thema Zahnaufhellung (im Monolog) geschlossen werden. Hierbei werden unter anderem Tipps zur Verkaufsgesprächsführung, Abrechnung und Schienenherstellung im Eigenlabor gegeben. Der Wissensstand ist recht aktuell durch jährliche Revision.

Bluemix Feilzer & Holfeld GbR

Tel.: 02 03/46 00 43

Fax: 02 03/46 07 17

E-Mail: Rainer.Holfeld@t-online.de

Ivoclar Vivadent

Artemis

Ein neues Composite-Füllungs-material für höchste ästhetische Ansprüche präsentierte Ivoclar Vivadent zur IDS 2003. Das Geheimnis der Perfektion steckt in den Bausteinen der Natur, wie Fluoreszenz und Opaleszenz.

Die besonders feinen Füllerpartikel von Artemis bilden eine homogene Struktur, die dem Material eine natürliche Wirkung verleihen. Durch Reflexion von Licht entstehen faszinierende Lichteffekte. So kommen die anspruchsvollen Restaurationen in ihrer opti-



primodent

Easywhite

Ein neuer Maßstab für moderne Zahnaufhellung. Sanft, schnell, hochwirksam, sicher und wirtschaftlich sind die Attribute, die das Easywhite-System mit wenigen Worten treffend beschreiben. Damit bieten die Herstellerfirma DeltaMed (Friedberg) und der deutsche Vertriebs- und Servicepartner primodent (Bad Homburg) dem Zahnarzt ein Zahnaufhellungs-System für den Office- und Home-Bereich, mit 100-prozentiger Praxistauglichkeit. Easywhite Office wird für die schnelle, konzentrierte Behandlung in der Praxis eingesetzt. Es bietet als 2-Komponenten-System ein Mischkonzept, das Maßstäbe an Ergiebigkeit und Langlebigkeit der hochwirksamen Substanz setzt, denn es wird erst gemischt und aktiviert, wenn es auch verwendet wird! Zum Schutz des Zahnfleisches bei der Office-Anwendung wurde Easydam entwickelt, ein lichterhärtender Kofferdam, der problemlos und perfekt konsistent mit einer Kanüle auf das Zahnfleisch aufgebracht wird – im Anschluss kinderleicht

Shofu

Hi-Lite

Hi-Lite ist ein Bleaching-System auf Wasserstoffperoxid-Basis. Das Produkt ist für vitale und devitale Zähne geeignet. Die Aktivierung kann sowohl chemisch als auch mit Licht erfolgen. Es ist ein einfaches Praxisbleachingssystem mit Farbindikator zur Überprüfung der Einwirkzeit. Die Vorteile dieses Zahnaufhellers liegen darin, dass er einfach und zeitsparend anzuwenden ist. Je nach Indikation, kann das Produkt punktuell oder großflächig auf der Zahnaußenfläche oder direkt in der Kavität angewandt werden. Hi-Lite kann außerdem ohne Bleaching-Schiene verwendet werden und es löst keine Sensibilisierungen beim Patienten aus. Das Produkt ist einfach zu handhaben:



in einem Stück wieder zu entfernen ist. Easywhite 10 wirkt sanft! Die mehrmalige 1-Stunden-Selbstanwendung für zu Hause. Umfassende Informationen zu Easywhite, zu Schulungen, Abrechnungsbeispielen, Serviceleistungen und Verkaufshilfen sind bei primodent erhältlich: Tannenwaldallee 4, 61348 Bad Homburg, Tel.: 0 61 72/99 7 70-0, Fax: 0 61 72/9 97 70-99, primodent@primodent.de

primodent

Tel.: 0 61 72/9 97 70-0

Fax: 0 61 72/9 97 70-99

E-Mail: primodent@primodent.de

Nach dem Mischen von Pulver und Flüssigkeit entsteht eine grüne Paste, die direkt auf die zu bleichenden Bereiche aufgetragen wird. Die Aktivierung von Hi-Lite erfolgt nun automatisch auf chemischem Wege und kann durch eine Polymerisationslampe unterstützt und beschleunigt werden. Die aufgetragene Paste verfärbt sich während des Oxidationsprozesses von grün zu cremefarben/weiß.



Shofu Dental GmbH

Tel.: 0 21 02/86 64-0

Fax: 0 21 02/86 64-64

E-Mail: info@shofu.de

sehen Erscheinung dem natürlichen Vorbild näher denn je. Auch im Laufe der Zeit bewährt sich die hochwertige Materialstruktur – die Oberfläche bleibt glatt und natürlicher Glanz veredelt die aufwändige Arbeit.

Unbegrenzte Farbauswahl

Das Wissen zahlreicher Wissenschaftler und Farbexperten ist in die Entwicklung des Artemis-Farbsystems eingeflossen. 30 Farben in den unterschiedlichsten Transparenzen schöpft der Anwender seine eigene kreative Freiheit – denn präzise optische Nachahmungen der

Natur fordern eine vielfältige Farbauswahl in feinsten Nuancen. Das verfügbare Artemis-Farbspektrum reicht bis zu den sehr hellen Bleach-Farben.

Ruhe und Perfektion

Artemis reagiert unempfindlich auf das Umgebungslicht und ermöglicht präzises Arbeiten ohne Zeitdruck bei optimalen Lichtverhältnissen. Denn die Qualität einer anspruchsvollen Arbeit steckt in der Ruhe, mit der sie geschaffen wird. Artemis ist genau für diese Qualität konzipiert.

Ivoclar Vivadent

Tel.: 0 79 61/8 89-0

Fax: 0 79 61/63 26

E-Mail: info@ivoclarvivadent.de

Interview _ Dr. Peter Wöhrle

Perfekte Frontzahnästhetik

Durch anatomische Implantat-Designs werden natürliche Strukturen imitiert und „schwarze Dreiecke“ vermieden. Zum Thema ästhetische Frontzahnversorgung auf Implantaten führte „cosmetic dentistry“ ein Interview mit Dr. Peter Wöhrle, Newport Beach, Kalifornien, USA.

Wenn es um die Versorgung des ästhetisch anspruchsvollen Frontzahnbereichs geht, sind die Erwartungen des Patienten oft sehr hoch – manchmal sogar unangemessen hoch. Ungeachtet der bestehenden klinischen Voraussetzungen wird vom Zahnarzt und Zahntechniker die perfekte Rekonstruktion erwartet. Insbesondere beim Ersatz eines verloren gegangenen Frontzahnes durch ein Implantat.

Dabei ist der Einzelzahnersatz im ästhetischen Bereich, hinsichtlich der Vorhersagbarkeit des Ergebnisses, eine der kompliziertesten Behandlungsmethoden. Oft stehen die pathologischen Veränderungen des Kieferkammes und das Wechselspiel der Hart- und Weichgewebe dem Erreichen einer harmonischen Ästhetik entgegen.

Es ist allgemein bekannt, dass der interdental Knochen zwischen Implantaten mit planem Kopf auf Grund der Etablierung der biologischen Breite mit der Zeit resorbiert wird. Unter ästhetischen Gesichtspunkten ein unwiederbringlicher Verlust wichtiger Strukturen.



Um ein „schwarzes Dreieck“ zwischen den Zähnen zu vermeiden, sollte zudem der Abstand zwischen dem am weitesten apikal liegenden interdentalen Kontakt-

bereich und der Oberkante des darunter liegenden Knochens 5 mm nicht überschreiten.

Ein neues Implantat-Design folgt nun der natürlichen Anatomie, sodass zum ersten Mal der Knochen erhalten und dadurch eine adäquate Weichgewebeunterstützung gewährleistet werden kann. Der revolutionäre anatomisch geformte Implantatkopf wurde entwickelt, um den interdentalen Knochen zu unterstützen und natürliche Weichgewebekonturen auch bei der Verwendung von Implantaten zu erhalten. Das Ergebnis ist eine optimale Ästhetik mit schönen Papillen. Der Mitentwickler dieses Systems ist Dr. Peter Wöhrle. NobelPerfect™ kann in allen Positionen mit natürlichem bogenförmigen Knochenverlauf eingesetzt werden, aber der Vorteil liegt primär im Oberkiefer im Bereich von Prämolaren zu Prämolaren, sowohl bei einzelnen als auch bei mehrgliedrigen Versorgung.



Herr Dr. Wöhrle, welche Entwicklung nimmt der ästhetische Einzelzahnersatz in der Implantologie?

In den letzten 15 Jahren hat sich der Schwerpunkt der Implantologie von der Rehabilitation zahnloser hin zur Behandlung ästhetischer und emotionaler Bedürfnisse teilbezahnter Patienten gewandelt. Der ästhetisch überzeugende Einzelzahnersatz im Frontzahnbereich ist die Herausforderung von heute und morgen. In meiner Praxis fallen heute 95 % der behandelten Patienten in die Kategorie der teilbezahnten Patienten. Von ihnen benötigt mehr als die Hälfte entweder den Ersatz eines oder mehrerer

Zähne im sichtbaren, ästhetisch anspruchsvollen Frontzahnbereich.

Wie muss Ihrer Meinung nach ein Implantat für ästhetische Frontzahnversorgungen aussehen?

Die meisten Implantatsysteme wurden ursprünglich für die Behandlung vollkommen zahnloser Patienten entwickelt. Daher sind die meisten Implantat-Designvariablen auf die anatomische Situation eines flachen, bereits resorbierten Kieferkammes ausgelegt. Heute brauchen wir Implantate, die mit der Physiologie unserer Patienten im Einklang stehen. Wichtig ist eine „Schulter“ und ein Verlauf im Implantatkopf, bei dem die knöcherne Basis berücksichtigt wird und die Weichgewebe perfekt geführt werden.

Solch ein System kommt nun mit NobelPerfect™ auf den Markt. Welche Versorgungsform wird es ersetzen?



_NobelPerfect™ bzw. seine neuartige Gestaltung wird in Fällen, in denen ein physiologischer, dreidimensionaler Kieferkamm existiert, die Standardimplantate ersetzen.

NobelPerfect™ verbessert nicht nur das Ergebnis der Behandlung, sondern erweitert signifikant die Indikationen für eine Implantatbehandlung. In Fällen, in denen wir früher aus ästhetischen Gründen eher eine Brücke geplant haben, können wir jetzt die verloren gegangenen approximalen Bereiche vorhersagbar regenerieren und dadurch den Grundstein für ein besseres ästhetisches Ergebnis legen. Das Resultat wird sein: Weniger mehrgliedrige Brücken mit all den statischen Gefahren im Frontzahnbereich, dafür souveräne Einzelzahnimplantate.

_In welchen Fällen ist dieses neue Implantatdesign besonders wichtig?

_Da alle Patienten, die eine dreidimensionale knöchernen Topographie aufweisen, von diesem physiologischen Design profitieren werden, ungeachtet der Zahl der fehlenden Zähne, glaube ich, dass NobelPerfect™ innerhalb kurzer Zeit sehr weit verbreitet genutzt werden wird.

Ich bin noch keinem Patienten begegnet, der sich nicht das bestmögliche Resultat gewünscht hätte. Ein Implantat mit planem Kopf in einen nicht planem Kieferkamm zu setzen, kann allerhöchstens ein Kompromiss sein. Die Erhaltung oder Regeneration des approximalen Knochens zwischen einem Implantat und einem Zahn oder zwischen zwei Implantaten ist für die Qualität und den langfristigen Erhalt der Weichgewebekonturen immer von Vorteil.

Vielen Dank für das interessante Gespräch.

Unter www.nobelbiocare.de finden Sie eine Animation zu NobelPerfect™. Der Besucher kann selbst ein Implantat setzen, sich aus allen Perspektiven die Arbeitsschritte ansehen und mit Bild und Ton Informationen von Herrn Dr. Wöhrl einholen.
Prädikat: Erlebenswert und sehenswert.

Atlas der kosmetischen Zahnmedizin

Buchbesprechung

_Unglaublich, Lorenzo Vanini, Zahnarzt aus San Fedele Intelvi (Como, Italien), Studium in Pavia, verfasste zusammen mit Francesco Mangani und Olga Klimovskaia den wohl schönsten Atlas der Kosmetischen Zahnmedizin:

Il restauro conservativo die denti anteriori.

Der Atlas in zwei Bänden ist in italienischer Sprache erhältlich. Es ist auch das erste Buch, das ich bespreche, dessen Text ich nicht genau verstehe. Dafür reichen meine Italienurlaube eben nicht aus. Aber die Atlanten leben durch brillante Abbildungen.

Noch nie habe ich einen Atlas mit solch herausragend guten Abbildungen gesehen. Es gibt keine Abbildung, die nicht perfekt ist. Und es sind 3000 Abbildungen auf ca. 780 Seiten. Es ist schwer sich vorzustellen, welche un-



_Buchtipps

glaubliche Energie und Fleiß erforderlich sind, um ein solches Werk zu schaffen. Die Autoren sind Zahnärzte, nicht Universitätsprofessoren mit großen Abteilungen und vielen Mitarbeitern. Sie leben nicht von ihren Bildern und Vorträgen, sondern von ihren zahnärztlichen Leistungen. Neben einer zahnärztlichen Praxis einen solchen Atlas zu produzieren, das ist eine gigantische Leistung. Ich weiß das.

Die Autoren beginnen, wie es sich gehört, mit Behandlungsplanung. Sie zeigen, wo indirekte Restaurationen

massen gearbeitet. Der Aufbau des Zahnes erfolgt wie der Aufbau einer Keramikkrone. Zusätzlich können noch Intensivfarben eingesetzt werden. Alles, von der einfachen Zahnhalsfüllung bis zum Aufbau fakturierter Zähne, vom Diasthemaschluss bis zum direkten Veneer, wird hier gezeigt. Im Kapitel 5 wird die Struktur von Zähnen erklärt: Größe, Breite, Aufstellung, äußere Strukturen, Oberflächenbeschaffenheit. Dies ist aber nicht reine Theorie, sondern es werden auch die Instrumente (Diamanten, Hartmetall, Disks ...) beschrieben, mit denen man eine solche Form und Oberfläche erreichen kann. Dies hat eine große klinische Bedeutung. Was nutzt es, wenn man mit guten Produkten eine schöne Restauration schafft, aber die Ausarbeitungs- und Finiertechniken nicht vorhanden sind.

Das Kapitel 6 beschäftigt sich mit indirekten Restaurationen. Fakturierte Zähne werden mit verschiedensten Techniken aufgebaut. Besonders schön sind die Diasthema Schließungen mit partiellen, im Labor hergestellten Compositeveneers. Estetica e architettura gengivale, auf Deutsch kurz die Rot-Weiß-Ästhetik, wird im Kapitel 7 beschrieben. Es werden die verschiedensten Techniken der Mukogingivalen Chirurgie in Verbindung mit Kieferorthopädie gezeigt. So stellt er dar, wie es durch die Konturierung und die Gestaltung des Interdentalraumes mit Compositen eine Papille wieder hochgezuchtet werden kann. Dies ist das einzige Kapitel in diesem Atlas, das zwar schön bebildert ist, aber inhaltlich etwas abfällt.

Das letzte und 8. Kapitel zeigt Bleichtechniken und Mikroabrasion. Internes Bleich, externes Bleich, etwas Mikroabrasion und eine perfekte Compositetechnik führt eben auch zu wunderschönen Ergebnissen. Dr. Vanini bietet für interessierte Zahnärzte Kurse im In- und Ausland an, u. a. auch in Deutschland. Infos unter: Oemus Media AG, 03 41/48 47 42 21. _

Dr. Josef Schmidseider

(Veneers) direkten vorzuziehen sind, wann eine interne und externe Bleichbehandlung zu perfekten Erfolgen führen kann und wann direkte Restaurationen den indirekten überlegen sein können. Schon hier werden Makrofotografien gezeigt, die mikroskopische Details aus Zahnstrukturen oder dem marginalen Parodont zeigen, wie ich sie in dieser Brillanz noch nie gesehen habe. Die Aufnahmen wurden mit einem Stereomikroskop gemacht.

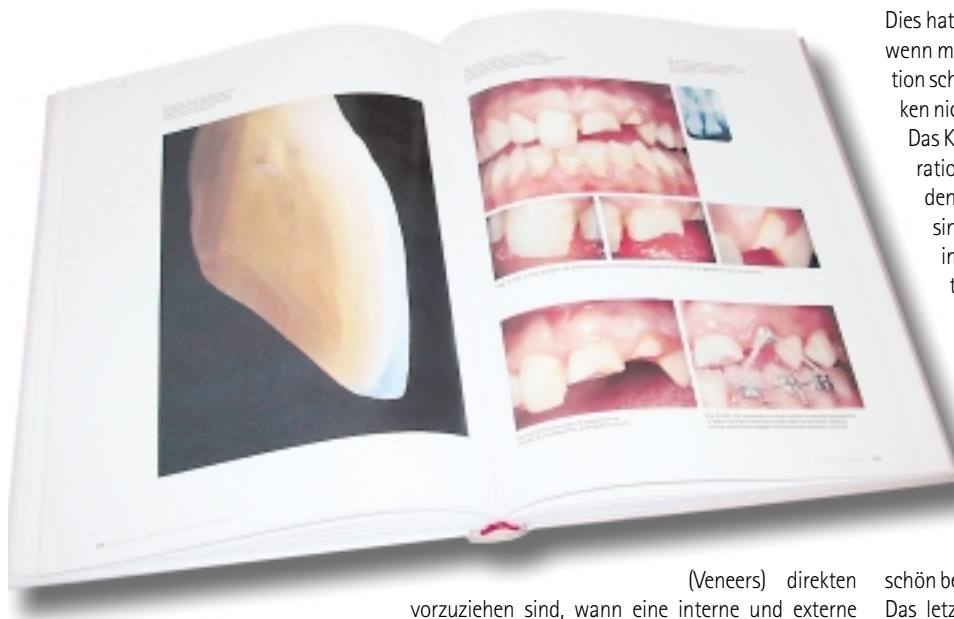
Schon in der Behandlungsplanung werden Grundlagen der Veneerplanung mit Grafiken gezeigt, die eine ähnliche Subtilität haben, wie die frühen Abbildungen von John McLean.

Es wird ein beispielhafter Fall gezeigt, in dem stark gefüllte, devitale Frontzähne restauriert werden. Die Zähne werden zunächst mit zahnfarbenen Glasfaserstiften verstärkt und dann mit Veneers versorgt. Die Ergebnisse sind herausragend gut, wie eben so alles in diesem Buch. Die einzige Kritik, die ich an den gezeigten Veneers habe, ist, dass aus meiner Sicht zuviel präpariert wurde.

Im Teil Fotografie zeigt er die Bedeutung von Polarisationsfiltern. Durch dieses Filter, das alle Spiegelungen auf der Schmelzoberfläche entfernt, werden der Aufbau des Zahnschmelzes noch besser herausgestellt.

Das Kapitel 3 zeigt die direkten Compositerestaurationen an Frontzähnen.

Wie nun von fast allen Compositeherstellern übernommen, wird mit wenigen Dentinmassen und Schmelz-



_Zusammenfassung

cosmetic
dentistry

Zusammenfassend kann ich sagen, dies ist der schönste Ästhetikatlas, den ich kenne. Für einen niedergelassenen Zahnarzt ist es eine unvorstellbare Leistung, ein solches Werk zu schaffen. Auch wenn Sie nicht Italienisch sprechen, so lassen Sie sich dieses Buch zu Weihnachten schenken. Setzen Sie sich damit in den Ferien in eine stille Ecke und studieren es. Es ist so anspornend, dass sich diese Investition durch die große Motivation im neuen Jahr sehr schnell amortisieren wird.

Note: 5 Sterne, Maximale Note: 5 Sterne

Infotel.: 03 41/4 84 74-2 21, Fax: 03 41/4 84 74-2 90

Zahnaufhellung – ein abgesichertes Verfahren

_Für Sie gelesen



Wir lesen für Sie in internationalen Publikationen, sammeln Informationen und bereiten sie für Sie auf. Dies ist die ideale Form, sich schnell und effizient auf den aktuellen Stand zu bringen.

_Es gibt wohl kaum eine Universität, die eine solch große Anzahl international angesehener Publikationen aufweisen kann, wie die University of Buffalo, New York. Sebastiano Andreana et al. von der Buffalo University untersuchten die Sicherheit von Bleichmitteln (J. Dent. Res. 77: A.317, J. Dent. Res. 78:210, J. Dent. Res. 79:583). All diese Untersuchungen zeigen, dass negative Auswirkungen von Carbamidperoxiden nicht signifikant sind, solange diese vom Zahnarzt abgegeben, laut Anweisung richtig angewandt und vom Zahnarzt überwacht werden. Unsere Bleichmittel setzen sich hauptsächlich aus Peroxiden zusammen. Dabei handelt es sich um Wasserstoffperoxid oder Carbamidperoxid. Carba-

midperoxid enthält etwa 1/3 Wasserstoffperoxid. Carbamidperoxid zerfällt in Harnstoff und Wasserstoffperoxid. So werden aus dem üblichen 10% Carbamidperoxid, das in den meisten home-bleaching Produkten enthalten ist, ca. 3,2 % Wasserstoffperoxid freigesetzt.

Turkum et al. (J. Esth. Rest. Dent. 14:238–244), Khan et al. (J. Dent. Res. 79:1951) und Intini (J. Dent. Res. 79:3360) zeigten bei dreimonatiger Anwendung, dass die Oberfläche in REM-Aufnahmen und in chemischen Analysen durch Carbamidperoxid nicht negativ verändert wird. Die häufigste negative Begleiterscheinung ist vorübergehende Übersensibilität der Zahnhäule und kurzfristige Irritation der Gingiva. Li (Compendium 21:4–9) konnte nachweisen, dass Carbamidperoxid in den Konzentrationen der home-bleaching Produkte keine toxikologisch bedenkliche Nebenwirkung aufweist. Weizman (J. Periodontol 57:685–688) und Loi (J. Dent. Res. 65:37) zeigten in Versuchen mit Goldhamstern, dass karzinogene Reaktionen durch Carbamidperoxid verstärkt werden können. Diese Studien wurden später von den Autoren zurückgezogen.

Resultat: keine karzinogene Gefahr geht von Carbamidperoxid aus.

Li beschreibt auch, dass ca. 6,5 g Wasserstoffperoxid täglich in der Leber produziert werden. Der Körper hat diverse Techniken, um Peroxide zu inaktivieren. Peroxide können Lipide, die Nukleinsäuren und Proteine durch die Abspaltung von freien Radikalen beschädigen. So gibt es in allen Zellen einen Antioxidans-Abwehrmechanismus. Zu diesen Antioxidantien gehören Vitamine und Enzyme (z.B. Dismutase). Im Speichel werden diese freien Radikale durch Peroxidasen neutralisiert. Auch aus dieser Sicht sind unsere Bleichmittel unschädlich.

ANZEIGE

PREISWERT DIREKT VOM DEUTSCHEN HERSTELLER



Bleaching

Bio Bleach soft Folie, 120 x 1 mm, 1 Stück	€ 0,99
Home Bleachinggel 10% 3 ml ab	€ 5,95
Patientenset 10%	€ 19,95
Home Bleachinggel 15% 3 ml ab	€ 7,45
Patientenset 15%	€ 21,45

Office Bleachinggel 20% 3 ml	€ 8,95
Office Bleachinggel 30% 3 ml	€ 14,95
Werbeposter 50 x 70 cm	€ 2,95
Marketing Starterpaket (s. Abb.)	€ 17,95
Patientenbroschüre 10 Stück	€ 2,75

Preise zzgl. MwSt.

FREE-Phone: 0800-2 58 36 49 • FREE-Fax: 0800-2 58 33 29
www.bleachinggel.com E-Learning für Zahnärzte • Benutzername: zahnarzt • Kennwort: bluemix

ab € 150,00 Netto Versandkosten frei

Internationale Meetings

Autor_ Dr. Josef Schmidseider

Dr. Josef Schmidseider besuchte für Sie den Kongress der American Academy of Esthetic Dentistry (AAED) in Dana Point, Kalifornien und das Annual Meeting of the American Academy of Periodontology (AAP). Hier seine Berichte:

AAED, 28. Jahrestreffen, 6. – 9. 8. 2003 in Dana Point, Kalifornien

Der Kongress der nur 125 Mitglieder zählenden elitären Fachgesellschaft fand im traumhaft schönen 5-Sterne-Hotel „The St. Regis Monarch Beach Resort & Spa“ in Dana Point statt. Ausgestattet mit eigenem Strand, phantastischem Golfplatz und spektakulärem Schwimmbad fiel das Hotel vor allem durch seinen hervorragenden Service auf.

Die Mitglieder der AAED wie Goldstein, Christensen, Graber, Kokich, Spear, u.v.a.m. gehören zu den Besten auf dem Gebiet der Cosmetic Dentistry.

Ein kurzer Überblick über die Vorträge:

Jimmy Eubank, ein Zahnarzt, der seine Keramik selbst macht, zeigte sehr schön, dass Veneers und Teilkronen aus Keramik den klassischen Kronen in Ästhetik und Haltbarkeit weit überlegen sind. Dabei ging er vor allem auf die Bedeutung der Okklusion ein. Er nannte Okklusion force-management, das Management der Kraftverteilung. Es macht Sinn, Keramik in Bereichen, wo sie nicht durch Metall- oder Zahnstrukturen unterstützt wird, nicht zu belasten.

Im Vortrag **Sulikowski** ging es um Vollkeramikrestaurationen auf Implantaten. Er favorisierte individuell gefertigte Zirkonaufbauten mit Vollkeramikronen.

Die Zahntechniker, **Pinhas Adar**, Atlanta und **Ernst Hegenbarth**, Frankfurt, stellten ihre Erfahrungen mit neuen Keramiksystemen vor und sprachen über die Herstellung von Implantataufbauten aus Aluminiumoxid oder Zirkonoxid.

Burke zeigte, wie die Transparenz und Transluzenz bei hochfesten Keramiken abnimmt. So lässt die Feldspatkeramik noch 70 Prozent des Lichtes durch, Procere nur 40 Prozent und das Zirkonoxid in Lava nur noch 14 Prozent. Er empfahl, dass Feldspatkeramik geätzt und mit einem Compositezement eingesetzt wird, aber Aluminiumoxid- oder Zirkonoxidkeramiken mit 50 µ Aluminiumoxid und 60–100 psi sandgestrahlt wird und anschließend mit z.B. Clearfil SE-Bond und Panavia einzusetzen.

Im Erfahrungsbericht von **Daniel Edelhoff**, Aachen, stand Empress 2 im Mittelpunkt. Besonders herausragend war seine Darstellung des neuen Eris-Systems, das seiner Ansicht nach einfacher als Empress im Handling ist und zudem eine höhere Toleranz und bessere Ästhetik gewährleistet.

Malament referierte über die Problematik der werkstoffkundlichen Statistiken. Sein Fazit: „Die Industrie weiß nicht, was im Mund passiert. Deshalb läuft die Materialtestung im Mund der Patienten ab.“

Edward Swift machte ein „Adhäsion Update“. Die klassischen 3-step, total-etch Systeme nannte er den Goldstandard. Er zeigte aber auch den Vorteil und die Zukunftspotenziale der neuen selbststützenden Systeme auf und sieht sie als die künftigen Favoriten.

Die **Salama Brothers**, so werden sie genannt, zeigten eine spektakuläre Technik: Ausgehend von einer Computertomographie wird ein dreidimensionales Knochenmodell erzeugt, auf dem die Implantate optimal platziert werden. Gleichzeitig wird die prothetische (langzeitprovisorische) Versorgung vorweg hergestellt. Implantatbohrschablonen, die auf dem Kieferknochen exakt sitzen, ermöglichen eine exakte Implantatinser-tion, der die sofortige prothetische Versorgung folgt.

Pat Allen und **Robert Winter** demonstrierten, was Synergie heißt. Der eine Parodontologe, der andere Prothetiker. Gemeinsam erreichten sie einen Grad an Perfektion, die kaum zu übertreffen ist. Pat Allen gestaltete die Kieferkämme und Bob Winter versorgte die Patienten mit Zahnersatz. Summary: Perfekter Zahnersatz ist ohne kosmetische Parodontalchirurgie nicht mehr möglich.

Bernard Touati und sein Zahntechniker **Jean-Marc Etienne** zeigten, wie die Kommunikation zwischen Zahnarzt und Zahntechniker organisiert sein muss, damit auch bei einzelnen Frontzahnkronen ein perfekter Farb- und Formmatch entsteht. Ihr wichtigstes Kommunikationsmittel ist die digitale Kamera.

Vincent Kokich und **Frank Spear** sprachen über Behandlungsmöglichkeiten bei tiefem Biss, starker Ab-ra-sion und/oder starkem Überbiss. Nach der Analyse der Ursachen wurden die Patienten entweder kieferortho-pädisch und prothetisch behandelt, oder auch nur pro-thetisch.

Nachdem die meisten amerikanischen Referenten beherdetete Zähne gerne extrahieren und diese mit Implan-taten ersetzen, demonstrierte **Josef Diemer**, dass man mit guter Endodontie viele Zähne erhalten kann. Und seine Endo ist herausragend gut.

Gerhard Iglhaut, Memmingen, bewies, dass man auch mit bescheidenen Mitteln eine perfekte 3-D-Positio-nierung von Implantaten erreichen kann. Dabei benutzt er keine Hightech CT-gesteuerte Roboterplatzierung, sondern einfache von ihm selbst entwickelte Schablo-nen. Simpel-einfach-gut!

Einige Vorträge sind auf DVD oder als Video erhältlich. Weitere Infos über Dr. Josef Schmidseider, Mariannenstraße 5, 80538 München
E-Mail: josef.schmidseider@drschmidseider.de

Zusammenfassend kann man sagen, dieses Treffen war sehr informativ und die weite Reise wert. Eine solch große Anzahl von international herausragenden Referenten zusammenzubringen, das gelingt eben nur der American Academy of Esthetic Dentistry.

„The 89th Annual Meeting of the American Academy of Periodontology (AAP) vom 20.–24. 9. 2003 in San Francisco

Seit mehr als zehn Jahren besucht Dr. Schmidseider die Jahrestagung der AAP. Kaum ein anderes Treffen weltweit bietet seiner Ansicht nach für das Spezialgebiet der Kosmetischen Zahnmedizin eine solche Fülle von Impulsen. Am ersten Tag fand ein Corporate Forum statt, wo die Industrie neue Produkte durch renommierte Referenten vorstellte.

Markus Hürzeler, München stellte u.a. das neue 3i Implantat „mit dem Klick-Effekt“ vor. In diesem Zusammenhang sprach er auch über ein neues, in seiner Münchner Praxis verwendetes Navigationssystem für die Implantologie. Er zeigte das Bild eines Computertomographen und benutzte dann aber eine alte partielle Prothese als Bohrschablone. Back to basics!?

Ebenfalls für 3i sprach **Alan Melzer** zum Thema „immediate loading“. Neue Aufbauten auf 3i-Implantaten sollen diese Technik vereinfachen. Zusammengefasst: Man implantiert im zahnlosen Unterkiefer fünf Implantate, schleife eine Totalprothese aus, befestige darin mit schnellhärtendem Kunststoff fünf Kappen auf den Implantaten, Ausarbeiten der Prothese – und fertig.

Wirklich neues boten die beiden folgenden Redner: **Carl Misch** und **Edward Allen**. Carl Misch referierte über Soft Tissue Excellence in Implant Dentistry, Edward Allen über eine wirksame Methode, um auf Gingivatransplantate zu verzichten. Beide demonstrieren die neuen Techniken mit Alloderm der Firma Biohorizons Implant Systems. Das Produkt Alloderm ist in der allgemeinen Medizin seit vielen Jahren und in der Zahnmedizin seit ca. fünf Jahren in Gebrauch. Man kann sagen, die wissenschaftliche Erprobung ist abgeschlossen. Summary: Es gibt keine Indikation mehr, um Bindegewebstransplantate oder Gingivatransplantate zu benutzen

Ken Kornman und **Michael McGuire** beschrieben die Zukunft der Parodontologie und der Zahnmedizin. Sie versuchten nicht im Kaffeesatz zu lesen, sondern benutzten bestehende Trends und Entwicklungsansätze, um die Richtung der nächsten 20 Jahre zu beschreiben. Ihrer Ansicht nach treibe die Mehrzahl der Zahnärzte, ohne es zu merken, gemeinsam in einem Boot auf einen Wasserfall zu. Die Zahnmedizin befinde sich jedoch in einem rapiden Wandel. Alles ändert sich: die Art der Patienten, die Erwartungen der Patienten und die zur Verfügung stehenden Technologien. Die klassische Zahnmedizin ist am Ende angekommen. Das Boot befindet sich unmittelbar vor dem Wasserfall.

„Die Menschen interessieren sich nicht für Krankheit. Sie wollen Gesundheit, Wellness und Schönheit. Das sind die Megatrends der Zukunft! Darin liegt die Zukunft der Zahnmedizin.“ So sprechen zwei Parodontologen, die in ihrem Denken ganz vorne sind. Ken Kornman hat als erster die Bedeutung der Gentechnik in der Zahnmedizin erkannt und ist Erfinder der bestehenden parodontalen Gentests, Michael McGuire hat als erster die FDA-Zulassung, um tissue-engineering in der Parodontologie anzuwenden.

Besonders dieser Vortrag hat gezeigt, dass wir mit der „cosmetic dentistry“ genau richtig liegen!

Nach **Anna Pattison** bleiben in mehr als 4mm tiefen Taschen meist mehr als 50 Prozent der Konkrementen zurück. Deshalb zeigte sie das DV2, ein Endoskop, mit dem verbliebener subgingivaler Zahnstein sichtbar gemacht werden kann. Eine neue Sonde, die Detec Tar Probe, arbeitet mit Licht und differenziert zwischen sauberer Wurzeloberfläche und Konkrementen. Subgingivalen Zahnstein zeigt die Sonde akustisch an. Mit neuen diamant-beschichteten Küretten können dann diese Überreste entfernt werden. Also, es tut sich viel in diesem Bereich!

Sebastian Ciancia, der Großmeister der antimikrobiellen PA-Therapie trug vor, dass ein Trend, der sich schon seit Jahren abzeichnete, nun nicht mehr wegzudiskutieren sei: Parodontale Erkrankungen sind Infektionskrankheiten des Zahnhalteapparates und können nicht nur mechanisch (Entfernen der weichen und harten Beläge, sondern sowohl supra-, als auch subgingival) behandelt werden. Eine gezielte antimikrobielle Therapie ist heute state of the art. Die „PA-Pille“ oder auch die „PA-Spritze“ wird auch künftig kein Ersatz für Mundhygiene oder für eine gründliche Konkremententfernung sein. Bei Taschen, die tiefer als 4 mm sind, bleibt die Regel, dass die mechanische Wurzelglättung pro Zahn 10–12 Minuten erfordert. Die Wurzelglättung ist sicherlich eine der wichtigsten Behandlungsmodalitäten. Diese Technik entfernt nur eine der Folgen einer bakteriellen Infektion. Für die Infektion stehen Antiseptika, Antibiotika, Antimikrotika und Antivia zur Verfügung.

Sehr viel versprechend sind low-dose Tetracycline, z.B. das Periostat, das unseren Markt im nächsten Jahr erreichen wird. Der letzte Nachmittag gehörte dem Thema: Neue Techniken der Rezessionsdeckung. Wie eingangs schon erwähnt, Gingivatransplantate oder auch Bindegewebstransplantate sind auf dem Rückmarsch. Diese werden durch verschiedenste Produkte ersetzt. **Pat Allen** setzt auf Alloderm. Dies ist speziell behandelte menschliche Haut.

Das wirkliche Problem dieser Tagung war: Welchen Vortrag soll man sich ansehen? Aber zum Glück kann man die verpassten Vorträge am Ende des Symposiums auf DVD mitnehmen.

Insgesamt war dieses Meeting sehr informativ und trotz der exorbitanten Kongressgebühren sein Geld wert.

L'île qui rit – Insel des Lächelns

Autor_ Daniela Zierke

Blaue Lagunen, schneeweiße Strände, türkisfarbenes Meer, Kokospalmen, erloschene Vulkane, exotische Pflanzen. Kein Stress, keine Hektik. Die kleine Insel, mit 64 Kilometer Länge und 55 Kilometer Breite, mitten im Indischen Ozean bietet einen Ausflug in eine andere Welt. Eine, die in Europa nur schwer zu finden ist: Freundlichkeit, ein friedliches und sich gegenseitig akzeptierendes Miteinander von Kulturen und Religionen. Jeder lebt seinen Glauben. Jeder lebt seine eigene Kultur. Schaut man den Mauritianern ins Gesicht, freuen sie sich, grüßen und lächeln.



„Auf Mauritius will man es den Urlaubern aus aller Welt recht machen, ihnen noch mehr bieten als anderswo. Ein Mix aus viel Ruhe und wenig Trubel an wundervoll langen Sandstränden, in einsamen Bergregionen oder grünen Zuckerrohrfeldern.

Der Maler und Dichter Malcolm de Chazal pflegte einst zu sagen: „Mauritius scheint von einem sanften Riesen geschmackvoll gemalt und geschaffen worden zu sein.“ – Das gilt heute immer noch, denn ob Nord, Süd, Ost oder West, finden Sie neben kreolischen Dörfern, rauen Küstenabschnitten, grünen und dichten Urwäldern und rauschenden Wasserfällen eine kleine Spur von Einsamkeit, die nicht nur der Seele neue Kraft verleiht, sondern das innere Gleichgewicht in die richtige Bahn lenkt.

Eine phantastische Abwechslung zum ruhigen Leben in der Natur bietet auch die boomende Hauptstadt Port Louis, die mit 13 000 Einwohnern, davon 70 Prozent Inder, 20 Prozent Afrikaner und 10 Prozent Kreolen, das rasante Wirtschaftswachstum der Insel widerspiegelt. Neue Hotels werden gebaut, exklusive Einkaufszentren entstehen. Eine prachtvolle Mischung aus Alt und Neu: moderne Hochhäuser, alte und kleine Holzhäuser an engen Gassen am äußeren Rand der Stadt.

Wer gern bummeln geht, lernt hier durch das vielseitige Angebot an traditioneller Kleidung, Designermode, Silber- oder Goldschmuck, aber auch durch die klassischen Marchés ein beinahe unend-

liches Einkaufsparadies kennen. Am Abend laden schließlich zahlreiche Casinos zum unterhaltsamen Spiel ein und denken Sie daran: „Wer nicht wagt, der nicht gewinnt!“

Zwischen schlichter Eleganz und Natürlichkeit gelangt man zu dem nur 20 Autominuten von Port Louis entfernten nahezu vollkommenen Paradies, dem Hotel „The Oberoi“, welches direkt an der Nordwestküste am Baie aux Tortues gelegen ist und einen unbeschreiblich majestätischen Ausblick auf die Bucht, das Meer und die täglich im Meer versinkende Sonne bietet. Kann ein Tag traumhafter zu Ende gehen? – Wohl kaum! Denn en passant liegt die in landestypischen Stil von dem thailändischen Architekten Lek Bunnag errichtete Hotelanlage in einem rund acht Hektar großen tropischen Park und verfügt über 76 luxuriöse Villen, unterteilt in zwei Royal Villen und 26 Luxury Villen teilweise mit eigenem Swimmingpool sowie 48 Terrassen-Pavillons. Eine Melange aus Geschichte und Kultur, abgerundet durch Harmonie, Ursprünglich- und Einzigartigkeit. Dies setzt sich in der Inneneinrichtung fort, wo asiatische, afrikanische und europäische Einflüsse durch raffinierte Farbschattierungen aus hellen Naturtönen und warmen Hölzern zu einer lichten Atmosphäre und Weitläufigkeit verbunden werden. Ein Blickfang ist das großzügig geräumige Badezimmer, in dem Marmor und Glas dominieren. Alle Badezimmer verfügen über eine große Glas-



front mit Sicht auf den, gleichzeitig als Sichtschutz angelegten, tropischen Garten und eine geschickt in den Marmorboden eingelassene Badewanne, womit ein ungestörtes Dusch- und Badevergnügen garantiert ist.

Die kulinarische Weltreise beginnt und endet in einem „Dining Pavillon“ unter einem Strohdach. Sie sitzen direkt am Meer in der wundervoll warmen, weichen Luft an einem hübsch gedeckten Tisch, der mit den Köstlichkeiten von Mauritius beladen ist – mit Spezialitäten, die ebenso kulturell sind wie die Bevölkerung der Insel. Alle Gerichte haben irgendwo ihren Ursprung: entweder in der asiatischen, der kontinentalen oder der indischen Küche. Dazu munden die besten Weine aus Europa und von Übersee. Der Abend kann somit romantisch und entspannend ausklingen.

Jeder neue Tag beginnt mit Lebhaftigkeit und neuer Energie und einer Vielzahl an Sportangeboten wie Wassersport, Golf, Reiten und Tennis, die zum Teil bereits im Preis des Hotels inbegriffen sind. Ob Anfänger, Fortgeschrittener oder Könnler – jeder kann die zahlreichen Wassersportarten betreiben. Vorkenntnisse sind nicht erforderlich. Wie fast ganz Mauritius ist auch die Bucht am Baie aux Tortues von einem Korallengürtel umgeben, der zum einen die Küste vor heftigen Wellen des Indischen Ozeans schützt und zum anderen eine fantastische Unterwasserwelt bietet, die ihresgleichen sucht.

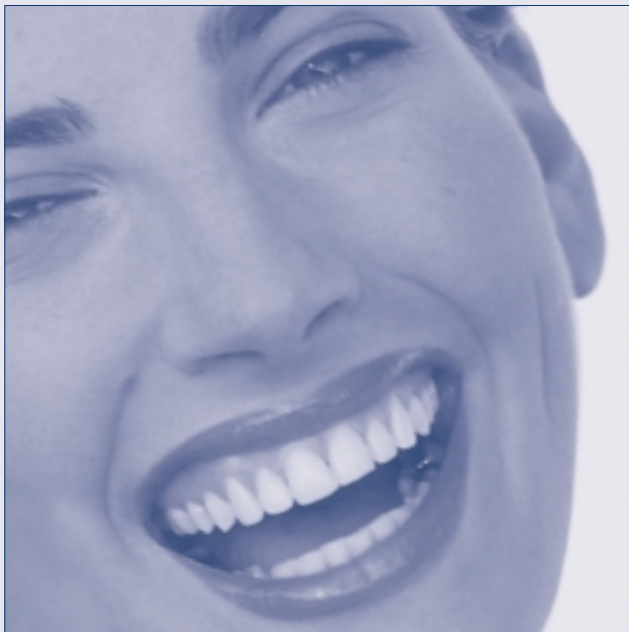
Nach einem sportlich aktiven Tag lockt der große Spa-Bereich mit seiner bemerkenswerten „Wellness Oase“ zur Regeneration von Körper und Geist und einem ganzheitlichen Wohlbefinden. Das Spa im The Oberoi Mauritius bietet verschiedene Behandlungsräume, luxuriöse „Treatment Suites“ und eine breite Palette unterschiedlichster Anwendungen. Das Behandlungsangebot wurde sorgsam ausgewählt, um den ganzheitlichen Charakter des Spa zu gewährleisten. Angeboten werden beispielsweise Aromatherapie und -massage, Ayurveda – Behandlungen, Shitatsu, Reflexzonen – Massagen, Peelings und verschiedene Schönheitsbehandlungen. Ein besonderes Highlight aus dem Behandlungsprogramm ist Le Paillason, eine Kokos-Anwendung. Nachdem die Haut am ganzen Körper mit der Schale einer Kokosnuss abgerieben wurde, folgt ein Peeling mit frischer Kokos-Milch, die die Haut besonders zart und seidig macht. Nach anschließender Ganzkörpermassage mit natürlichem Kokosnuss-Öl, das mit Vitamin E angereichert ist, komplettiert eine indische Kopfmassage das Paillason-Erlebnis. Sodann können Sie am 600 Meter langen Privatstrand die Sonnenstrahlen auf sich ziehen und einen kleinen Teil behutsam in Ihr Herz lassen.

Wenn auch Sie sich diesen Traum erfüllen wollen, wenden Sie sich für weitere Informationen an die [Reisedirektion](#).



DIE DGKZ – EINE NEUE FACHGESELLSCHAFT

Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e. V.



Kosmetische Zahnmedizin, das ist die Zahnmedizin des 21. Jahrhunderts. Schon längst haben wir eine 3-Klassenmedizin:

- Die gesetzlich Versicherten, die bekommen, was notwendig und zweckmäßig ist.
- Die privat Versicherten, die viel bekommen können, aber auch die privaten Versicherungen, allen voran die DKV, reduzieren ihre Leistungen ständig.
- Die Patienten, die sagen, diese Leistungen will ich.

Das klassische Modell der Zahnmedizin ist auf Dauer schwer zu vertreten: In Zeiten, in denen die Karies und Parodontitis stark rückläufig sind, die Anzahl der Zahnärzte immer noch steigt und die Vergütung der Leistungen ständig sinkt, hat das klassische Modell der Zahnmedizin keine blühende Zukunft mehr. Anders sieht es mit der kosmetischen Zahnmedizin aus. Hier geht es um eine Zahnmedizin, die nicht notwendig und zweckmäßig, aber wünschenswert ist.

Bisher ging der Patient zum Zahnarzt, weil er musste. Er hatte ein Problem, der Zahnarzt eine Lösung. In der Betriebswirtschaft wird dies als Nachfragemarkt bezeichnet. Dieser Nachfragemarkt bescherte uns Zahnärzten ein wahres Bonanza. Wir gehörten zu den am besten verdienenden Bevölkerungsgruppen. Die Folge war, jeder wollte Zahnmedizin studieren.

Nun gibt es Zahnärzte im Überfluss und für ein Problem gibt es dutzende von Lösungsmöglichkeiten, die von vielen Zahnärzten angeboten werden. Aus dem einstigen Nachfragemarkt ist ein Anbietermarkt geworden. In diesem Markt gelten andere Gesetze. Freier Wettbewerb, Preisdruck und alle Probleme eines übersättigten Marktes kommen

zum Tragen. Junge Zahnärzte merken dies als erstes daran, wenn sie eine Praxis eröffnen möchten: Die Banken sind sehr restriktiv geworden. Die Zeiten sind vor allem für junge Zahnärzte hart.

Kosmetische Zahnmedizin ist eine Luxusdienstleistung. Aber Luxus muss verkauft werden. Um Luxus aktiv verkaufen zu können, ist ein Marketing- und Werbekonzept erforderlich. Ein einzelner Zahnarzt ist dabei überfordert.

Die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin (DGKZ) ist ein Zusammenschluss von Zahnärzten, die sich die Freude an dem Beruf unabhängig von kurzfristigen standespolitischen Strömungen erhalten wollen.

Was tut die Gesellschaft für ihre Mitglieder?

- Kostenloses Abo der „cosmetic dentistry“
- Eigene Patienten-Newsletter
- Eigene Jahrestagung
- Zertifizierung zum Spezialisten der Kosmetischen Zahnmedizin
- Empfehlung Ihrer Praxis

Es gibt drei Möglichkeiten der Mitgliedschaft:

- Einfaches/passives Mitglied kann jeder Zahnarzt bzw. vom Vorstand zugelassene Dritte werden. Einfache Mitglieder besitzen kein Stimmrecht in der Mitgliederversammlung und erscheinen nicht auf der Liste der zu empfehlenden Mitglieder. Daher ermäßigt sich entsprechend ihr Jahresbeitrag für die Mitgliedschaft in der DGKZ e.V.
- Aktives Mitglied kann jeder vom Vorstand anerkannte Zahnarzt bzw. vom Vorstand zugelassene Dritte werden. Aktive Mitglieder erhalten das volle Stimmrecht in der Mitgliederversammlung und erscheinen auf der Empfehlungsliste. Ihr Beitrag erhöht sich entsprechend.
- Fördernde Mitglieder sind Mitglieder, die die Interessen des Vereins fördern.

Was wird die Gesellschaft für ihre Patienten tun?

- Öffentlichkeitsarbeit
- Aufklärungsschriften rund um das Thema Kosmetische Zahnmedizin
- Gute und bequeme Information über eine Homepage
- Aufklärung durch Öffentlichkeitsarbeit

Die Zahnmedizin ist im Auf- und Umbruch. Hierfür ist es wichtig, dass wir in einer großen Gruppe zusammenstehen. Gemeinsame Fort- und Weiterbildung sichert uns den Vorsprung. Fortschritt durch Wissen, das ist die Maxime unserer Mitglieder. Wir werden unsere Interessen vertreten und verteidigen.

Wir würden uns freuen, wenn Sie uns unterstützen und Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. werden.

Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V.

Mariannenstr. 5, 80538 München
Tel.: 0 89/29 20 90, Fax: 0 89/22 22 68

MITGLIEDSANTRAG

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



Präsident: Dr. Josef Schmidseider, Mariannenstr. 5, 80538 München, Tel.: 0 89/29 20 90, Fax: 0 89/22 22 68
Vize Präsident: Jürgen Isbaner, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Tel.: 04 31/4 84 74-3 21, Fax: 04 31/4 84 74-290
Generalsekretär: Jörg Warschat, Beethovenstr. 6, 04416 Markkleeberg, Tel.: 03 41/3 36 66-85, Fax: 03 41/3 36 66-87

Name _____ Vorname _____

Straße _____ PLZ/Ort _____

Telefon _____ Fax _____ Geburtsdatum _____

Kammer/KZV-Bereich _____

Besondere Fachgebiete oder Qualifikationen _____

Sprachkenntnisse in Wort und Schrift _____

Dieser Antrag wird durch oben genanntes DGKZ-Mitglied unterstützt

Hiermit beantrage ich die

Einfache/bzw. passive Mitgliedschaft ☐
Jahresbeitrag 200,00 €

Aktive Mitgliedschaft ☐
Jahresbeitrag 300,00 €

Fördernde Mitgliedschaft ☐
Jahresbeitrag 500,00 €

Einzugsermächtigung (gilt nur innerhalb Deutschlands)

Hiermit ermächtige ich die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Jahresbeiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos

Konto-Nr. _____ BLZ _____

Kreditinstitut _____

durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Datum _____

Unterschrift _____ Stempel _____

ANZEIGE

1. JAHRESTAGUNG

der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e. V.

Berlin, 26./27.03.2004, Swiss Hotel

**Cosmetic Dentistry –
Zahnmedizin des 21. Jahrhunderts**

Wiss. Ltg.: Dr. Josef Schmidseider/München

Referenten:

Prof. Dr. A. Kielbassa/Berlin, PD Dr. Dr. J. Bill/ Würzburg, PD Dr. N. Wattet/Würzburg, PD Dr. St. Zimmer/Düsseldorf, Dr. G. Bach/Freiburg, Dr. T. Ratajczak/Sindelfingen, Dr. M. Sachs/Oberursel

Themen:

Zahnaufhellung, ästhetische Füllungstherapie, Kronen- und Brückentechnik, kosmetische Parodontalchirurgie, kombinierte kieferorthopädisch-kieferchirurgische Behandlungen, Lasereinsatz in der kosmetisch orientierten Mukogingivalchirurgie, kosmetische Erwachsenen-KFO, Psychologie des Schönen, Rechtsfragen etc.

Workshops:

- Abrechnung
- Mundhygiene
- Front- und Seitenzahnfüllungen
- Vollkeramikrestaurationen
- Veneer- und Inlaytechnik
- Implantologie
- Funktionsdiagnostik
- Ästhetische Parodontalchirurgie
- Kieferorthopädie
- Zahnaufhellung
- CAD/CAM
- Rechtsfragen
- Imaging und Dokumentation

Kongressgebühr: 250,- € zzgl. MwSt. ZA
(inkl. 4 Workshops) 150,- € zzgl. MwSt. ZT
100,- € zzgl. MwSt. ZAH

Tagungspauschale: 90,- € zzgl. MwSt.
(für jeden Teilnehmer zu entrichten)

Mitglieder der DGKZ erhalten 50 € Rabatt auf die Kursgebühr.

Anmeldung/Information:

Oemus Media AG
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig
Frau S. Otto
Tel.: 03 41/4 84 74-3 09
Fax: 03 41/4 84 74-3 90
E-Mail: sa.otto@oemus-media.de



**cosmetic
dentistry** _ beauty & science



Heike Geibel

Kristin Urban

Katja Kupfer

Impressum

Herausgeber:

Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e. V.
Mariannenstr. 5, 80538 München
Tel.: 0 89/29 20 90 – Fax: 0 89/2 19 37 89 18

Redaktioneller Beirat:

Prof. Dr. Dr. Peter Diedrich, Aachen
Prof. Dr. Dr. Werner L. Mang, Lindau
Prof. Dr. Bernd Michael Kleber, Berlin
Prof. Dr. Andrej M. Kielbassa, Berlin
Priv.-Doz. Dr. Dr. Josip Bill, Würzburg
Priv.-Doz. Dr. Nezar Wattet, Würzburg
Dr. Georg Bach, Freiburg
Dr. Hans-Dieter John, Düsseldorf
Dr. Horst Mayer, Frankfurt am Main
Dr. Ady Palti, Kraichtal
Dr. Thomas Ratajczak, Sindelfingen

Verleger:

Torsten R. Oemus

Verlag:

Oemus Media AG
Holbeinstr. 29 · 04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-0 · Fax: 03 41/4 84 74-2 90
E-Mail: kontakt@oemus-media.de

Deutsche Bank AG Leipzig
BLZ 860 700 00 · Kto. 1 501 501

Verlagsleitung:

Torsten R. Oemus · Tel.: 03 41/4 84 74-0
Ingolf Döbbecke · Tel.: 03 41/4 84 74-0
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner · Tel.: 03 41/4 84 74-0
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller · Tel.: 03 41/4 84 74-0

Erscheinungsweise:

cosmetic dentistry – Info der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e. V. erscheint 4 x jährlich. 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. Die Redaktion behält sich vor, eingesandte Beiträge auf Formfehler und fachliche Maßgeblichkeiten zu sichten und gegebenenfalls zu berichtigen. 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 Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Es gelten die AGB, Gerichtsstand ist Leipzig. Der Bezugspreis ist für Mitglieder über den Mitgliedsbeitrag in der DGKZ abgegolten.

Produktmanagement/Redaktionsleitung:

Heike Geibel
Tel.: 03 41/4 84 74-2 21
E-Mail: h.geibel@oemus-media.de

Redaktionsassistenten:

Katja Kupfer
Tel.: 03 41/4 84 74-3 25
E-Mail: kupfer@oemus-media.de

Kristin Urban

Tel.: 03 41/4 84 74-3 26
E-Mail: k.urban@oemus-media.de

Korrektoren:

Ingrid Motschmann · Tel.: 03 41/4 84 74-1 25
Bärbel Reinhardt-Köthnig · Tel.: 03 41/4 84 74-1 25
Hans Motschmann · Tel.: 03 41/4 84 74-1 26

Herstellung:

Dipl.-Des. Jasmin Hilmer
Tel.: 03 41/4 84 74-1 18
Susann Neuber
Tel.: 03 41/4 84 74-1 17

