

DENTAL

MAGAZIN

Ausgabe 3
Mai 2024
dentalmagazin.de

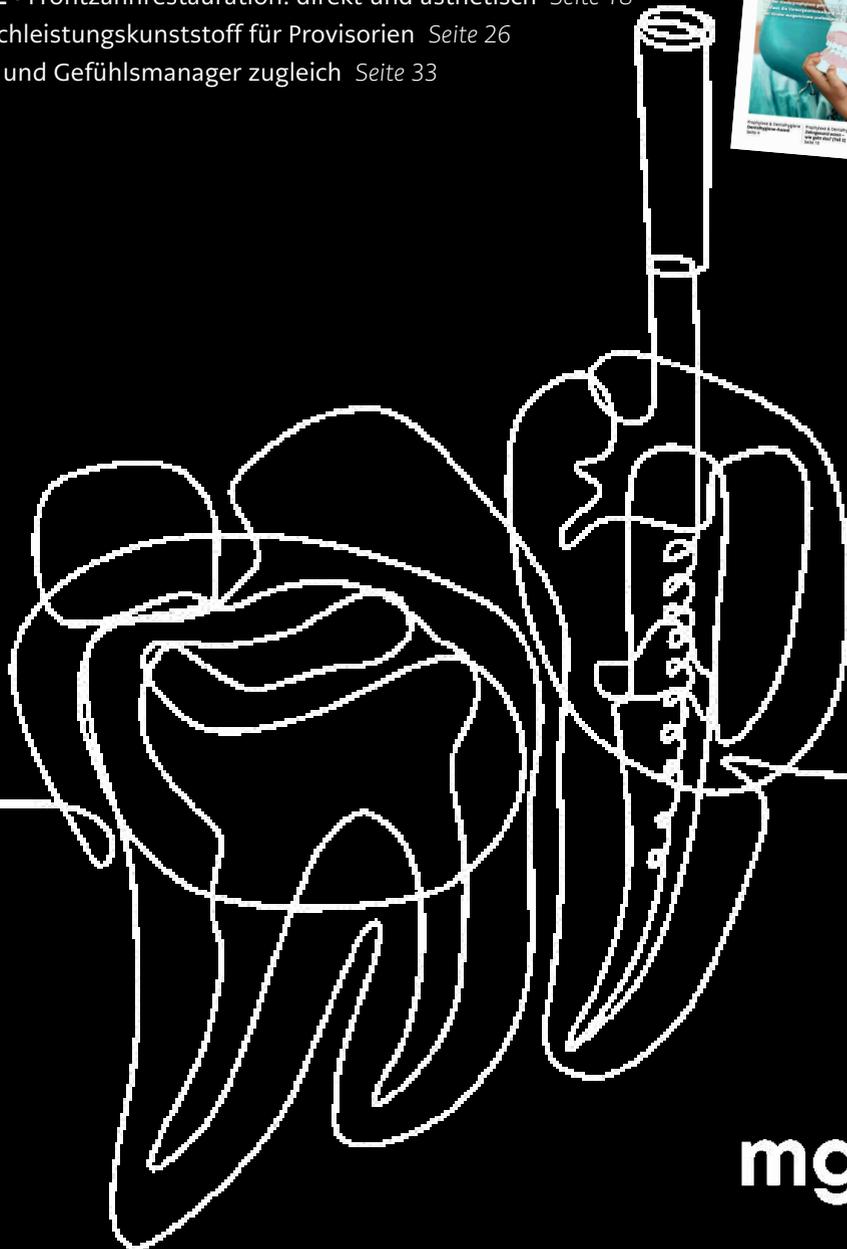
ZAHNERHALT & PROPHYLAXE

Wurzelkanalaufbereitung: einfacher und schneller *Seite 10*

ZAHNERHALT & PROPHYLAXE • Frontzahnrestauration: direkt und ästhetisch *Seite 18*

PROTHETIK & ÄSTHETIK • Hochleistungskunststoff für Provisorien *Seite 26*

PRAXISMANAGEMENT • Chef und Gefühlsmanager zugleich *Seite 33*



mg° fach
verlage



Entwickelt,
um die Zähne
nicht zu
verfärben

Bekämpft die Ursache von Zahnfleischbluten und -entzündungen¹

Klinisch bestätigt:

Schnelle antibakterielle Wirkung²
Lang anhaltender Schutz³

9 von 10

Patient:innen bestätigen
weniger Zahnfleischbluten⁴

1 Bekämpft Plaquebakterien, bevor Zahnfleischbluten und -entzündungen entstehen, bei regelmäßiger Anwendung. 2 mit meridol® Zahnfleischschutz Zahnpasta, im Vergleich zu einer herkömmlichen Zahnpasta mit 1450 ppm Fluorid (NaF/NaMFP) nach 6-monatiger Anwendung des Produkts. Tristano, August 2022. 3 Bekämpft Plaquebakterien, „schnell“ in Labortests bestätigt, „lang anhaltend“ bei regelmäßiger Anwendung. 4 Ipoca | meridol Patient Experience Programm (2023) mit 152 Patient:innen, 2 Wochen mit 2x täglicher Anwendung. Unabhängig rekrutiert von Zahnärzt:innen, Deutschland 2023.



Gratis Muster
für Patient:innen
bestellen

meridol

PROFESSIONAL
— ORAL HEALTH —

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

einzelne Beiträge in dieser Ausgabe muten fast sportlich an, wie etwa der Artikel zur Wurzelkanalaufbereitung mit vorbiegsamen Feilen: Der Autor sieht Ähnlichkeiten zwischen seiner endodontischen Tätigkeit und der Formel 1 und stellt fest: „Wenn man bei einer Behandlung nicht damit rechnet, dass sich der Wurzelkanal abrupt in eine Kurve legt, kann man auch hier schnell in der Bande landen.“ Und das bedeutet – wie in der Formel 1 – am Ende oft das Aus (für den Zahn). Wie man sportliche Kurven in der Endo-Behandlung meistert und Zeitvorteile herausfährt, erfahren Sie ab Seite 10. In einem weiteren Beitrag zur maschinellen Wurzelkanalaufbereitung können Sie ab Seite 22 einem endodontologisch nicht spezialisierten Kollegen bei seinen „Kanalarbeiten“ über die Schulter schauen. Sie erfahren, wofür er die gesparte Zeit investiert und welche Tipps er sonst noch für den Generalisten auf Lager hat.

Provisorien sollen „halten“ – aber bitte nicht zu lange! Um in der Sport-Analogie zu bleiben: Sie sind die Pacemaker der prothetischen Versorgung und sollen die Strecke freigeben, sobald die Spuren des chirurgischen Eingriffs verklungen sind, die Gewebe regeneriert und sich ausgeformt haben. Ab Seite 26 stellt Ihnen ein Zahntechnikermeister Indikationen und Anwendungsmöglichkeiten seines Provisorien-Prothesenmaterials vor, das auch für weitspannige Versorgungen bis hin zu Totalprothesen verwendet werden kann – und sich zudem als Prothese ohne Sekundärteil für eine neue Versorgung auf älteren Primärteleskopen eignet.

Bei fachlichen Höchstleistungen, wie sie täglich in der Zahnarztpraxis erbracht werden, kommen schon mal Emotionen hoch – im Praxisteam, aber auch beim Zahnarzt. Diese dürfen Sie als Leader auch zulassen, meint die Expertin für die

Entwicklung von Führungskräften (Seite 33), aber bitte an der richtigen Stelle, denn sonst werden die Gefühlsschwankungen des Chefs zum Problem für die Arbeitsatmosphäre. Für viele Praxisinhaber ist es eine Herausforderung und ein Balanceakt, sich mit dem richtigen Maß an Authentizität zu zeigen. Doch dieses Gefühlsmanagement lohnt sich, denn auf dem Gewinnertreppchen stehen am Ende diejenigen, die es dank eines beruflich und privat ausbalancierten Lebens schaffen, in Stresssituationen ihre Gefühle zu reflektieren. Davon profitiert das ganze Team.

In diesem Sinne: Bleiben Sie reflektiert und balanciert.

Ihre
Natascha Brand
Teamleitung Redaktion Zahnmedizin



PS: Mit unserem Newsletter, der alle zwei Wochen versendet wird, bleiben Sie auf dem Laufenden. Über diesen QR-Code kommen Sie direkt auf die Anmeldeseite, wir freuen uns auf Sie.

Inhalt 3/2024

News

Zahl des Monats und aktuelle News

Dentalnews

Parodontitis-Risiko steigt mit Cannabis-Konsum

Klinische Studien mit DG Paro/meridol Preis ausgezeichnet

Gemeinsame Jahrestagung der DGPro und DGZ

Zahnerhalt & Prophylaxe

Wurzelkanalaufbereitung mit vorbeigamen Feilen

Klasse-II-Versorgung: Ein System für die Praxis

Frontzahnrestauration: direkt und ästhetisch
Feilensystem für Allrounder



Ein System zur Klasse-II-Versorgung

14

06

08 Prothetik & Ästhetik

Provisorische Implantat-Versorgung aus Hochleistungskunststoff

26

08

Praxismanagement

09 Eine vorbildliche Gründerstory

30

Chef und Gefühlsmanager zugleich

33

7 Tipps für mehr Backlinks

36

10

Dentalmarkt

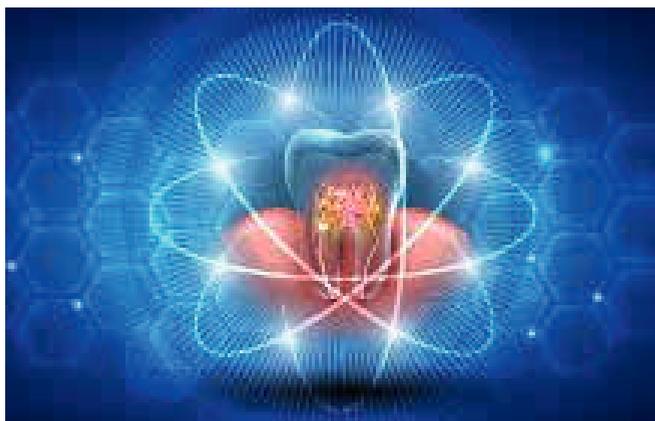
14 Optimierte Viskosität für präzisere Restaurationen

38

18 Stumpfaufbaumaterial mit aktivierbarer

22 Fluoreszenz

38



Wurzelkanalaufbereitung:
einfacher und schneller

10



Provisorische Implantat-Versorgung aus
Hochleistungskunststoff

26



Frontzahnrestauration:
direkt und ästhetisch

18

Neue Energo Winkelstück-Generation	39
Mehr als nur eine starke Haftung	39
Injektionssystem mit Schutzvorrichtung	40
Entspannung für den Rücken	40
Beschwerden bei Mundtrockenheit lindern	41
Schmale Implantate für enge Lücken	41
Standards	
Editorial	03
Impressum	42



Eine vorbildliche Gründerstory (Episode 3)

30

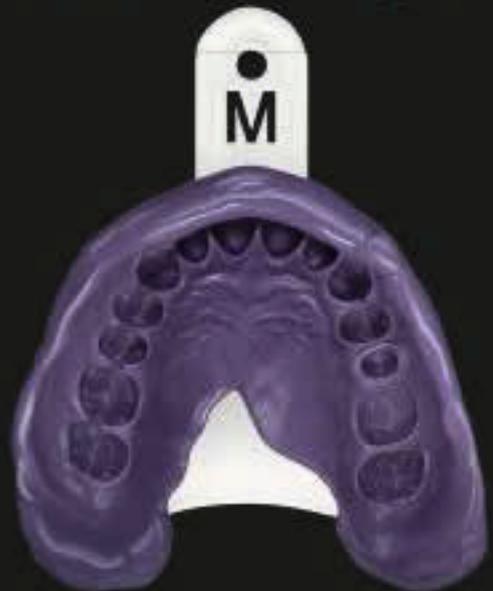
3M Science.
Applied to Life.™

Abformung nur vom

Abform-Weltmeister!

3M™ Impregum™ Polyether Abformmaterial
3M™ Imprint™ 4 VPS Abformmaterial

Jetzt
kostenlose
Testaufstellung
anfordern!



go.3m.com/testaufstellung



Zahl des Monats

101.344

Zahnärzte und Zahnärztinnen gibt es aktuell in Deutschland. Davon sind 72.767 Personen zahnärztlich aktiv, 45.541 in eigener Praxis niedergelassen und 27.226 in einem Angestelltenverhältnis.

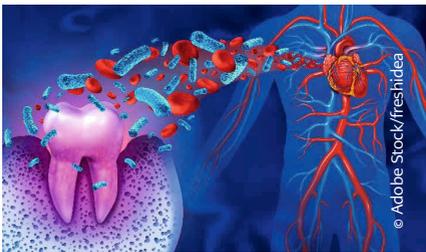
Quelle: Statistisches Jahrbuch der BZÄK



Neue Testmethode für Mundkrebs entdeckt

Ein Forscherteam unter der Leitung eines klinischen Wissenschaftlers der Case Western Reserve Universität Fakultät für Zahnmedizin hat einen nichtinvasiven, kostengünstigen Test entdeckt, um Mundkrebs zu erkennen, präkanzeröse Läsionen zu überwachen und festzustellen, wann eine Biopsie gerechtfertigt ist.

Quelle: Case Western Reserve University



Risikofaktor Zahnfleisch

Wer unter einer chronischen Zahnfleischentzündung leidet, könnte ein höheres Risiko für einen schweren COVID-19-Verlauf haben. Patienten mit Parodontitis müssen im Schnitt 3,5-mal häufiger auf der Intensivstation behandelt werden und 4,5-mal häufiger beatmet werden, wie eine Studie an gut 560 Patienten nahelegt. Ursache dafür könnten die von der Parodontitis erzeugten Entzündungsbotenstoffe oder ein Effekt der Mundbakterien sein.

Quelle: DGParo



Rätsel der Kreidezähne gelöst?

Blockierte Kristalle: Forscher könnten geklärt haben, wie die rätselhaften Kreidezähne bei Kindern entstehen – bräunlich verfärbte, unzureichend gehärtete Stellen im Zahnschmelz. Demnach liegt das Problem nicht in den schmelzproduzierenden Zellen, sondern im Zahnschmelz selbst. Bei Kreidezähnen lagert sich dort ein falsches Protein ein, das dann das Wachstum der Minerale behindert. Als Folge härtet der Zahnschmelz nicht richtig aus.

Quelle: scinexx



Antibiotikum in der Nase entdeckt

Bestimmte Bakterien in der Nase und auf der Haut produzieren den Wirkstoff Epifadin, wie Forschende herausgefunden haben. Dieser tötet andere Bakterien ab. Die Substanz könnte damit als Antibiotikum eingesetzt werden und gilt als erster Vertreter einer zuvor unbekanntem Wirkstoffklasse. Das weckt Hoffnungen auf eine bessere Behandlung von multiresistenten Keimen. Epifadin ist jedoch nur schwer zu handhaben.

Quelle: scinexx



Stärken Sie die Widerstandskraft des Zahnfleisches

**Klinisch bestätigte
antibakterielle
Wirksamkeit^{1,2}**

**28x stärkere
Plaquereduktion²**

**80% der Verwender:innen
bestätigen ein angenehmes
Mundgefühl nach dem
Zähneputzen³**

**meridol® PARODONT EXPERT ist die Zahnfleischpflege mit System
für Patient:innen, die zu Parodontitis und Rezession neigen**

1 meridol® PARODONT EXPERT Zahnpasta, im Vergleich zu einer herkömmlichen Zahnpasta (1.000 ppm F-, NaMPF), nach 6 Monaten bei regelmäßiger Anwendung, Montevideo, Sep. 2020, data on file.
2 meridol® PARODONT EXPERT Mundpflüfung, im Vergleich zu einer herkömmlichen Mundpflüfung (200 ppm F-, NaF), nach 6 Monaten mit 2x täglicher Anwendung, Montevideo, Juni 2022, data on file.
3 Home Usage Test mit meridol® PARODONT EXPERT Zahnpasta, 143 Verwender:innen mit schweren Zahnfleischproblemen, Deutschland, 2022.
* Apotheken und Online.



Gratis Muster
für Patient:innen
bestellen

meridol®

PROFESSIONAL
— ORAL HEALTH —

Bundesrat legalisiert kontrollierten Umgang mit Cannabis

Parodontitis-Risiko steigt mit Cannabis-Konsum

Ende März 2024 hat der Bundesrat über das Inkrafttreten des Gesetzes zum „kontrollierten Umgang mit Cannabis“ entschieden. Diese Abstimmung könnte eine Entscheidung mit einer gewissen, bislang wenig diskutierten Tragweite sein. Durch diese wird möglicherweise auch der Umgang mit dem Cannabisgesetz (CanG) unmittelbar beeinflusst.

Cannabis kann auf unterschiedliche Art und Weise verwendet werden. Es kann als Marihuana oder vaporisiert geraucht bzw. inhaliert oder anderen Verzehr-Produkten beigemischt werden. Die Legalisierung von Cannabis könnte vor allem einen Anstieg des Marihuana-Rauchens zur Folge haben. In einer Reihe von Studien konnte

gezeigt werden, dass der langfristige Cannabis-Konsum negative Konsequenzen für die parodontale Gesundheit bedeutete. Im Besonderen ist der in jungen Lebensjahren einsetzende Erkrankungsbeginn herauszustellen. In der Bevölkerung tritt Parodontitis in den meisten Fällen im höheren Lebensalter auf. Früh einsetzende und rasch progressive Formen der Parodontitis betreffen nur einen kleinen Teil der Bevölkerung. Der häufige Konsum von Marihuana scheint den Anteil an Neuerkrankungen in jungen Lebensjahren zu steigern und stellt somit ein potenzielles Risiko für junge Menschen dar. Zusätzlich ist zu bemerken, dass der regelmäßige Drogenkonsum ebenfalls mit anderen Ko-Faktoren, die sich auf die allgemeine und parodontale



Gesundheit negativ auswirken, wie z. B. Zigarettensuchen oder regelmäßiger Alkoholkonsum, verbunden ist. Hier können synergistische Effekte zusätzlich systemische und parodontale Konditionen negativ beeinflussen.

www.dgparo.de

Preisverleihung des DG Paro/meridol Preises auf der Frühjahrstagung der DG Paro

Klinische Studien ausgezeichnet

Auf der diesjährigen Frühjahrstagung der DG Paro wurde der DG Paro/meridol Preis in der Kategorie klinische Studien an Dr. Leander Benz und Dr. Antonio Ciardo verliehen.

Die Tagung fand unter dem Motto „Parodontologie und Kieferorthopädie – gemeinsam für Zahnerhalt, Funktion und Ästhetik“ statt. Rund 300 Gäste nahmen an der Tagung in Berlin teil. Die Urkunden wurden den beiden Preisträgern vom Präsidenten der DG Paro, Prof. Dr. Henrik Dommisch und Prof. Dr. Bernadette Pretzl, Generalsekretärin der DG Paro sowie Dr. Marie-Christine Hoffmann, Scientific Affairs Managerin CP GABA überreicht. Die Preise sind mit insgesamt

6.000 Euro dotiert. Den ersten Preis erhielt Dr. Leander Benz für die retrospektive Analyse einer klinischen Studie zum Verfahren der subgingivalen Instrumentierung, durchgeführt 2008 bis 2018 an der Poliklinik für Parodontologie, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Carolinum), der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt/Main. Die Studienergebnisse wurden unter dem Titel „Additional benefit of systemic antibiotics in subgingival instrumentation of stage III and IV periodontitis with Aggregatibacter actinomycetemcomitans: A retrospective analysis“ veröffentlicht. Der zweite Preis ging an Dr. Antonio Ciardo. Die ausgezeichnete klinische Studie untersuchte den Zusammenhang zwischen einer



DG Paro/meridol Preis für klinische Studien (v.l.n.r.): Prof. Dr. Henrik Dommisch, Dr. Antonio Ciardo, Prof. Dr. Bernadette Pretzl, Dr. Marie-Christine Hoffmann

schweren chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) und oralen Erkrankungen unter Berücksichtigung gemeinsamer Risikofaktoren. Durchgeführt wurde die Studie am Uniklinikum Heidelberg.

www.cpgabaprofessional.de

Gemeinsame Jahrestagung der DGPro und DGZ

Aus der Perspektive beider Fachgebiete

Die gemeinsame Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien (DGPro) und der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) vom 13. bis 15. Juni 2024 in Leipzig zeigt Ansätze aus beiden Fachrichtungen auf und bezieht die Perspektive der niedergelassenen Kollegen mit ein.

Was ist mit Komposit heute gut direkt zu versorgen und welche Tipps und Tricks führen zum Erfolg? Inwieweit kann der digitale Workflow helfen, Defekte kostengünstig und zeitsparend indirekt zu versorgen? Und gehen die niedergelassenen Zahnärzte unter Praxisbedingungen anders an bestimm-

te Ausgangssituationen heran? Der Dreiklang unterschiedlicher Herangehensweisen zieht sich wie ein roter Faden durch die zwei Tage des wissenschaftlichen Hauptprogramms von DGZ und DGPro in Leipzig. „Wir haben die einzelnen Themenblöcke bewusst als Kontroverse inszeniert“, erläutert Gastgeber und Tagungspräsident der DGZ Prof. Dr. Rainer Haak, Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie am Universitätsklinikum Leipzig, das Konzept der Tagung. „Dabei sind wir bei der Lösung vieler zahnmedizinischer Herausforderungen in den meisten Fällen gar nicht so weit auseinander.“ Die Hauptvorträge des wissenschaftlichen Kongresses werden hybrid angeboten. Beleuchtet wer-



© DGZ, DGPro

den Therapiestrategien für Einzelzahn- und größere Gebiss-Rehabilitationen, für die Versorgung von Zahntraumata, den Ersatz von Seitenzähnen und für die oft gestellte Frage von Implantaten oder die Einbeziehung von wurzelbehandelten Zähnen in eine prothetische Rehabilitation.

www.dgpro-dgz-tagung.de

BISSREGISTRIERUNG Vertrauen Sie im Alltag auch auf besondere Fähigkeiten? Mit Futar®, nicht umsonst seit über 25 Jahren Marktführer, wird jede Bissregistrierung zur reinen Formsache. Wählen Sie zwischen hohen und höchsten Materialhärten sowie verschiedenen Verarbeitungszeiten und Austragkräften, ganz nach Ihrem Geschmack. Die einfache Bearbeitung mit Skalpell oder Fräse sowie intuitives Handling inklusive. Das sind Vorteile, die man gerne registriert. kettenbach-dental.de

**SOOO SUPER
MIT FUTAR®**

KETTENBACHDENTAL
Simply intelligent

Endo: Wurzelkanalaufbereitung mit vorbeisamen Feilen

Einfacher und schneller

„Schneller, höher, stärker“ – dieser Leitsatz gilt schon lange nicht mehr nur bei den Olympischen Spielen. Auch bei der Wurzelkanalaufbereitung geht es darum, bestimmte Aufgaben noch präziser, besser und reibungsloser zu erledigen. Wo können kostbare Minuten eingespart werden? Assist. Prof. Dr. Dr. Andreea Oana Cristescu Rosu aus Bukarest, Rumänien, berichtet über die Rolle neuer Technologien – im EDM-Verfahren hergestellte Feilen – bei der Wurzelkanalbehandlung und wie diese die Endo vereinfachen, verbessern und beschleunigen können.

In manchen Punkten sind sich die Zahnmedizin und die Formel 1 tatsächlich gar nicht so unähnlich: Wenn man bei einer Behandlung nicht damit rechnet, dass sich der

Wurzelkanal abrupt in eine Kurve legt, kann man auch hier schnell in der „Bande“ landen. So kann selbst ein scheinbar leichter Fall zu Komplikationen führen – von gebroche-

nen Instrumenten über Kanten und Absätze im Wurzelkanal bis hin zum Zahnverlust, den man vor allem in der Endodontie ja gerade vermeiden möchte.



01 Präoperatives Röntgenbild Zahn 35

Hier helfen mit dem Electrical Discharge Machining (EDM)-Verfahren hergestellte Feilen weiter. Die mit einer speziellen Funkenerosionstechnik produzierten HyFlex EDM Feilen unterscheiden sich von herkömmlichen Feilen insbesondere dadurch, dass sie sehr flexibel und außergewöhnlich bruchstabil sind. Wie die bewährten HyFlex CM Feilen ist auch das EDM-System mit dem „Controlled Memory“ (CM)-Effekt ausgestattet. Deshalb können HyFlex NiTi-Feilen der Anatomie des Wurzelkanals sehr genau folgen und so das Risiko von Stufenbildung, einer „via falsa“ oder auch von Perforation verringern. Außerdem lassen sich die Feilen vorbeugen. Besonders in Wurzelkanälen mit abrupten Krümmungen ist dies von Vorteil.

Aufgrund der besonderen Anatomie des Wurzelkanals im folgenden Patientenfall waren flexible, vorbeugbare und bruchstabile Feilen sowie die entsprechende Technik sehr wichtig. Deshalb fiel meine Entscheidung für die Aufbereitung auf das modular aufgebaute HyFlex NiTi-Feilensystem von Coltene.

Der Patientenfall: Vertucci Typ V

Als im Frühjahr 2018 ein Patient mit anhaltenden Beschwerden an einem zweiten unteren Prämolaren (Zahn 35) an unsere Praxis überwiesen worden war, war er bereits ziemlich frustriert. Der vierzigjährige Mann hatte sich zuvor mehreren endodontischen Behandlungen in einer anderen Praxis unterzogen, leider aber ohne Erfolg. Er hatte einen akuten apikalen Abszess und nach wie vor starke Schmerzen.

Verantwortlich dafür war eine zunächst unerkannt gebliebene, besondere Zahn-anatomie. Kurz vor dem Apex teilte sich der Wurzelkanal in zwei unterschiedliche Kanäle auf (Vertucci Typ V/„Deep Split“). Auf einem ersten Panoramaröntgenbild



02 HyFlex CM 15/04 (a); HyFlex CM 20/04 (b); HyFlex EDM 25/~ (c)

(Abb. 1) war dies leicht festzustellen. Deshalb entschied ich mich dafür, die Kanäle mit Controlled Memory HyFlex CM- bzw. EDM-Feilen und unter Vergrößerung aufzubereiten. Auf diese Weise konnte ich den jeweiligen Kanalverläufen folgen und durch die optimale Aufbereitung im Kanalzentrum die Wurzelkanäle bestmöglich erhalten. Im Gegensatz zu anderen flexiblen Endo-Feilen haben HyFlex Feilen eine kontrollierte Rückstellkraft, was im vorliegenden Fall besonders wichtig war.

Die Behandlung wurde an zwei Terminen durchgeführt. Der erste Termin diente der Präparation, Reinigung und Zwischenmedikation mit Kalziumhydroxid. Nach dem Anlegen des Kofferdams zur Isolierung des Arbeitsfeldes kamen zur Eröffnung des Kanals und Erstellung des Gleitpfades zunächst der HyFlex EDM 25/12 Orifice Opener und die 10/05 Gleitpfadfeile zum Einsatz. Die eigentliche Aufbereitung erfolgte mit 15/04 und 20/04 HyFlex CM Feilen, gefolgt von der 25/~ HyFlex EDM OneFile (Abb. 2a-c). Während der Behandlung wurden die Kanäle ausgiebig mit CanalPro NaOCl und EDTA gespült sowie vor der Applikation der Kalziumhydroxid-Einlage mit passenden HyFlex Papierspitzen und den prakti-

schen flexiblen Surgitip endo Absaugkanülen getrocknet (Abb. 3).

Bei der zweiten Sitzung wurden die Obturation und abschließende Restauration mit Fiber Post durchgeführt. Das Röntgenbild zeigt, dass es gelang, beide Wurzelkanäle über die gesamte Zahnlänge hinweg (circa 23 mm) mit minimalem Verlust an Zahnhartsubstanz und auf eine möglichst konservative, zahnerhaltende Weise zu bearbeiten (Abb. 4).

Die Röntgenaufnahmen der Follow-up-Termine dokumentieren die vollständige Heilung des behandelten Zahns. Eine Krone war nicht erforderlich (Abb. 5a-d).

Einprägsame Sequenz intuitiv abrufbar

Eine Wurzelkanalbehandlung an einem Prämolaren scheint auf den ersten Blick ein recht simpler Eingriff zu sein. Doch wie der vorliegende Fall zeigt, kann ohne sorgfältige Analyse der Zahn-anatomie auch eine vermeintlich einfache Behandlung zu Komplikationen und anhaltenden Schmerzen führen. Deshalb ist es enorm wichtig, dem spezifischen Kanalverlauf von Anfang an die notwendige Beachtung zu schenken und geeignete Instrumente



03 Röntgenbild nach der ersten Sitzung



04 Abschließendes Röntgenbild nach der Obturation

und Techniken für die weitere Behandlung einzusetzen. Im Falle eines „Deep Split“ oder anderer komplexer Anatomien sollten besonders flexible und bruchsichere Feilen verwendet werden. Meiner Erfahrung nach sind hier die Feilen mit kontrollierter Rückstellkraft aus dem modularen HyFlex Feilensystem (Coltene) sehr hilfreich.

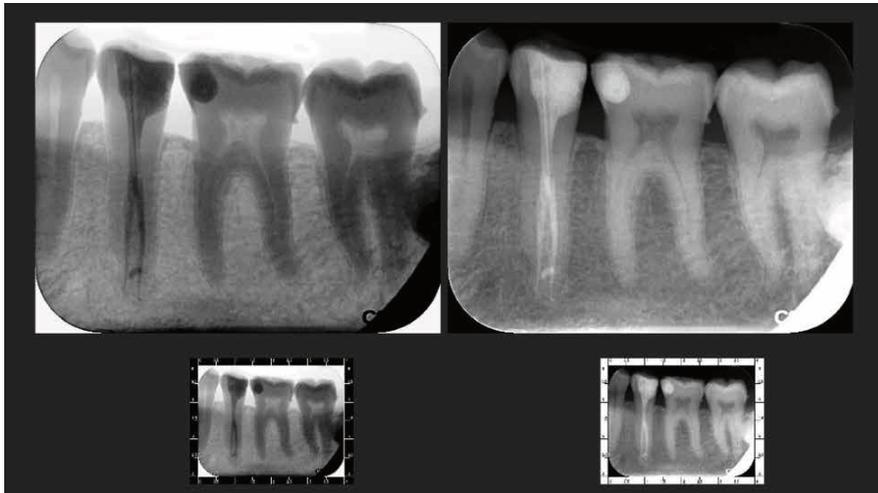
Der dokumentierte Patientenfall zeigt zudem, dass die Behandlung niemals überstürzt und möglichst in zwei Sitzungen aufgeteilt werden sollte. Denn auch das trägt dazu bei, dass der Patient die Aufmerksamkeit bekommt, die für eine erfolgreiche Zahnbehandlung notwendig ist.

Neben der Wahl der richtigen Feilen vereinfacht der Einsatz neuester Technologie die Behandlung immens. So kann mit dem CanalPro Jeni Motor (Coltene) die Aufbereitung automatisiert erfolgen und sogar gleichzeitig die Arbeitslänge bestimmt werden. Der Motor führt wie ein Navi verlässlich durch die jeweils vorliegende Wurzelkanalanatomie, während am Touchscreen einfach eine vorprogrammierte Sequenz an Nickel-Titan-Feilen ausgewählt werden kann. Vor allem Neueinsteiger profitieren von der intuitiven Bedienbarkeit und der softwaregestützten Analyse des Kanalverlaufs durch den vollautomatischen Endomotor.

Mit der neuen HyFlex EDM OGSF-Sequenz (Coltene), die erstmals auf der IDS 2023 vorgestellt wurde, werden endodontische Eingriffe in Zukunft sogar noch ein Stückchen einfacher. Durch die festgelegte, einprägsame Reihenfolge – Opener, Glider, Shaper, Finisher (kurz: OGSF) – ist die Lernkurve für den Einsatz niedrig und bereits nach kurzer Zeit intuitiv abruf- und wiederholbar.



05a-c Röntgenaufnahme nach drei Monaten (a); Röntgenaufnahme nach einem Jahr (b); Röntgenaufnahme nach drei Jahren: Der Patient kam zur professionellen Zahnreinigung, der Zahnstein ist auf dem Bild zu erkennen (c).



05d Retroalveoläre Röntgenaufnahme nach fünf Jahren (d)

Fazit

Neue Technologien sorgen in der Endodontie dafür, den Praxisalltag kontinuierlich zu verbessern, einzelne Arbeitsschrit-

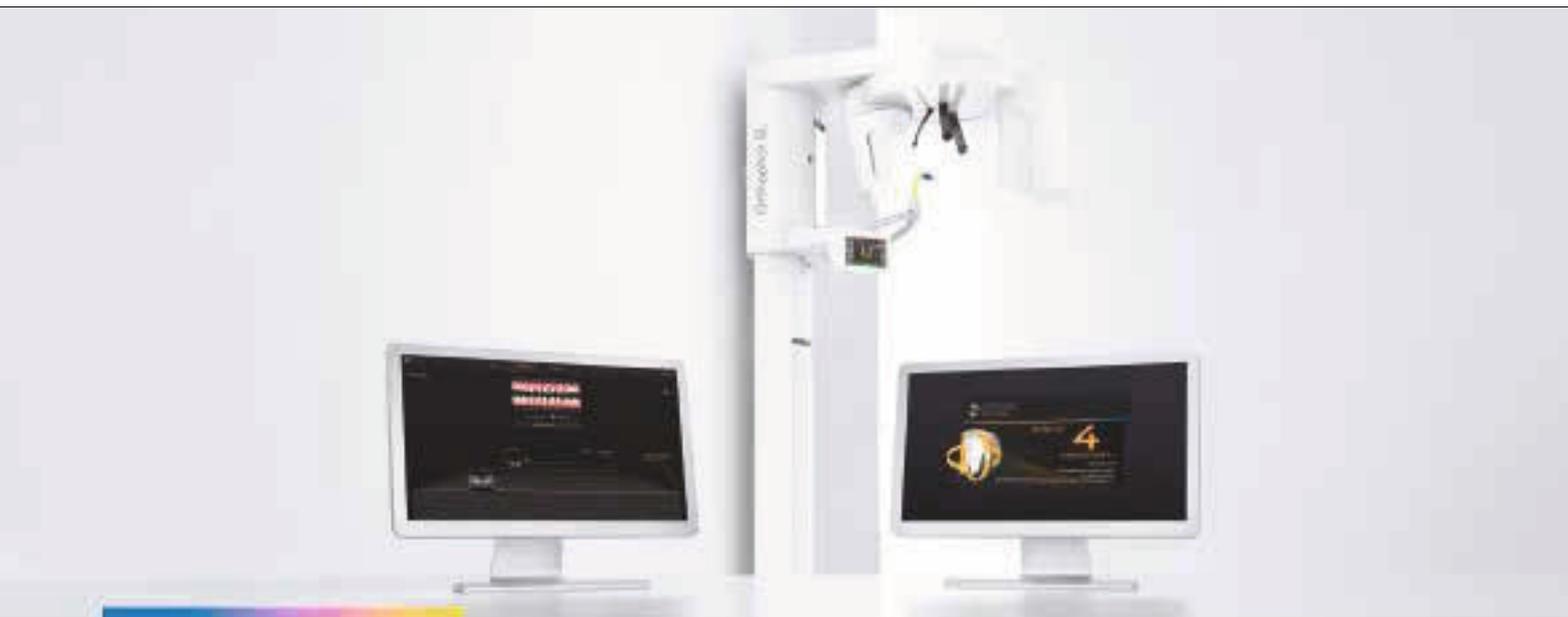
te zu beschleunigen und die Behandlung für alle Beteiligten – die Zahnärzte, Fachassistenten wie auch die Patienten – angenehmer zu gestalten.



Assist. Prof. Dr. Dr. Andreea Oana Cristescu Rosu

ist selbstständig mit der Zahnklinik „Nord Vest Dental“ und als Lehrbeauftragte an der Universität Titu Maiorescu in Bukarest tätig. Sie veröffentlicht Fachartikel, ist Mitglied des Berufsverbands der Bukarester Zahnärzte und der Vereinigung der rumänischen Endodontologen.

Foto: privat



Orthophos SL und Sidexis 4 Die Röntgengesamtlösung



Orthophos SL bietet Lösungen für eine Vielzahl von Behandlungssituationen. Er besticht mit beeindruckender Bildqualität, durchdachter Bedienbarkeit und Verlässlichkeit „Made in Germany“ und wächst dank modularem Aufbau mit Ihnen und Ihren Anforderungen mit. Zusammen mit der Röntgensoftware Sidexis 4 bietet der Orthophos SL die Röntgengesamtlösung für jeden. Egal ob Sie in Ihrer Praxis oder zu Hause arbeiten – initiieren und verwalten Sie Ihre Workflows von überall mit DS Core.



Weitere Produktinformationen finden Sie hier

Konservative Klasse-II-Versorgung

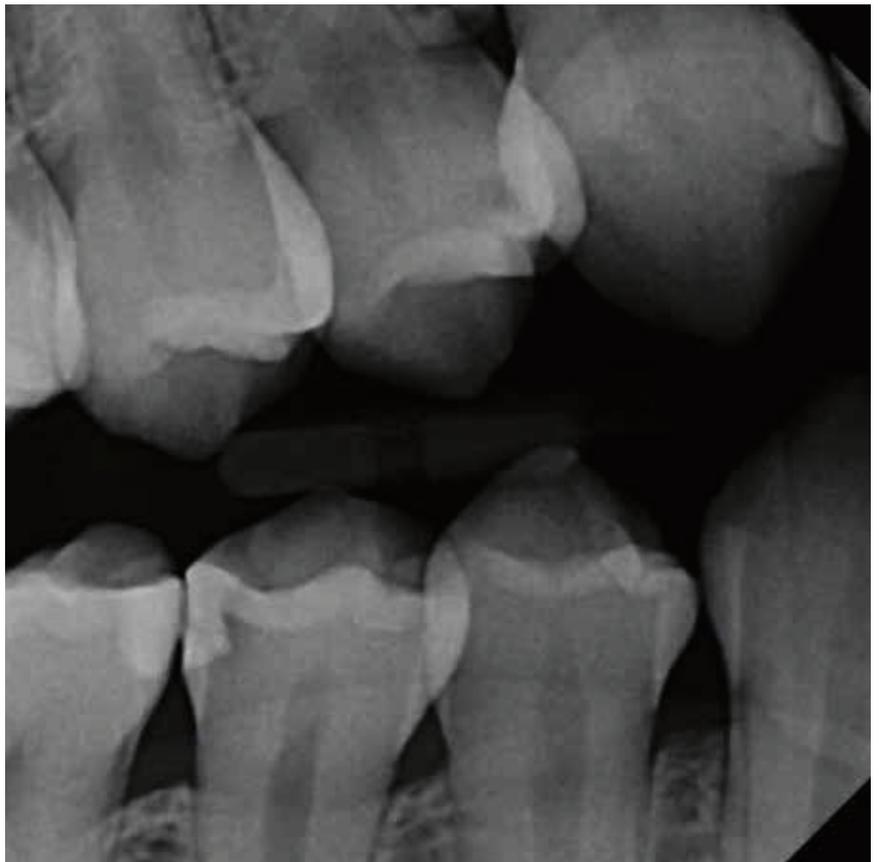
Ein System für die Praxis

Selbst wenn eine Indikation wie die Klasse-II-Füllung sozusagen zum Tagesgeschäft gehört, kann sie durchaus herausfordernd sein. So zeigt diese „Bildergeschichte“ Schritt für Schritt die konservative Klasse-II-Versorgung an den Zähnen 45 und 46. Dr. Sam Simos aus Illinois (USA) hat sich für eine Komplettlösung von der Teilmatrize bis zum Finiersystem entschieden, um eine vorhersehbare, klinisch einwandfreie Klasse-II-Versorgung zu erzielen.

Ein 27-jähriger Mann stellte sich in der Praxis mit röntgenologisch sichtbaren, kariösen Läsionen an den Zähnen 45 und 46 (**Abb. 1**) vor. Nach der Befundung der digitalen Röntgenbilder und der Diskussion mit dem Patienten über einen konservativen restaurativen Ansatz zur Beseitigung der vorhandenen Karies und deren Ersatz durch eine zahnfarbene Füllung war er bereit, die beiden betroffenen kariösen Zähne (**Abb. 2**) noch am selben Tag wiederherstellen zu lassen.

Klasse-II-Versorgung

Nach der konservativen Entfernung der Karies im distal-okklusalen Teil von Zahn 45 und im distal-okklusalen Teil von Zahn 46 wurde das Teilmatrizensystem Palodent V3 [1] platziert. Es ist sowohl bei Einzelzahn- als auch bei Quadrantensanierungen einfach anzuwenden (**Abb. 3**). Darüber hinaus garantiere-



01 Röntgenologischer Befund des 27-jährigen Patienten: Läsionen an den Zähnen 45 und 46



02 Ausgangssituation: Läsionen an 45 und 46



03 Das Palodent V3 Teilmatrizenystem wurde ausgewählt aufgrund der einfachen Anwendung und der Möglichkeit, enge anatomische Kontakte zu gestalten.



04 Palodent V3 Teilmatrizenkeile und Ringe in situ: Ausgewählt, um enge interproximale Kontakte und eine anatomisch geformte Restauration zu ermöglichen.



05 Appliziert wurde eine 34%ige Phosphorsäure für 20 Sekunden mit anschließender Spülung.



06 Zur Anwendung kam das Prime&Bond active Universaladhäsi, hier fertig zur Applikation.

ren die anatomisch geformten Teilmatrizenbänder und Nickel-Titan (NiTi)-Ringe von Palodent V3 die wieder herzustellen- den interproximalen Kontaktpunkte und eine natürliche Anatomie (**Abb. 4**).

Nach der Klasse-II-Präparation wurde für die Applikation des Komposits ein 34%iges Phosphorsäuregel für 15 Sekunden aufgetragen und die selektive Ätztechnik angewandt (**Abb. 5**). Anschließend wurde mit Wasser gespült und verblasen. Das Prime&Bond active Universaladhäsiv wurde danach ca. 20 Sekunden lang mit einem Applikatortip in die Präparationen einmassiert (**Abb. 6**). Anschließend wurde das Adhäsiv verblasen (**Abb. 7**). Die darauffolgende Lichthärtung mit der Smart-Lite Pro über zehn Sekunden diente der Vernetzung des Adhäsivs und der Aushärtung der Hybridschicht (**Abb. 8**).

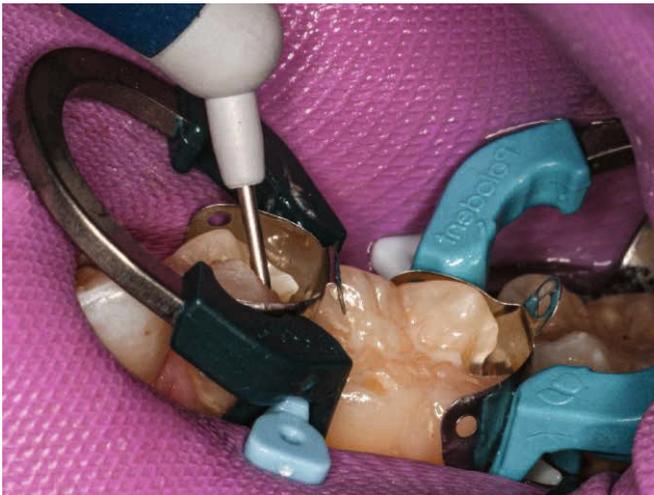
Nachdem das Adhäsiv erfolgreich platziert und ausgehärtet war, galt es, klinisch einwandfreie Füllungen zu legen, die den langfristigen Erfolg der Klasse-II-Restauration sicherstellen. Um den approximalen Kasten adäquat zu füllen, eine vollständige Polymerisation des Kom-



07 Das Prime&Bond active-Universaladhäsiv wurde mit einem Applikator tip 20 Sekunden lang einmassiert und danach verblasen.



08 Aushärten des Adhäsivs mit SmartLite Pro für zehn Sekunden



09 Einbringen von SDR flow+ als Bulkfill-Material (bis zu 4 mm) in den proximalen Kasten und Lichthärtung für zehn Sekunden



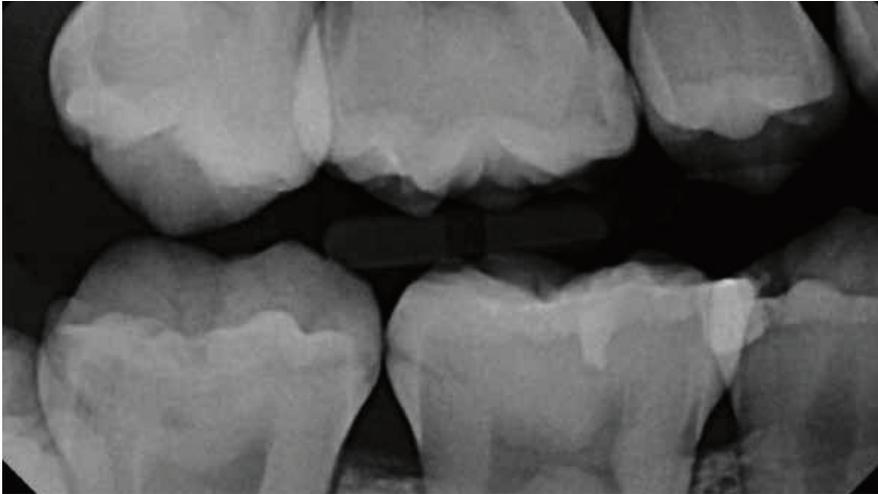
10 Das Ceram.x Spectra ST Universalkomposit, Farbe A2, wurde in 2-mm-Schichten aufgetragen und lichtgehärtet.



11 Enhance Finishpoint: Glätten und Polieren der Okklusalfäche



12 Vorher: Läsionen an 45 und 46



13 Der Röntgenologische Befund post-op



14 Deutlich sichtbares SDR flow+ und Ceram.x Spectra ST Universalkomposit anatomisch angepasst mit engen Kontakten und vollständiger Randgestaltung, was zukünftige Probleme reduziert und ein vorhersehbares, funktionelles und erfolgreiches Ergebnis gewährleistet.

posits in der Tiefe der Präparation zu gewährleisten und den proximalen Rand zu versiegeln, wurde das Bulk-Fill-Material SDR flow+ in die Tiefe des proximalen Kastens eingebracht und zehn Sekunden lang ausgehärtet (**Abb. 9**). Nach der Aushärtung wurde mit Cerem x.Spectra ST der Farbe A2 ein bewährtes Universalkomposit eingesetzt und in 2-mm-Schichten ausgehärtet (**Abb. 10**). Nachdem das Komposit appliziert, ausgehärtet und an die optimale Okklusion des Patienten angepasst war, wurde die Oberfläche mit einem Enhance Finishpoint zur Glättung der Okklusalfäche finiert (**Abb. 11**).

Diskussion

Bei der Vorbereitung einer Klasse-II-Restauration sollten Zahnärzte hochwertige Materialien von einem Hersteller, in diesem Fall Dentsply Sirona, auswählen, um potenzielle Probleme zu minimieren und ein vorhersehbares, klinisch einwandfreies Ergebnis zu erzielen, auf das sich der Patient über Jahre hinweg verlassen kann. Wenn Materialien verschiedener Hersteller verwendet werden, sind sie möglicherweise nicht miteinander kompatibel, was die Integrität und Langlebigkeit der Restauration gefährden könnte.

Nach dem Einsetzen der Füllung wurden die postoperativen Fotos (**Abb. 14**) mit dem Patienten besprochen, der kaum glauben konnte, wie wenig er von den Füllungen bemerkte. Er konnte jedoch die bestehende mesiale Füllung in Zahn 46 sehen, die zuvor von einem anderen Zahnarzt gelegt worden war, und fragte sich, ob wir diese als nächstes erneuern könnten, obwohl kein Defekt zu erkennen war. ■

[1] Alle verwendeten Produkte, soweit nicht anders ausgewiesen, von Dentsply Sirona



Dr. Sam Simos

ist ein international anerkannter Meinungsbildner im Bereich der kosmetischen und restaurativen Zahnheilkunde. Dies ist der Schwerpunkt seiner Praxen in Bolingbrook und Ottawa, Illinois (USA). Als international publizierender Autor spielt er auch eine wichtige Rolle in der zahnmedizinischen Fortbildung. Er gehört zu jenen Zahnärzten, die mit dem Dental Advisor zusammenarbeiten, um Dentalprodukte zu bewerten und deren Hersteller zu beraten.

Foto: privat

Fall: Kompositaufbau eines abgebrochenen Zahns

Frontzahnrestauration: direkt und ästhetisch

Die Entwicklung immer fortschrittlicherer Materialien und Methoden in der modernen Zahnmedizin macht es möglich, selbst stark beeinträchtigte Zähne mit optimalen ästhetischen Ergebnissen minimalinvasiv zu restaurieren. Das zeigt auch dieser Fall eines abgebrochenen Frontzahns, den Dr. Riccardo Perpetuini aus Cisterna di Latina (Italien) mit einem direkten Kompositaufbau natürlich schön in der Zahnreihe wiederherstellt.

Der Patient kam mit einer Fraktur von Zahn 11 infolge eines durch einen Sturz verursachten Traumas in die Praxis zur Behandlung (Abb. 1). Nach sorgfältiger Untersuchung und Anfertigung einer Röntgenaufnahme waren wir in der Lage, sowohl das Ausmaß der Fraktur als auch die Vitalität des Zahns zu beurteilen, die noch ganz erhalten war. Die klinischen Bedingungen in Verbindung mit dem jungen Alter des Patienten veranlassten uns, eine minimalinvasive Versorgung in Form einer direkten Kompositrestauration vorzunehmen.

Kompositaufbau Schritt für Schritt

Begonnen wurde mit einer sorgfältigen fotografischen Analyse,

um Form und Farbe festzulegen. Auch ein Gipsmodell wurde als Basis für ein Wax-up entwickelt, nachdem der Silikonschlüssel hergestellt wurde (Abb. 2). Nach der Trockenlegung des Arbeitsbe-

reichs mittels Kofferdam – eine Voraussetzung für die maximale Haftung – und nach Anwendung der Adhäsivtechnik mit der Schmelzätzung (Abb. 3) und dem Auftragen von Primer und Bonding



01 Fraktur des Zahns 11



02 Trockenlegung mit Kofferdam und Silikonschlüssel



03 Ätzung des Schmelzes



04 Palatinale Wand



05 Schneidekante



06 Architektur des Dentins



07 Applikation einer Schicht Schmelzmasse

begann die Rekonstruktion des fehlenden Zahns.

Im ersten Schritt wurde die palatinale Wand mit einer Schmelzfarbe (HVT von Shofu) geschaffen (**Abb. 4**), die als Stütze während der Fortsetzung der rekonstruktiven Phase diente. Danach wurde das Gerüst des Zahns durch Festlegung des mesialen und distalen Profils mit einer Body-Masse (Visalys Fill A1) und einer weißen Masse (Visalys Fill BL) für den inzisalen Bereich geschaffen (**Abb. 5**).

Es folgte eine sehr wichtige Phase: Das Auftragen der opaken Dentinmasse (Visalys Fill OA2), die im Übergangsbereich zwischen Zahn und Restauration als Schicht aufgetragen wurde (**Abb. 6**). Dieses Verfahren ist sehr wichtig, da ein fehlerhaftes Auftragen am Ende der Restauration zur Bildung eines grauen Halos und zu einer fehlerhaften Integration der Restauration geführt hätte.

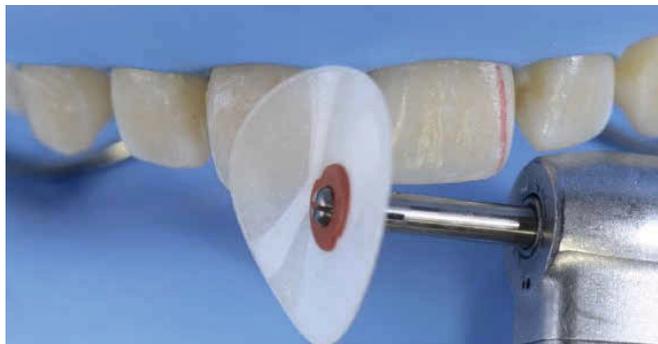
Danach ging es voller Konzentration an das inzisale Drittel und all die anatomi-

schen Komponenten, die insbesondere bei jungen Patienten für diesen Abschnitt des Zahns typisch sind: Das Anlegen der Mamelons mit Dentinmasse (Visalys Fill OA2) und die Verwendung eines Komposits (Opal-Farbe von Kerr), das hier in der Lage ist, den anmutigen Opaleszenz-Effekt zu maximieren.

Der letzte Schritt war das Auftragen einer Schicht Schmelzmasse (HVT Shofu) (**Abb. 7**), mit der die gesamte Restauration abgedeckt wurde (**Abb. 8**). Die ober-



08 Vor dem Finieren



09 Finierungsphase



10 Oberflächenanatomie



11 Polieren



12 Glossing



13 Endergebnis des Frontzahns nach einer Woche

flächliche Schmelzschicht musste sehr dünn sein, damit die Restauration am Ende natürlich wirkte.

Es folgte die Phase der Ausarbeitung der Restauration: Die Polierscheiben gestatteten es, korrekte Profile und Übergangslinien zu schaffen, an denen sich das Licht auf natürliche Weise brechen konnte. Mit einem sehr dünnen Fräser wurde die vertikale und horizontale Mikro- und Makrostruktur festgelegt. Und schließlich konnte

mit nicht aggressiven Poliergummis der korrekte Glanz der Restauration erreicht werden (Abb. 09 bis 12).

Nach einer Woche kam der Patient zur Nachuntersuchung (Abb. 13). Diese Zeit war für die korrekte Rehydrierung des Materials erforderlich. Nun waren wir bereit, eine neue fotografische Analyse vorzunehmen, die es uns gestattete, die Integration der Restauration zu beurteilen. ■



Dr. Riccardo Perpetuini

ist in eigener Praxis in Cisterna di Latina (Italien) und bei Italian Dental Creation tätig. Er ist Mitgründer der Società Italiana di Protesi Dentaria e Riabilitazione Orale (SIPRO), Mitglied der Accademia Italiana di estetica dentale (IAED), der European Society of Cosmetic dentistry (ESCD) und zertifiziertes Mitglied der Amici di Brugg. Zudem referiert er in Italien auch über das Thema konservative Zahnheilkunde mit dem Schwerpunkt minimalinvasive restaurative Zahnmedizin.

www.studioperpetuini.it und www.qeocorsi.it Foto: privat

Curriculum Implantatprothetik

2024

**Zertifizierte Fortbildung für
Zahnärzte und Zahntechniker**

**Modul A Frankfurt am Main
20./21. September 2024**

**Modul B Berlin
27./28. September 2024**

**Modul C München
11./12. Oktober 2024**

Zielsetzung der Lerninhalte ist die optimale prothetische Versorgung von Implantatpatienten im teamwork zwischen Behandler und Zahntechniker.

Die Teilnehmer lernen die Wechselwirkung zwischen medizinischen und konstruktiven Einflussgrößen in der Implantologie zu beherrschen. Von der Implantatplanung im Team über die Anfertigung einer provisorischen Versorgung bis zu funktionellen Aspekten herausnehmbarer und festsitzender definitiver Versorgungsformen werden alle Bereiche eingehend behandelt. Die Schnittstelle Zahntechnik/Zahnmedizin wird mit Leben gefüllt.

Mit den Referenten Zt. Josef Schweiger MSc., Prof. Dr. Jan-Frederik Güth, Prof. Dr. Florian Beuer MME und Ztm. Andreas Kunz



Teilnehmergebühr
Standardpreis € 3.990,-
Gruppen/Teampreis € 3.600,- pro Teilnehmer
Alle Preise zzgl. MwSt.

CME-Fortbildungspunkte
Für das Curriculum Implantatprothetik werden
72 Fortbildungspunkte nach den Richtlinien
der BZÄK/DGZMK vergeben

Weitere Infos und Anmeldung unter:
www.teamwork-campus.de
campus@teamwork-media.de
Tel: +49 8243 9692-0



Endo: maschinelle Wurzelkanalaufbereitung mit rotierenden Feilensystemen

Feilensystem für Allrounder

Die maschinelle Wurzelkanalaufbereitung ist nicht der einzige entscheidende Faktor, aber ein wichtiges Puzzleteil. Warum sich endodontisch tätige, aber nicht unbedingt spezialisierte Behandler vorbiegbare und flexible Feilen wünschen, beschreibt Dr. Tobias Kaiser aus Heiligenhaus an einem Behandlungsfall mit einem erschwerten Zugang zum Operationsgebiet.

Maschinelle NiTi-Feilensysteme zur Aufbereitung endodontischer Kanalsysteme haben sich in den letzten Jahren gegenüber der manuellen Aufbereitung weitgehend durchgesetzt. Nicht verwunderlich, dass der Markt an angebotenen Feilensystemen zunehmend unübersichtlich wird. Als langjährige Anwender in einer „Allrounderpraxis“ mit Schwerpunkt Endodontie haben wir schon einige Höhen und Tiefen in der Entwicklung verschiedener maschineller Feilen mitgemacht. Anfänglich noch sehr ineffizient, hinterließen die maschinell betriebenen Feilen oft einen bleibenden Eindruck durch ihr ausgeprägtes Frakturverhalten. Daran änderten auch die getroffenen Vorsichtsmaßnahmen nichts, wie drehmomentgesteuerte Antriebssysteme, mehr Feilen pro Kanal, mehr Spülung, Chelatoren und noch mehr Behutsamkeit im Behandlungsablauf.

Auf der Suche nach einem Feilensystem für unsere endodontischen Standardfälle sind wir vor etwa zehn Jahren beim rotierenden (Zwei-)Feilensystem F360 von Komet Dental fündig geworden. Anfänglich nur für einfache Fälle gedacht, entwickelte es sich



01 v.l.n.r.: vorgebogene wärmebehandelte FQ Feile Gr. 25 Taper 04, vorbiegbare F360 Feile Gr. 25 Taper 04, vorgebogene wärmebehandelte FQ Feile Gr. 25 Taper 06

zunehmend zu unserem „Immerdrauf“. Die effektive und kanalkongruente Aufbereitungsleistung, ein unproblematisches Frakturverhalten, der einfache logistische Ablauf und nicht zuletzt ein gutes Preis-/Leistungsverhältnis führten dahin.

Never change a winning team – oder doch?

Warum also das neue, ebenfalls rotierende Feilensystem FQ von Komet Dental ausprobieren? Braucht man das? Um es vorwegzunehmen: Wir meinen ja. Für uns ist FQ nicht nur eine willkommene Ergänzung, sondern inzwischen sogar eine Wachablösung. Die neuen FQ-Feilen - Q steht für wärmebehandelt - mit 04- oder 06-Konizität sind spürbar flexibler. Das führt besonders beim Einsatz der 06-Konizität zu einem deutlich besseren Handgefühl und besseren Gleiten im Kanalverlauf. Der Doppel-S-förmige Querschnitt – bei der 06 Taper-Variante mit variabel getapertem Querschnitt und dadurch nochmals vergrößertem Spanraum – schafft viel Debris aus dem Kanal. Weniger Aufbereitungszeit schafft mehr Zeit für das Spülprotokoll.

Ein bei F360 fehlendes Feature freut uns aber besonders: Die Vorbiegbarkeit der Instrumente führt im Grenzbereich bei erschweren Zugängen, z. B. bei oberen hinteren Molaren, speziell bei den mesio-bukkalen Kanälen, zu deutlichen Zugangserleichterungen, ohne die Trepanationsöffnung übermäßig zu dimensionieren. Zudem sind kleine Stufen auch kein Hindernis mehr, welches bis dato nur durch mühsame Handaufbereitung zu überwinden war.

Patientenfall, die Ausgangssituation

Der 66-jährige Patient stellte sich nach Trepanation Zahn 17 alio loco im Juni



02 OPMI-Aufnahme Aufbereitung mb1/mb2/db Kanal



03 OPMI-Aufnahme Aufbereitung mb2/p Kanal

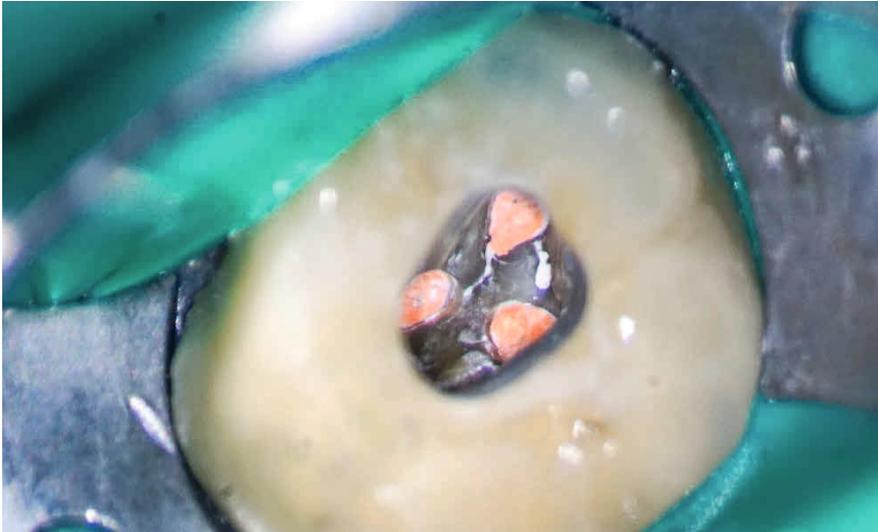
2023 in unserer Praxis vor. Der Zahn war mit einer im Jahr 2016 eingesetzten Brücke prothetisch versorgt. Therapiegespräch und Diagnostik führten zu der akuten Exacerbation einer chronischen apikalen Parodontitis.

1. Sitzung

Nach Anästhesie und Trockenlegung unter Kofferdam wurden der provisorische Verschluss entfernt und vier Kanaleingänge bis zum geradlinigen Zugang mit langstieligen Rosenbohrern (EndoTracer, Komet Dental) unter Zuhilfenahme des OP-

MI (Kaps) freipräpariert. Das initiale Scouting mit einer Patency Handfeile Gr. 010 (Komet Dental) verschaffte einen guten Überblick über die Kanalsysteme.

Bei den Kanälen mb1 und mb2 lag eine Vertucci Typ 4 Klassifizierung mit zwei koronal getrennten apikal konfluierenden Kanälen vor. Der provisorische Gleitpfad auf Sicherheitslänge (FQ Glider, Komet Dental) und das koronale Preflaring (FQ Opener/FQ 25 06, Komet Dental) ermöglichte die sichere und endgültige endometrische Längenmessung (EndoPilot,



04 OPMI-Aufnahme WF mb1/mb2/db Kanal



05 OPMI-Aufnahme WF mb2/p Kanal

Komet Dental). Dann folgte die zügige Aufbereitung in Arbeitslänge bis Größe 25 Taper 06 in den bukkalen Kanälen bzw. Größe 30 Taper 06 im palatinalen Kanal mit FQ-Feilen (Komet Dental).

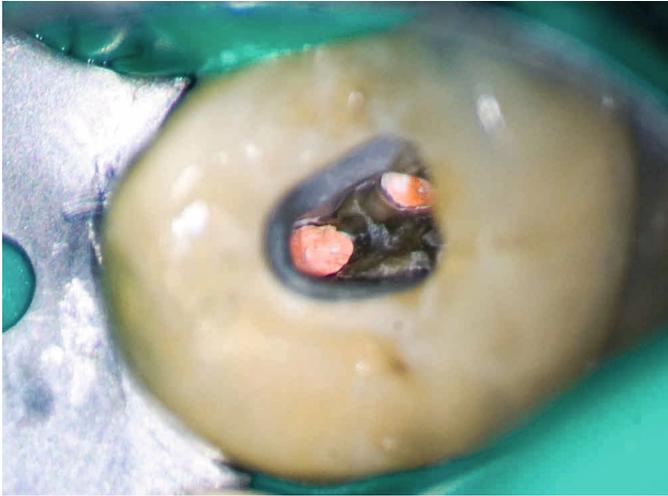
Mehr Behandlungszeit beanspruchte die intensive, schallaktivierte Spülung (Eddy, VDW) mit NaOCl 3% und Zitronensäure 20%. Der Zahn wurde mit einer medikamentösen Einlage (Tetracyclin-Kortikosteroid-Kombination, Ledermix/Riemser) und bakterien dichtem Verschluss provisorisch versorgt.

2. Sitzung

In der zweiten Sitzung gab der Patient Beschwerdefreiheit an. Perkussionstest und Palpation erwiesen sich unauffällig. Das Kanalsystem wurde unter Kofferdam erneut intensiv schallgestützt (Eddy, VDW) und drucklos (Airscler, WH, Eddy Flex Spülkanüle, VDW) mit Zitronensäure 20% und NaOCl 3% gespült. Nach Trocknung mit Papierspitzen erfolgte die Anpassung von Guttaperchaspitzen (GPFQ06, Komet Dental) und die Wurzelfüllung mit hydraulischem Sealer auf Kaziomsilikatbasis (KometBioSeal, Komet Dental). Ein vorsichtiges Anfrischen des kanalnahen Dentins mit Rosenbohrer verbessert die Dentinhaftung. Dann schloss der adhäsive Verschluss (Futurabond U, Voco) mit einem Bulkfill Komposit (SDR, Dentsply Sirona) und hochgefüllter Deckfüllung Filtek (3M) die Behandlung ab.

Resümee

Moderne, wärmebehandelte maschinelle Nickel-Titan-Feilensysteme, ob im rotierenden oder reziproken Modus, erleichtern das Behandeln, führen zu vergleichbar kanalkongruenten Ergebnissen und sparen Zeit. Zeit, die man in Diagnose, primäre und sekundäre Trepanationsöffnungsgestaltung und besonders eine gründliche schallgestützte chemische



06 WF-Aufnahme Zahn 17 vom 22.06.2023



07 OPG aus dem Jahr 2016

Desinfektion investieren kann, um eine möglichst gute Prognose der Behandlung zu erzielen. Denn entscheidend für den Erfolg einer Wurzelbehandlung ist eine gründliche Desinfektion des häufig komplexen Kanalsystems unter aseptischen Rahmenbedingungen.

Aus Sicht des endodontisch tätigen, aber nicht spezialisierten Behandlers scheint mir die Auswahl und Begrenzung der verwendeten Feilen(-systeme) wichtig. Möglichst einfach soll es sein. Lieber weniger Feilen, mit denen man mehr Erfahrung sammelt. Die Begrenzung der Feilenzahl schont dazu die logistischen Kapazitäten in der Lagerhaltung und auch die der endodontischen Assistenz.

Das größere Angebot an Feilendurchmessern (20–55) und Tapern (04/06) im FQ System ist hilfreich, um ein breites Behandlungsspektrum von einfach bis komplex abzudecken, sollte aber nicht überfordern. Man kommt auch in diesem System für die meisten Behandlungsfälle mit wenigen Feilen sehr gut zurecht. Zum

Thema Sicherheit: Frakturen konnten wir bisher nicht beobachten.

Mein Favorit ist die rote 25/06 FQ-Feile. Sie ist im Gegensatz zu nicht wärmebehandelten Feilen gleichen Tapers wunderbar im Handling. Bei einfachen Fällen kommt man nur mit dieser Feile zu einem guten Aufbereitungsergebnis. Die Wärmebehandlung führt zu einer weniger aktiven Schneidleistung. In hartnäckigen Fällen nutzen wir initial die rote F360-Feile und schließen dann mit der FQ (25/06) die Aufbereitung ab.

Die wärmebehandelten FQ-Feilen sind vergleichsweise günstig. Auch wenn sie im Gegensatz zu den F360 Feilen (Komet Dental) über „single use“ hinaus freigegeben sind, haben wir entschieden, sie als Einmalfeilen zu verwenden. Das gibt ein hygienisch einwandfreies und sicheres Gefühl in der Behandlung und schont die Ressourcen bei der Wiederaufbereitung. ■



Dr. Tobias Kaiser

ist seit 2002 mit Dr. Christoph Kaiser in einer Gemeinschaftspraxis in vierter Generation in Heiligenhaus niedergelassen. Seine Tätigkeitsschwerpunkte sind die Bereiche Endodontie, Restaurative Zahnheilkunde und Ästhetik. Darüber hinaus ist er auch als Referent tätig.

Gemeinschaftspraxis für
Zahnheilkunde
Südring 131
42579 Heiligenhaus
www.kaiser-zahnaerzte.eu

Foto: privat

Provisorische Implantat-Versorgung aus Hochleistungskunststoff

Ästhetisch, komfortabel und schnell

Zahnersatz ist nicht gleich Zahnersatz – das wissen Zahnärzte nur zu gut, wenn sie mit dem Dentallabor für den Patienten die optimale Versorgung planen. Oftmals sind Planung und Umsetzung eine Herausforderung. Denn neben der Ästhetik und dem Tragekomfort spielt natürlich auch der Faktor Schnelligkeit eine wichtige Rolle.

In der Behandlung erleben Zahnärzte, vor allem bei neuen Patienten, die gerade erst zu ihnen gewechselt sind, oft schwierige Ausgangslagen: Schlecht sitzende Versorgungen, Provisorien, die ihrer Aufgabe nicht gerecht werden oder Prothesen, die schmerzen. Das alles gehört zum dentalen Tagesgeschäft. Ebenso gibt es die Diskussionen mit den Patienten über Möglichkeiten, Kosten und den hoffentlich am Ende erreichten Behandlungserfolg.

Eine Lösung in diesem Dilemma bietet ein neuer Zahnersatz aus Hochleistungskunststoff: Puro.flexx ist ein Provisorium für die hochwertige Implantat-Versorgung (Rainer Dental aus Mainburg) und besticht durch das Attribut „Made in Germany“.

Die provisorische Prothetik ist darüber hinaus ebenso ästhetisch wie komfortabel, beständig (die hohe Materialelastizität sorgt für sehr hohe Stabilität) und biokompatibel, ist also auch für Allergiker bestens geeignet. „Bei der einfach funktionierenden, temporären Sofortversorgung können Primärteile, auch wenn die Arbeit an sich alt und ausgeschlagen ist, noch verwendet werden“, erklärt Entwickler und Ztm. Markus Rainer: „Das heißt, die Versorgung kann innerhalb kürzester Zeit neu gestaltet und eingesetzt werden.“

Natürliche Ästhetik und Tragekomfort

Das Puro.flexx-Zahnprovisorium gibt Patienten ein schönes Lächeln. Und das aus gutem Grund: Die Pro-

these ist kaum sichtbar und zu spüren, führt so zu einem optimalen Tragegefühl: „Lange Zeit hielt sich die Meinung, dass herausnehmbare Teilprothesen starr sein müssen, damit sie ihren Zweck erfüllen“, so Markus Rainer: „Die innovative Puro.flexx-Prothese beweist das Gegenteil. Durch ihre flexiblen Eigenschaften ist sie sehr angenehm im Mund, ohne zu verrutschen oder sich zu lösen.“ Es ist ein gutes Beispiel dafür, was heute mit Hochleistungskunststoffen in der prothetischen Versorgung möglich ist: Eine extrem dünne Gestaltung, ein filigranes Design, das geringe Gewicht und nahezu unsichtbare Halteelemente sorgen für Komfort. Ohne störende Metallklammern wirken Provisorium und Haltetechnik nicht nur „wie aus einem Guss“, auch die

„Bei der einfach funktionierenden, temporären Sofortversorgung können Primärteile, auch wenn die Arbeit an sich alt und ausgeschlagen ist, noch verwendet werden.“

Ztm. Markus Rainer

umliegenden Zähne und der Knochen können so geschont werden. Speziell für Patienten mit hohem ästhetischen Anspruch an die temporäre Versorgung ent-

wickelt, bewirkt die Transluzenz des Materials, dass die natürliche Zahnfleischfarbe durchscheint. Das Ergebnis ist ein farbharmonisches Bild der Versorgung.

„Die Prothese verschwindet sozusagen im Mund“, erzählt Rainer.

Neue Versorgung auf älteren Primärteleskopen

Der wohl größte Vorteil aus fachlicher Sicht ist nach Rainers Meinung „die Möglichkeit, auch weitspannige Versorgungen bis hin zu Totalprothesen lösen zu können.“ Ohne Sekundärteil sind die Prothesen ebenfalls ideal für eine neue Versorgung auf älteren Primärteleskopen. Da sich Puro.flexx 100%ig mit PMMA-Kunststoff verbindet, ist es außerdem möglich, die Prothesen einfach zu erweitern und zu unterfüttern. Der Zahnmedizin öffnet sich eine neue Welt: „Vom Provisorium bis zum Implantat vergehen oftmals einige Monate. Mit einer Puro.flexx-Prothese sind Patienten ab dem ersten Moment abgesichert. Denn die flexible Innovation



01 bis 05 Beispiel für eine Puro.flexx-Prothese, die Zahn 14 ersetzt: **01** mit der Lücke, **02** zeigt die Situation beim Einsetzen **03** dann die geschlossene Zahnreihe von vestibulär und **04** die geschlossene Zahnreihe von bukkal. Der Schlussbiss ist in **05** zu sehen.



06 und 07 Beispiel einer Puro.flexx-Prothese für den Ersatz der Zähne 24 und 25 mit flexiblen Klammern an 23 und 26



08 Die provisorische Prothese ersetzt die Zähne 35, 36 und 37, abgestützt im 4. Quadranten und mit Klammern an 34 und 47.



09 Die temporäre Coverdenture- Prothese mit einem alten Gold-Primärteil auf 23. Diese Arbeit wird angefertigt, wenn die herausnehmbare Arbeit nicht mehr hält.

aus biokompatiblen, thermoplastischem Material kann sowohl als Provisorium wie auch als mittelfristige Prothese eingesetzt werden“, erklärt Rainer abschließend.

Eigenschaften der Puro.flexx-Prothese kurz und bündig zusammengefasst:

- „unsichtbar“- ohne störende Metallklammern
- ultraleicht
- biokompatibel
- extrem stabil
- Made in Germany
- pflegeleicht
- sehr gute Plaqueresistenz
- gibt ein behagliches Mundgefühl
- faires Preis-Leistungs-Verhältnis
- sehr glatte Oberflächen und dadurch angenehm für die Zunge
- filigranes Design
- Die Prothese stört nicht beim Sprechen, ist
- unterfütterbar und
- erweiterbar.



Markus Rainer

ist Zahntechnikermeister und führt mit seiner Frau Ztm. Britta Rainer das Dentallabor Rainer Dental e. K in Mainburg, ein zertifiziertes Fachlabor für Implantatplanung (DGOI). Er ist als Referent tätig und externer Dozent der höheren medizinischen Fachschule Prag. Das Labor wurde mehrfach ausgezeichnet, z. B.: Vorbildliche Existenzgründung im Handwerk (Handwerksmagazin/Deutsche Bank), Gysi-Preis, Förderpreis des Handwerks (boco Förderpreis), Managementpreis Unternehmer Energie (Schmidt College).

www.rainerdental.de/puro-flexx
Foto: privat

Implantate und Zahnersatz

Ein Arbeitskript

von Christian Hammächer



€49,-

Als Arbeitsheft aufgebaut, das sich an Student*Innen, implantologisch tätige Zahnarzt*Innen, Oralchirurg*Innen, Kieferchirurg*Innen sowie an interessierte Zahntechniker*Innen richtet, ist dieser Titel ein erschwingliches Buch zu den Behandlungsmöglichkeiten in der Implantatprothetik.

Es vermittelt einen praxisnahen fachlichen Überblick über die komplexe Thematik der Implantatprothetik und gibt Antworten auf die bei der täglichen praktischen Arbeit auftauchenden Fragen wie z. B. dem individuell passenden Therapiekonzept sowie der Wahl von Material, Technik und Ausführung. Zahlreiche klinische Fotos und Behandlungsfälle sowie die praktischen Tipps zum Komplikationsmanagement machen es zu einem anschaulichen Ratgeber für die tägliche Praxis.

Softcover | 102 Seiten | 262 Abbildungen | ISBN: 978-3-00-069028-0

www.dental-bookshop.com

service@mgo-fachverlage.de
Tel +49 8243 9692-0

mg^o franz
verlages

Episode 3: Praxisgründung von A bis Z – die Praxisauswahl

Eine vorbildliche Gründerstory

In dieser Serie werden die Phasen einer erfolgreichen Niederlassung am Beispiel der Münchner Zahnärztin Dr. Theresia Hammann beschrieben. Wie findet man eine Praxis zur Übernahme und anhand welcher Kriterien trifft man die Entscheidung zwischen den Praxen, die es in die engere Wahl geschafft haben? Dr. Hammann hat sich für diesen Prozess von Michael Kreuzer aus München beraten lassen. Hier zeigt er auf, worauf es bei der Preisfindung für eine Praxisübernahme ankommt.

Diese dreiteilige Serie beschreibt die Phasen der Niederlassung von Dr. Theresia Hammann, die in München eine bestehende Praxis übernommen hat. Das Besondere: Die Zahnärztin wählte einen ungewöhnlichen Weg für die Praxissuche in ihrem Stadtteil und hatte dann zwei geeignete Praxen in die engere Wahl gezogen (siehe Ausgabe 8/23 und 1/24).

Die Praxisalternativen

Dr. Hammann musste sich also zwischen zwei unterschiedlichen Praxen entscheiden. Welche wäre wohl die bessere für sie? Vor einer solchen Entscheidung (oder ähnlich) stehen wahrscheinlich viele Existenzgründer. Sollte sich Dr. Hammann für die umsatzstarke Praxis von Dr. M. entscheiden? Eine Praxis, zu deren Leistungsspektrum auch die Implantologie gehört, in die noch zu investieren sein würde und für die möglicherweise der Kaufpreis zu hoch wäre? Fraglich ist: Kann sie den Umsatz und Gewinn halten, obwohl sie die Implantologie nicht anbietet? Oder sollte sie sich für die umsatzschwache Praxis von Dr. F. entscheiden? Eine Praxis in einer wenig ansprechenden Immobilie, deren Praxisräumlichkeiten aber ein besonderes Flair vermitteln? Zudem müssten Praxisumsatz und -gewinn noch stark gesteigert werden.

Kaufpreisfindung

Viele potenzielle Existenzgründer überlegen, ob es besser sei, eine umsatz- und gewinnstarke Praxis zu einem höheren Kaufpreis zu erwerben oder weniger für eine umsatz- und gewinnschwächere Praxis auszugeben, um dann die Praxis aufzubauen.

Eine pauschale Antwort auf diese Frage gibt es leider nicht. Es kommt immer auf den Einzelfall und die Verhältnismäßigkeit an. Ein hoher Kaufpreis sollte aber kein pauschales Ausschlusskriterium sein. Denn wenn es die Praxis wert ist, kann sich auch ein höherer Preis schnell wieder auszahlen.

Da Dr. F. noch nicht wusste, welchen Kaufpreis er für seine Praxis verlangen konnte, wandte er sich an ein Finanzinstitut, das ihm ein „Gutachten“ erstellen wollte. In den Verhandlungen haben wir lange darauf gewartet und waren dann sehr enttäuscht, welches Ergebnis präsentiert worden ist: Das „Gutachten“ des Finanzinstituts wies eine Preisspanne auf, bei der der Maximalwert fast doppelt so hoch war wie der Mindestwert. Der Hintergrund: Die Praxis war nicht wirklich bewertet worden, sondern es waren viele pauschale Annah-

men getroffen worden (z. B. das vorhandene Inventar).

Dr. F. hatte aufgrund der Krankheit seiner Frau in den letzten Jahren nur ca. 22 bis 24 Stunden pro Woche gearbeitet. Er zielte daher auf das Potenzial seiner Praxis ab. In seinen Augen war es leicht möglich, bei einer Vollzeitstätigkeit den Umsatz und Gewinn so zu steigern, dass die Praxis den Maximalwert wert wäre. Aus diesem Grund hatte er sich an dem oberen Wert des „Gutachtens“ orientiert.

Verkauft wird, was vorhanden ist

Ein Gutachten ist immer nur so gut, wie die Werte, auf denen es basiert. Leider zeigt die Realität, dass viele Institutionen „Praxisbewertungen“ erstellen. Aber leider orientieren sich nicht alle an den realen Gegebenheiten. Das Problem bei „schlechten“ Wertermittlungen ist, dass dem Verkäufer sehr häufig ein viel zu hoher Wert in den Kopf gesetzt wird, der mit einem realistischen Kaufpreis wenig zu tun hat. Und so war es auch bei Dr. F.

Bei Preisverhandlungen kann man gerne einmal einen um 5 bis 15 % niedrigeren Kaufpreis verhandeln. Wenn es dann aber um eine Kaufpreisreduktion von 60 bis



80 % geht, ist meistens jede weitere Verhandlung sinnlos.

Dr. F. haben wir anhand von Durchschnittszahlen gezeigt, dass seine Praxis um ca. 60 % weniger Gewinn erzielte als eine vergleichbare Durchschnittspraxis. Jedoch wollte er einen um 50 % höheren Kaufpreis als es die Durchschnittszahlen zuließen.

Hinzu kam, dass er nicht verkaufen konnte, was er nicht hatte. Sicherlich kann man darüber diskutieren, dass ein Übernehmer mehr arbeiten und mehr verdienen kann. Das ist dann aber der Verdienst des Übernehmers und kein Wert, den sich der Abgeber bezahlen lassen kann.

Dr. F. war also noch nicht in der Realität angekommen. Die Verhandlungen stockten, da er von einem Kaufpreis träumte,

der unrealistisch war und nie zu erzielen wäre.

Anstellung des Praxisinhabers

Während die Verhandlungen mit Dr. F. also stockten, wurden die Gespräche mit Dr. M. intensiviert. Dr. M. hatte signalisiert, dass er sich gut vorstellen könnte, selbst über einen längeren Zeitraum noch in der Praxis als angestellter Zahnarzt mitzuarbeiten. Da Dr. Hammann zu der Zeit aufgrund ihrer zwei kleinen Kinder nicht in Vollzeit arbeiten konnte und auch keine Erfahrungen in der Implantologie hatte, entstand daraus eine neue Chance: Es entstand die Idee, dass Dr. M. noch für die nächsten Jahre mitarbeiten könnte. Er wollte die Behandlungszeiten abdecken, in denen sich Dr. Hammann um ihre Familie kümmern musste. Zudem wollte sich Dr. Hammann in diesen Jahren an der Seite des Kollegen in den Fachbereich Implantologie einarbeiten.

Eine solche „Abhängigkeit“ von einem Praxisabgeber ist natürlich nicht ganz einfach und auch nicht ungefährlich für die wirtschaftliche Entwicklung der Praxis. In diesem konkreten Fall brannte Dr. M. sehr für seine zahnärztliche Berufung und auch menschlich war er der Typ, mit dem diese Vorgehensweise gut vorstellbar war.

Gehaltsverhandlungen mit dem Praxisabgeber

In den Verhandlungen mit Dr. M. ging es also nicht nur um den Kaufpreis – dieser war natürlich auch davon abhängig, welche Gewinne in der Zukunft erwirtschaftet werden könnten –, sondern auch um das Anstellungsverhältnis und die damit verbundene Vergütung des Praxisabgebers:

- Wie üblich kann ein angestellter Zahnarzt entweder auf Basis eines

„Bei Preisverhandlungen kann man gerne einmal einen um 5 bis 15 % niedrigeren Kaufpreis verhandeln.“

Michael Kreuzer

Festgehaltenes oder einer Kombination aus Festgehalt und Umsatzbeteiligung vergütet werden. Beides hat seine Vor- und Nachteile:

Eine Umsatzbeteiligung kann Dr. M. motivieren, einen möglichst hohen Umsatz zu erwirtschaften. Das wiederum ist für die Praxisübernehmerin von Vorteil für die Abzahlung des hohen Kaufpreises.

- Ein Festgehalt kann Dr. M. wiederum die Motivation geben, sowohl sein implantologisches Wissen als auch die Patienten an seine Nachfolgerin weiterzugeben.

Was ist in diesem Fall wichtiger: Ein möglichst hoher Umsatz – solange Dr. M. in der Praxis angestellt ist – oder die Übergabe des Wissens und der Patienten an Dr. Hammann? In diesem Zusammenhang war eine Überlegung, dass man nach dem Ausscheiden von Dr. M. leichter einen Kollegen für „Standardbehandlungen“ finden würde als einen langjährig erfahrenen Implantologen.

Deshalb sollte Dr. Hammann in die Position von Dr. M. hineinwachsen und nach seinem Ausscheiden sollte dann ein angestellter Kollege die fachliche Position von Dr. Hammann übernehmen. Aus diesem Grund wurde in den Verhandlungen

auf ein hohes Festgehalt – ohne Umsatzbeteiligung – gesetzt.

Ende gut, alles gut

Mit Dr. F. wurden nach mehreren Monaten und diversen Gesprächen die Verhandlungen abgebrochen. Er hielt zu sehr an einem viel zu hohen Kaufpreis für seine umsatz- und ertragsmäßig unterdurchschnittliche Praxis fest. Seine Preisvorstellung war weit von der Realität entfernt und damit nicht marktkonform. Hätte er sich an Fakten (insbesondere Vergleichszahlen und Vergleichspraxen) orientiert und nicht an einem einzigen Gutachten, hätten weitere Gespräche geführt werden können. Die Praxis blieb danach über einen längeren Zeitraum unverkauft.

Dr. M. und Dr. Hammann einigten sich. Es wurde zwar ein hoher Kaufpreis und auch ein hohes Gehalt vereinbart, aber sowohl die Praxis als auch die Arbeitsleistung von Dr. M. waren es wert. Über mehr als drei Jahre hinweg arbeitete Dr. M. als Angestellter in seiner ehemaligen Praxis mit und Dr. Hammann konnte sich Stück für Stück in die Implantologie einarbeiten. Während Dr. M seine Arbeitszeit von Jahr zu Jahr etwas reduzierte, wuchs Dr. Hammann fachlich immer weiter in die Im-

plantologie hinein und übernahm mehr implantologische Behandlungsfälle. Zudem wurde eine neue Zahnärztin angestellt und eingearbeitet.

Fazit

Diese besondere Konstellation, dass Fachwissen aus Jahrzehnten an eine Nachfolgerin übergeben werden konnte, war nur dank der konstruktiven und positiven Persönlichkeiten von Dr. Hammann und Dr. M. möglich. Beide haben es geschafft, einen Weg der Offenheit, Ehrlichkeit und gegenseitigen Wertschätzung zu gehen. So schafften sie diese „besondere“ Praxisübergabe mit ihren Mitarbeitern und Patienten.

Diese Vorgehensweise, die für beide Seiten große Vorteile hat, ist aus meiner Sicht ein sehr gutes Beispiel, das viel häufiger nachgeahmt werden sollte. ■



Michael Kreuzer

ist Geschäftsführer und Inhaber der ZahnÄrzteBeratung BestPraxis in München. Seit über 25 Jahren ist der Diplom-Kaufmann auf die Beratung von Mandanten aus dem Bereich der akademischen Heilberufe spezialisiert.

www.bestpraxis.de

Foto: privat

Emotionen im Praxisalltag

Chef und Gefühlsmanager zugleich

Praxisinhaber müssen ihren Gefühlshaushalt und ihr Verhalten steuern können. Nicht nur um ein persönliches Ausbrennen zu vermeiden, sondern auch damit ihr Verhalten für ihre Mitarbeiter berechenbar bleibt und sie dieses als gerecht empfinden.

Zahnarztpraxen sind soziale Systeme, weil dort Menschen arbeiten und sie auch für Menschen arbeiten. Sie alle sind über zahlreiche Kommunikations- und Arbeitsbeziehungen miteinander verbunden. Deshalb spielen im Praxisalltag auch Emotionen eine wichtige Rolle. Sie beeinflussen das Arbeitsklima und die Arbeitsmotivation und somit die Effektivität der Zusammenarbeit. Das belegen zahlreiche Studien.

Doch ist es im Praxisalltag überhaupt erlaubt, Gefühle zu zeigen – speziell als Chef? Zweifellos ist es wichtig, dass im alltäglichen Miteinander eine weitgehend „gute Stimmung“ herrscht, weil zum Beispiel der Umgang miteinander von einer gegenseitigen Wertschätzung und einem wechselseitigen Respekt geprägt ist. Denn nur dann identifizieren sich die Mitarbeiter auf Dauer mit ihrer Ar-

beit und ihrem Arbeitgeber, sind motiviert und haben eine gute Ausstrahlung nach außen – zum Beispiel im Kontakt mit den Patienten.

Doch wovon hängt eine gute Arbeitsatmosphäre ab? Von äußeren Rahmenbedingungen, also ob es der Praxis wirtschaftlich gut geht oder ob diese unter einem massiven Veränderungsdruck steht. Doch weit entscheidender ist das Verhalten der Praxisinhaber. Sie prägen durch ihre Entscheidungen und ihr Verhalten weitgehend den Arbeitsalltag ihrer Mitarbeitenden. Deshalb sollten sie ihren Gefühlshaushalt steuern können – und trotzdem auf ihr Gegenüber authentisch wirken. Denn beispielsweise ein maskenhaft zur Schau gestelltes Lächeln wird der Gegenüber schnell als unecht und aufgesetzt durchschauen. Das wiederum schafft oft

eher Misstrauen und somit Distanz, bewirkt also häufig das Gegenteil der intendierten Wirkung.

Emotionen akzeptieren

Um den eigenen Gefühlshaushalt steuern zu können, muss man zunächst akzeptieren: Wir als Praxisinhaber sind emotionale Wesen mit Wünschen und Bedürfnissen, Ängsten und Befürchtungen, Vorlieben und Dingen, die uns widerstreben. Das klingt selbstverständlich, ist es aber nicht. Denn wer führt, hat oftmals das Selbstbild: Ich handle und entscheide (rein) rational, muss manchmal die Zähne zusammenbeißen und darf keine Gefühle zeigen. Zum Beispiel, wenn den Mitarbeitern eine negative Nachricht zu überbringen ist. Dann werden nicht wenige zu einer Art Apparatschik, verkünden zwar die Fakten, zeigen aber keinerlei Emotion.

Praxismanagement

Die Folge: Die Mitarbeiter nehmen ihren Chef nicht mehr als Menschen mit Herz und Einfühlungsvermögen wahr. Das belastet ihre Beziehung zum Chef und wirkt sich wiederum auf ihre Arbeitsmotivation aus. So belegen zahlreiche Studien: Mitarbeiter engagieren sich umso stärker für ihre Arbeit, je mehr sie sich mit ihren unmittelbaren Vorgesetzten (und Kollegen) identifizieren können. Stimmt die Beziehung zu ihnen, dann fühlen sie sich im Unternehmen wohl.

Ziel: Gerecht und berechenbar sein

Das gelingt nur, wenn Mitarbeiter ihren Vorgesetzten nicht nur als eine „Maschine“ erleben, sondern auch als Mensch, der zuhört, sie versteht und der gute sowie schlechte Tage hat. Deshalb sollten Praxisinhaber durchaus Emotionen zeigen und diese gezielt einsetzen. Dafür sollte man seine emotionalen Reaktionen kennen und wissen, welche Faktoren die jeweiligen Reaktionen auslösen, zum Beispiel:

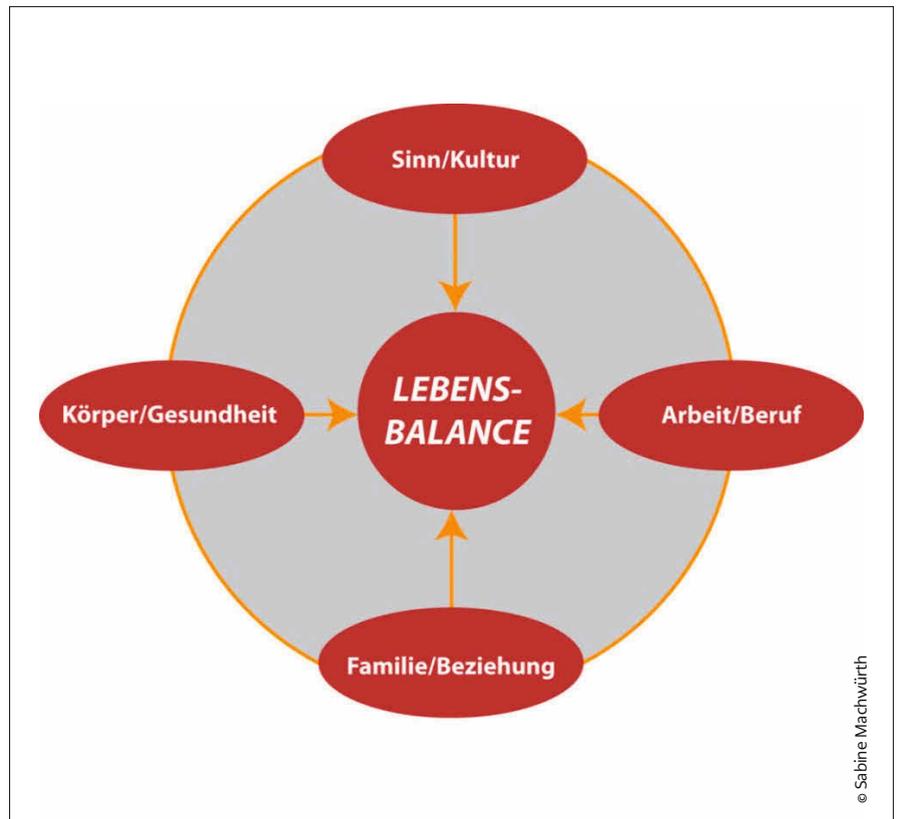
- Jetzt reagiere ich gereizt, weil ich gestresst bin.
- Jetzt weiche ich aus, weil ich einen Konflikt scheue.

Denn sonst verhalten sie sich gegenüber Mitarbeitern schnell ungerecht.

Emotionen zeigen heißt, diese kontrolliert zu zeigen. Geäußerte negative Gefühle können in schwierigen Zeiten sogar ein Medium sein, um in einen persönlichen Kontakt zu den Mitarbeitern zu kommen und ihr Verständnis zu gewinnen.

Ausgeglichen sein

In einem gewissen Umfang sind Gefühlsschwankungen für Mitarbeiter akzeptabel – insbesondere, wenn sie die Ursache kennen. Zum Problem werden Gefühlsschwankungen oder -ausbrüche erst,



Grafik 1 Lebensbalance-Modell nach Nossrath Peseschkian

wenn das Verhalten des Chefs unberechenbar wird. Denn dann erfahren sie dieses oft als ungerecht oder unangemessen. Also gehen sie zu ihrem Chef emotional auf Distanz – auch weil sie nicht mehr wissen, wie sie sich verhalten sollen.

Deshalb sollten Praxisinhaber ihren Gefühlshaushalt weitgehend in Balance halten. Hierfür muss ihnen bewusst sein, dass ihr Verhalten am Arbeitsplatz auch dadurch beeinflusst wird, wie zufrieden sie ansonsten mit ihrem Leben sind. Nach Nossrath Peseschkian lassen sich in unserem Leben vier Bereiche unterscheiden:

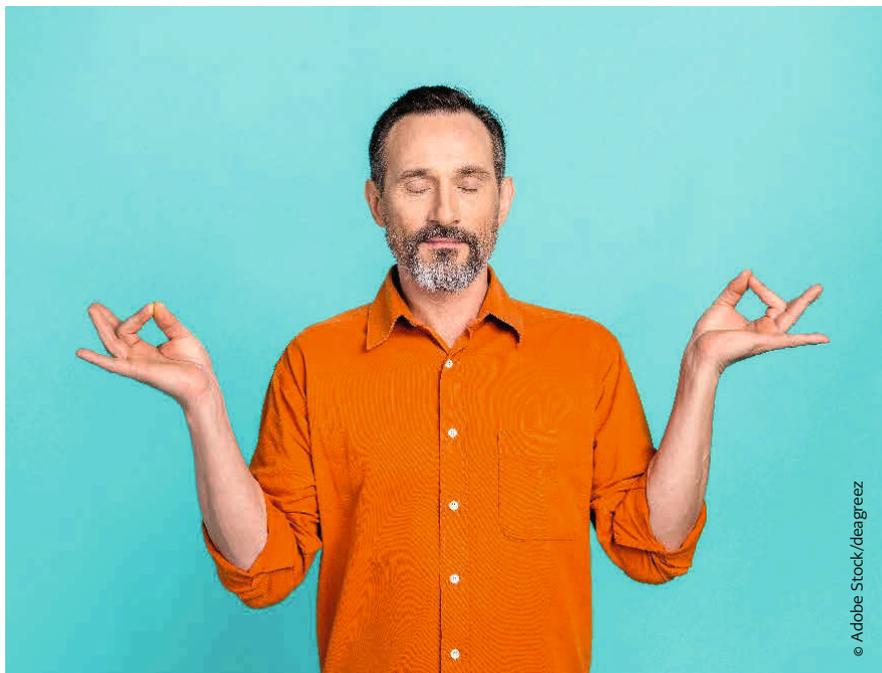
Neben dem Bereich „Arbeit/Beruf“ gibt es die Bereiche „Sinn/Kultur“, „Körper/Gesundheit“ und „Familie/Beziehung“ (**Abb. 1**). Zwischen diesen Lebensbereichen besteht eine Wechselbeziehung.

Deshalb verliert, wer zum Beispiel den Bereich „Arbeit/Beruf“ langfristig überbetont, auf Dauer neben seiner Lebensfreude auch seine Leistungskraft.

Daher ist es wichtig, für die richtige Balance zwischen den vier Lebensbereichen zu sorgen.

Ausgleich schaffen

In unserer modernen, von rascher Veränderung und sinkender Planbarkeit geprägten Arbeitswelt können Praxisinhaber diese Balance in der Regel nicht Tag für Tag, Woche für Woche und Monat für Monat bewahren. Im Arbeitsleben gibt es immer wieder Phasen, die einfach stressig sind. Speziell in solchen Phasen, in denen Praxisinhaber auf die Unterstützung ihrer Mitarbeiter besonders angewiesen wären, neigen sie jedoch dazu, unberechenbar und ungerecht zu werden – weil



© Adobe Stock/deagreed

„Zum Problem werden Gefühlsschwankungen oder -ausbrüche erst, wenn das Verhalten des Chefs unberechenbar wird.“

Sabine Machwüth

sie selbst am Limit agieren. Die Folge: Ihre Mitarbeiter verweigern ihnen die Unterstützung.

Deshalb sollten sie gerade in Stresssituationen hochsensibel ihr eigenes Verhalten beobachten und darauf achten, dass sie aus Mitarbeitersicht nicht unmotiviert überreagieren. Das können sie nur, wenn sie selbst innerlich eine gewisse Ruhe bewahren und in der Lage sind, ihren Gefühlshaushalt zu steuern. Zu wissen, was

einem in Stresssituationen „gut“ und „weniger gut“ tut, ist hilfreich.

Ziel: Gefühlsmanager werden

Dabei kann das Lebensbalance-Modell von Nossrath Peseschkian helfen. Da die vier Lebensbereiche in einer Wechselbeziehung zueinander stehen, können Chefs, die gerade unter einer hohen Belastung stehen, diese zumindest für eine gewisse Zeit durch ein entsprechendes Ausgleichsverhalten in den anderen Be-

reichen kompensieren. Zum Beispiel: Wer beruflich unter Strom steht, sollte darauf achten, dass nicht zudem noch private Probleme Energie rauben. Sonst schlägt das Gefordertsein schnell in ein Überfordertsein um. Oder: Wenn sich beruflich immer mehr Stress und Adrenalin aufbaut, ist dafür zu sorgen, dass im privaten Bereich die notwendige Entspannung erfolgt – zum Beispiel mit Joggen.

Auf dieser Ebene sollten Praxisinhaber eine höhere Sensibilität entwickeln und sozusagen ihr eigener Gefühlsmanager werden. Das ist nicht nur wichtig, damit sie selbst nicht „ausbrennen“. Das ist auch notwendig, damit sie selbst in Stresszeiten für ihre Mitarbeiter emotional relativ ausgeglichen und folglich berechenbar bleiben, denen diese – wenn zuweilen nicht gerne – so doch bereitwillig folgen. ■



Sabine Machwüth

ist geschäftsführende Gesellschafterin der Unternehmensberatung Machwüth Team International (MTI Consultancy), in Visselhövede, die weltweit Unternehmen unterstützt, auch bei der Entwicklung von Führungskräften und -teams.

www.mticonsultancy.com

Foto: privat



Der geheime Sichtbarkeitsmotor für Praxiswebsites

7 Tipps für mehr Backlinks

Haben Sie viel Ressourcen in die Erstellung einer Praxiswebsite investiert und die gewünschten Besucher bleiben bisher aus? Die bloße Erstellung einer Website für Zahnarztpraxen ist in den meisten Fällen leider nicht mehr ausreichend, um potenzielle Patienten zu erreichen. Eine Praxiswebsite muss für Suchmaschinen wie Google optimiert sein, damit diese in den Suchergebnissen gefunden werden kann. Aus diesem Grund ist es sehr wichtig, dass Zahnarztpraxen aktives SEO (Search Engine Optimization = Suchmaschinenoptimierung) für die eigene Website betreiben. Ein wichtiger Teilbereich in der Suchmaschinenoptimierung ist der Aufbau von sogenannten Backlinks.

Suchmaschinenoptimierung (SEO) ist ein fortlaufender Prozess, bei welchem eine Website dahingehend optimiert wird, dass diese für ausgewählte Suchbegriffe in den Suchergebnissen erscheint und somit sichtbar wird. Das Ziel von Suchmaschinenoptimierung ist somit, mehr qualifizierte Websitebesucher für die Praxiswebsite zu gewinnen.

Der wirtschaftliche Mehrwert von guten Platzierungen in den Suchergebnissen ist für Arztpraxen sehr hoch. Laut einer Studie der Social Wave GmbH geben vier von zehn Patienten (43,98 Prozent) in Deutschland an, dass die Top 3 der Google-Suchergebnisse bei der Arztsuche eine wichtige Rolle für sie spielen.

Eine strukturierte und professionelle Ausrichtung einer Praxiswebsite für die Suchmaschinen erfordert die Ausarbeitung einer klugen Marketingstrategie, viel Zeit und Fachwissen. Relevante Aspekte im Bereich der Suchmaschinenoptimierung sind unter anderem ein ansprechendes Webdesign, technische Optimierungen, hervorragend aufbereitete Inhalte, die sich an der Nachfrage der eigenen Zielgruppe orientieren sowie der Aufbau von Backlinks.

Was sind Backlinks?

Backlinks sind Verlinkungen von anderen Websites auf die eigene Praxiswebsite und deshalb ein wichtiger Rankingfaktor für Websites in

den Suchergebnissen. Sie werden in den Augen von Suchmaschinen als eine Art Empfehlung wahrgenommen.

Weist die Praxiswebsite genug Backlinks (Empfehlungen) von anderen hochwertigen Websites auf, kann sich dies sehr positiv auf die Platzierungen in den Suchergebnissen auswirken. Wichtig ist hierbei allerdings, dass Backlinks bestimmte Kriterien erfüllen.

Worauf ist bei dem Aufbau von Backlinks zu achten?

Bei der Auswahl von Backlinks für die Praxiswebsite ist darauf zu achten, dass die gewählten Backlinks ausschließlich von etablierten

und seriösen Websites stammen. Um wirklich erkennen zu können, ob eine Website für einen Backlink für Ihre Praxiswebsite infrage kommt, arbeiten SEO-Experten mit entsprechenden SEO-Tools.

Kriterien, welche es mittels eines solchen SEO-Tools zu überprüfen gilt, sind die durchschnittliche monatliche Besucherzahl, die allgemeine Entwicklung der Besucherzahlen, ein von dem SEO-Tool berechneter Autoritäts-Score, die Qualität der Inhalte und einige weitere Faktoren.

Backlinks als Zahnarztpraxis aufbauen: 7 effektive Wege

1. Online-Verzeichnisse

Bei einer noch jungen Website lohnt es sich zunächst, mit Eintragungen in Online-Verzeichnisseiten zu beginnen. In diesen Online-Verzeichnissen haben Sie oftmals die Gelegenheit, einen Backlink zu ihrer Website kostenfrei zu platzieren. Infrage kommende Online-Verzeichnisse wären zum Beispiel gelbseiten.de oder dasoertliche.de.

2. Arztbewertungsportale

Arztbewertungsportale wie Jameda, die Arzt Auskunft oder DocInsider eignen sich für den Aufbau von Backlinks. Auch hier lässt sich eine Verlinkung zu Ihrer Website platzieren.

3. Anzeigen in digitalen Medien

Schalten Sie Anzeigen in lokalen Online-Medien und platzieren Sie einen Backlink zu Ihrer Praxiswebsite in Ihrer Anzeige. Achten Sie bei der Auswahl des Online-Mediums darauf, dass es eine entsprechende Reichweite hat, Ihre Zielgruppe erreicht und natürlich Ihr Einzugsgebiet abdeckt. Für die Inserierung einer Online-Anzeige werden in der Regel zusätzliche Kosten fällig.

4. Links beanspruchen

Gibt es bereits Inhalte, Artikel oder Veröffentlichungen zu Ihrer Zahnarztpraxis im Internet? Verschaffen Sie sich eine Übersicht. Sofern diese noch nicht auf Ihre Praxiswebsite verlinken, können Sie den Websitebetreiber darum bitten, die betreffenden Inhalte um eine Verlinkung zu Ihrer Praxiswebsite zu ergänzen. Der Link sollte in einem neuen Textabschnitt sinnvoll eingebettet werden, damit ein guter Lesefluss gewährleistet bleibt und die Integration des Links natürlich wirkt.

5. Referenzen/Testimonials

Nehmen Sie als Zahnarzt oder Arzt Dienstleistungen oder Produkte in Anspruch, mit denen Sie zufrieden sind? Viele Anbieter von Dienstleistungen und Produkten führen Referenzen auf ihrer Website auf. Fragen Sie den betreffenden Anbieter, ob Sie eine Referenz abgeben dürfen, welche eine Verlinkung zu Ihrer Praxishomepage enthält. Konkrete Beispiele könnten die eigene Steuerberatung, ein Anbieter für Praxisbedarf oder ähnliche Anbieter von Dienstleistungen oder Produkten sein. Hier ist ein Brainstorming Ihrerseits gefragt. Legen Sie eine Liste aller infrage kommenden Anbieter an.

6. Hochwertige Inhalte erstellen

Erstellen Sie hochwertige, suchmaschinenoptimierte Artikel auf Ihrer eigenen Website. Sofern diese einen hohen Mehrwert aufweisen, besteht die Chance, dass andere Websitebetreiber diese im Netz finden und darauf verlinken. Der Aufbau von hochwertigen Inhalten auf Ihrer Website erfordert eine kluge Strategie und sollte von daher hinreichend geplant werden.

7. Verlinkungen durch Social-Media-Posts

Werden in der Praxis bereits Social-Media-Profilen eingesetzt? Falls ja, besteht

hier eine weitere hervorragende Möglichkeit, um an Backlinks für Ihre Praxis zu gelangen. Posten Sie in regelmäßigen Abständen Neuigkeiten zu Ihrer Praxis und integrieren Sie passend hierzu eine Verlinkung, welche zu Ihrer Website führt. Somit können Sie das Backlinkprofil Ihrer Arztpraxis Stück für Stück weiter auszubauen.

Fazit

Backlinks sind bei der Suchmaschinenoptimierung für Praxiswebsites ein wichtiger Bestandteil. Es ist wichtig anzumerken, dass die hier vorgestellten Methoden lediglich einen Auszug an möglichen Wegen zu mehr Backlinks darstellen. Für den Aufbau von Backlinks sind viel Geduld, eine kluge Strategie, Kreativität, Überzeugungsfähigkeit und sogar ein gewisses Verhandlungsgeschick notwendig. Die Mühe zahlt sich am Ende jedoch mit großer Wahrscheinlichkeit aus, da Praxisinhaber durch eine aktive Suchmaschinenoptimierung langfristig von einer deutlich höheren Reichweite profitieren können. ■



Fabian Hellwig
Inhaber von Clickmade

info@clickmade.de
www.clickmade.de
Foto: privat



Ivoclar

Optimierte Viskosität für präzisere Restaurationen

Die adhäsive Befestigung von indirekten Restaurationen spielt eine entscheidende Rolle im prothetischen Workflow, da sie das Gesamtergebnis der Behandlung maßgeblich beeinflusst. Die Notwendigkeit eines einheitlichen adhäsiven Befestigungsprotokolls mit aufeinander abgestimmten Produkten ist daher von großer Bedeutung.

Variolink Esthetic präsentiert sich als etablierte Lösung, die Zahnarztpraxen weltweit dabei unterstützt, unterschiedlichste klinische Situationen zu meistern und beeindruckende ästhetische Ergebnisse zu erzielen. Es bietet eine vielseitige Lösung für alle Restaurationsarten und Materialien. Die ästhetischen Ergebnisse und die starke Haftung stehen im Mittelpunkt der Erfolgsgeschichte von Variolink Esthetic, das durch zuverlässige klinische Ergebnisse bei der adhäsiven Eingliederung von Restaurationen im Front- und Seitenzahnbereich überzeugt. Die lighthärtende Variante des bewährten Befestigungskomposits Variolink Esthetic LC wartet jetzt mit optimierter Viskosität auf. Diese gezielte Verbesserung erleichtert die Anwendung bei der Befestigung von Veneers und unterstützt dank dem taktilen Feedback präzises Ausrichten der Restaurationen. Gleichzeitig bleibt die bewährte Viskosität von Variolink Esthetic DC erhalten, die optimal für die Befestigung im Seitenzahnbereich ist. Das besondere Farbkonzept von Variolink Esthetic sorgt für beeindruckende ästhetische Ergebnisse und ermöglicht die Individualisierung der finalen Ästhetik. Die neue Farbe „White opaque“ bietet eine praktische Ergänzung und ermöglicht so die effiziente Abdeckung von verfärbter Zahnschmelzsubstanz.

www.ivoclar.com



Voco

Stumpfaufbaumaterial mit aktivierbarer Fluoreszenz

Mit dem dualhärtenden Stumpfaufbau- und Wurzelstiftbefestigungssystem auf Kompositbasis Rebuilda DC fluorescent bringt Voco ein neues Mitglied der Rebuilda-Familie auf den Markt.

Rebuilda-Präparate sind seit Jahrzehnten weltweit erfolgreich etabliert und genießen durch die dentinähnlichen Eigenschaften ein großes Vertrauen in den Zahnarztpraxen. Die bisherigen Farben dentin, weiß und blau werden nun durch eine fluoreszierende Variante ergänzt. Dem Unternehmen zufolge ist es das einzige Material für den Stumpfaufbau und die Befestigung von Wurzelstiften mit aktivierbarer Fluoreszenz. Unter UVA-Licht fluoresziert das Material so intensiv, dass Überschüsse und Aufbaugrenzen selbst tief subgingival exzellent zu erkennen sind, was den Stumpfaufbau für den Anwender deutlich vereinfacht. Gleichzeitig profitiert der Patient von einer natürlichen Optik, denn Rebuilda DC fluorescent ist unter Tageslicht dentinfarben und eignet sich damit optimal für hochästhetische Versorgungen. Zudem zeichnet sich Rebuilda DC durch seine dentinähnlichen Eigenschaften aus. So ist das Material sehr gut beschleifbar wie Dentin und weist eine entsprechende Härte auf, sodass die spätere Präparation einfach erfolgen kann und sich der Aufbau bei Belastung verhält wie der natürliche Zahn. Selbst bei ungünstigen Bedingungen für die Lichtpolymerisation härtet das Material zuverlässig mit hoher Endfestigkeit aus und kann auch im Wurzelkanal angewendet werden. Das neue Material wurde in Zusammenarbeit mit Zahnärzten so eingestellt, dass es trotz seiner Fließfähigkeit sehr standfest ist. Es wird in der handlichen QuickMix Spritze mit 10 g Inhalt oder in der Kartusche mit 50 g Inhalt angeboten.

www.voco.dental



Dentsply Sirona

Neue Energo Winkelstück-Generation

Das neue Winkelstück-Portfolio Energo bietet Zahnärzten kleine Kopfabmessungen, eine lange Lebensdauer und ein hohes Maß an Sicherheit dank geringer Wärmeentwicklung. Die neuen Winkelstücke sind ab sofort erhältlich.

Das Energo-Portfolio umfasst die Premium-Winkelstücke T1 Energo (in einer Standard- und einer kurzen Version) und die Komfort-Winkelstücke T2 Energo. „Wir freuen uns sehr, unsere brandneue Energo-Serie offiziell auf den Markt zu bringen“, sagt Max Milz, Group Vice President Connected Technology Solutions bei Dentsply Sirona und erläutert: „Bei den neuen Winkelstücken konnten wir Eigenschaften für mehr Patientensicherheit wie eine geringe Wärmeentwicklung, aber auch kleinere Köpfe und ein leiseres Laufgeräusch umsetzen.“ Die neue Serie bietet ein ergonomisches Design, liegt gut in der Hand und gehört dem Hersteller zufolge mit zu den leichtesten Winkelstücken am Markt. Das neue Spannzangensystem ist noch einfacher zu bedienen und reduziert den Kraftaufwand für den Bohrerwechsel um 40%. Die Lebensdauer im Vergleich zu den aktuellen Modellen um ein Vielfaches verlängert.

Die Energo-Winkelstücke sind so konzipiert, dass die CO₂-Emissionen reduziert werden. Die Gebrauchsanweisungen sind im digitalen Format verfügbar, was den Bedarf an gedrucktem Material und das Transportgewicht reduziert. Außerdem wird das Produkt in einer nachhaltig produzierten Verpackung geliefert. Diese Maßnahmen reduzieren der CO₂-Fußabdruck des Energo-Portfolios im Vergleich zu früheren Modellen um 25%.

www.dentsplysirona.com



3M

Mehr als nur eine starke Haftung

Viele Adhäsive auf dem Dentalmarkt bieten heute eine zuverlässige Haftung. Wirklich universell einsetzbar und mit weiteren Zusatzfeatures ausgestattet sind wenige, unter ihnen 3M Scotchbond Universal Plus Adhäsiv.

Universell in der Füllungstherapie und Prothetik einsetzbar ist ein Adhäsiv, wenn es unabhängig von der Ätztechnik zuverlässig an der Zahnhartsubstanz haftet. Zudem sollte es möglichst ohne zusätzliche Primer- bzw. Silan-Applikation hohe Haftwerte an unterschiedlichsten Restaurationsmaterialien erzielen. Scotchbond Universal Plus Adhäsiv haftet sicher an Schmelz und Dentin der ersten wie zweiten Dentition, an feuchten und trockenen Oberflächen, an MIH-Schmelz, hoch sklerotischem sowie kariös veränderten, remineralisierbarem Dentin. Um einen sicheren Verbund mit Restaurationsmaterialien z. B. aus Zirkoniumoxid, Glaskeramik, Komposit und Metall zu erzielen, werden keine separaten Komponenten benötigt. Zudem kann auf einen Dualhärtungsaktivator verzichtet werden, da das Produkt vollständig mit dual- und selbsthärtenden Kompositen kompatibel ist.

Zu den besonderen Merkmalen von Scotchbond Universal Plus Adhäsiv gehört seine Röntgenopazität: Sie stellt sicher, dass das Adhäsiv im Fall von Pooling am Kavitätenboden auf dem Röntgenbild dem angrenzenden Dentin gleicht, statt radioluzent und damit z. B. wie Karies zu erscheinen. So lassen sich Fehlinterpretationen und unnötige Eingriffe vermeiden. Zudem ist die Formulierung frei von BPA-Derivaten wie Bis-GMA und das Adhäsiv verursacht nahezu keine postoperativen Sensitivitäten.

www.3m.de



Septodont

Injektionssystem mit Schutzvorrichtung

Mit Ultra Safety Plus Twist baut Septodont sein originales Spritzensystem gegen Nadelstichverletzungen weiter aus – zugunsten von Sicherheit und einfacher Handhabung für alle Behandelnden und Assistierenden. Das sterile, selbstaspirierende Spritzensystem ist speziell darauf ausgerichtet, Nadelstichverletzungen zu vermeiden.

Behandelnde orientieren sich bei Verabreichung der Injektion an einem Referenzpunkt zur Ausrichtung der Kanülenspitze, während der transparente Zylinder eine Sichtkontrolle des Aspirationsvorgangs ermöglicht. Die verschiebbare Schutzhülle verhindert zu jedem Zeitpunkt der Behandlung Nadelstichverletzungen. Dank des Twist & Lock-Designs verfügt die Injektionsspritze über eine zusätzliche Absicherung – der Zylinder rastet hörbar erst ein, nachdem der Handgriff gedreht wurde. Dabei geschieht das Zusammenführen von Griff und Zylinder intuitiv in nur zwei Schritten. Ultra Safety Plus Twist ist als sterile Einwegspritze oder mit autoklavierbarem Handgriff erhältlich.

Bei der routinemäßigen Verabreichung von zahnärztlichen Lokalanästhetika kann es zu Nadelstichverletzungen kommen. Solche Verletzungen entstehen häufig dann, wenn Produkte sich während und nach dem Gebrauch nicht sichern lassen. Neben Personen, die unmittelbar mit stechenden Instrumenten arbeiten, können auch Reinigungskräfte Nadelstichverletzungen erleiden. Unfallursache in solchen Fällen sind meistens nicht ordnungsgemäß entsorgte Spritzen.

www.septodont.de



Hager & Werken

Entspannung für den Rücken

Die höchste Belastung stellt Sitzen mit häufig gebeugtem Rücken und extremen Verdrehungen dar. Besonders betroffen ist, wer beruflich einseitigen Belastungen ausgesetzt ist, vor allem in sitzender Position. Das ist extrem ausgeprägt bei der Beschäftigung am zahnärztlichen Behandlungsstuhl.

Bedingt durch einen sehr kleinen Arbeitsbereich, der zudem einen sehr begrenzten Einblickwinkel erzwingt, werden Behandler oft in ungünstige Sitzpositionen gezwungen, die über einen längeren Zeitraum beibehalten werden müssen. Tatsächlich verursacht ein vorgebeugtes Sitzen denselben Bandscheibendruck wie das Heben schwerer Gewichte. Diese über viele Jahre wiederholten beruflichen Routinen führen oft zunächst zu lokalen Problemen und Schmerzen, dann zu funktionellen Beschwerden und schließlich zu dauerhaften Schäden am Skelett- und Muskelsystem. Diese können die berufliche und private körperliche Leistungs- und Belastungsfähigkeit deutlich beeinträchtigen. Ohne zusätzliche Übungen oder bewusste Umstellungen ermöglicht der original Bambach Sattelsitz hier eine ergonomische Haltungsumstellung. Diese reduziert bereits nach kurzer Zeit vorhandene Rückenschmerzen und erhöht die Vitalität sowie die Lebensqualität. Bereits seit 1996 erfreuen sich Verwender in Arzt- und Zahnarztpraxen an seinen rüchenschonenden Eigenschaften. Dank seiner patentierten hinteren Sitzwölbung unterstützt der Bambach Stuhl das Becken optimal und ermöglicht der Wirbelsäule, ihre natürliche und gesunde „S“-Form einzunehmen. Der ergotherapeutische Bambach Sattelsitz verhindert somit aktiv eine ungesunde (falsche) Sitzhaltung.

www.hagerwerken.de



Sunstar GUM

Beschwerden bei Mundtrockenheit lindern

Volkskrankheit Xerostomie: Drei von zehn Menschen im Alter über 60 Jahren leben mit persistierender Mundtrockenheit. Doch auch viele Jüngere leiden darunter. Zu den Ursachen zählen neben physiologischen Alterungsprozessen verschiedene Grunderkrankungen, Medikamente sowie der Lebensstil.

Nach Anamnese und Untersuchungen lässt sich zielstrebig gesteuert, unter anderem mit Speichlersatz und GUM Hydral. Dr. med. dent. Christoph Schoppmeier, Leiter der Endodontologie der Uniklinik Köln, verweist auf die Möglichkeit der Mundpflege mit der Produktreihe GUM Hydral von Sunstar. „Barbe et al. konnten zeigen, dass die Verwendung von GUM Hydral in der Lage ist, die Mundgesundheit und die mit Hyposalivation verbundene Lebensqualität wirksam zu verbessern. Sie soll die Mundschleimhaut vor einer durch Trockenheit bedingten Reizung schützen, indem sie eine schützende Barriere bildet. Durch den Einsatz von Polyvinylpyrrolidone (PVP), Natriumhyaluronat, Betain, Taurin und Propandiol soll eine Schutzschicht über die trockene Mundschleimhaut gelegt werden und ein mechanischer Schutz samt ausgiebiger Hydratation erreicht werden.“

Die Produktreihe umfasst GUM Hydral Zahnpasta, Feuchtigkeitsgel und Feuchtigkeitspray. Die Zahnpasta ist speziell für die empfindliche Mundschleimhaut geeignet und unterstützt zudem die Kariesprophylaxe und die Remineralisierung des Zahnschmelzes durch Fluorid (1.450 ppm) und Kalziumgluconat.

professional.sunstargum.com/de-de



bredent

Schmale Implantate für enge Lücken

Die copaSKY-Produktreihe von bredent wird fortlaufend erweitert und um neue Projekte und Produkte ergänzt. Ganz aktuell gibt es nun schmale Implantate zur ästhetischen Versorgung von schmalen Lücken.

Bei der Osseointegration spielt das richtige Implantatdesign eine entscheidende Rolle. Mit dem Bone Growth Concept schafft bredent optimale Bedingungen für die Knochenanlagerung und die periimplantäre Schleimhautversiegelung. So verfügen sämtliche copaSKY Implantate über eine crestale Abschrägung (Backtaper) mit mikrostrukturierter Oberfläche. Durch eine subcrestale Positionierung der Implantate wird der Knochenanbau zusätzlich unterstützt und durch die schmalen und taillierten Abutments im Sinne von Platform-Switch gefördert.

Aktuell wird die Markteinführung von copaSKY 3.0 vorbereitet. Mit diesen schmalen Implantaten mit Backtaper können nun auch schmale Lücken ästhetisch geschlossen werden. Alle copaSKY Implantate können wegen der Mono-Plattform mit den gleichen Abutments versorgt werden – unabhängig von Länge und Durchmesser. Bis Ende dieses Jahres sollen die neuen Implantate vorgestellt werden. Mehrere Studien konnten bereits bestätigen, dass Implantate mit Backtaper und subcrestaler Positionierung Knochenneubildung begünstigen.

www.bredent-medical.com

Impressum

DENTAL MAGAZIN

Verlag

mgo fachverlage GmbH & Co. KG
Betriebsstätte Schwabmünchen
Franz-Kleinhans-Straße 7
86830 Schwabmünchen
Tel. +49 8243 9692-0
Fax +49 8243 9692-22
www.mgo-fachverlage.de
www.dentalmagazin.de

Geschäftsführung

Eva-Maria Bauch, Bernd Müller, Stephan Behrens

Verlagsleiter

Michael Dietl

Redaktionsleitung Zahnmedizin

Natascha Brand
Tel. +49 8243 9692-36
n.brand@mgo-fachverlage.de

Redaktion

Eva-Maria Hübner (emh)
e.huebner@mgo-fachverlage.de

Wissenschaftlicher Beirat

Prof. Dr. Michael Hülsmann, Göttingen
Dr. Gerhard Iglhaut, Memmingen
Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer, Gießen
Prof. Dr. Martin Lorenzoni, Graz
Prof. Dr. Bernd Wöstmann, Gießen

Fachmedizinische Beratung

Dr. med. dent. Jörg K. Krieger

Anzeigen

Björn Wilbert
Teamleitung Mediaberatung
b.wilbert@mgo-fachverlage.de
Tel. +49 8243 9692-15

Kundenservice

Tel. +49 9221 949-410
kundenservice@mgo-fachverlage.de

Druck

mgo360 GmbH & Co.KG, Bamberg
gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Papier

Anzeigenpreisliste

Nr. 42 vom 1.10.2023

Erscheinungsweise

8 x im Jahr

ISSN: 0176-7291 (print) /

ISSN: 2190-8001 (online)

Bezug

Einzelpreis: 13,00 €
Jahresbezugspreis Inland: 88,00 €
Jahresbezugspreis Ausland: 112,00 €

Die Erstlaufzeit eines Abonnements beträgt 12 Monate. Informationen zum Widerrufsrecht, Kündigungsfristen und weitere Verkaufsbedingungen siehe mgo-fachverlage.de/agb

Manuskripthinweise

Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Bilder wird keine Haftung übernommen. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Annahme des Manuskriptes gehen das Recht der Veröffentlichung sowie die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken, Fotokopien und Mikrokopien an den Verlag über. Jede Verwertung außerhalb der durch das Urheberrechtsgesetz festgelegten Grenzen ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Alle in dieser Veröffentlichung enthaltenen Angaben, Ergebnisse usw. wurden von den Autoren nach bestem Wissen erstellt und von ihnen und dem Verlag mit größtmöglicher Sorgfalt

überprüft. Gleichwohl sind inhaltliche Fehler nicht vollständig auszuschließen. Daher erfolgen alle Angaben ohne jegliche Verpflichtung oder Garantie des Verlags oder der Autoren. Sie garantieren oder haften nicht für etwaige inhaltliche Unrichtigkeiten (Produkthaftungsausschluss). Die im Text genannten Präparate und Bezeichnungen sind zum Teil patent- und urheberrechtlich geschützt. Aus dem Fehlen eines besonderen Hinweises bzw. des Zeichens ® oder ™ darf nicht geschlossen werden, dass kein Schutz besteht. Alle namentlich gezeichneten Beiträge geben die persönliche Meinung des Verfassers wieder. Sie muss nicht in jedem Fall mit der Meinung der Redaktion übereinstimmen.

Copyright

Der Verlag behält sich das ausschließliche Recht vor, die Zeitschrift oder Teile davon in sämtlichen Medien zu verbreiten. Das gilt auch für Übersetzung, Nachdruck, Fotokopie, Speicherung auf elektronischen Medien und Onlineverwertung.

Hinweis

Die Redaktion verwendet aufgrund der besseren Lesbarkeit das generische Maskulinum. Im Sinne der Gleichbehandlung sind alle Geschlechter gemeint.



Auflagenkontrolle durch die IVW – Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.



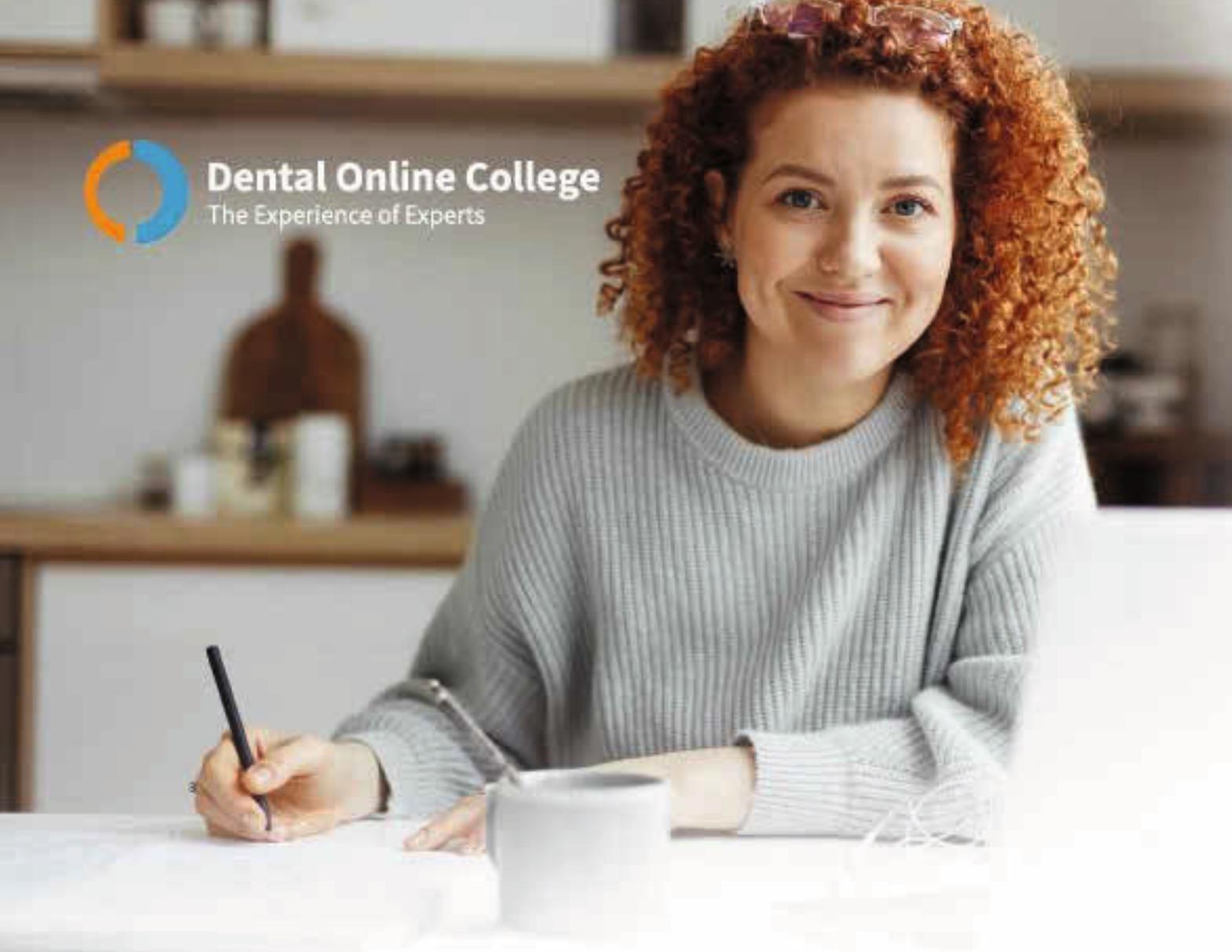
Eine Marke der
Mediengruppe Oberfranken

World Vision
ZUKUNFT FÜR KINDER

Kindern eine Zukunft zu schenken ist ein wundervolles Erlebnis

Erlebe die Kraft der Patenschaft.
Werde jetzt Pate auf worldvision.de

Ein Duett
Zusammen
40-mal
Angen (20)
Kontakte
Gepflicht +
Empfehlen



Der einfache Weg zu zertifizierten CME Punkten

Bequem von überall aus fortbilden

Ihre Dental Online College Vorteile:

- ✔ Mehr als 450 zertifizierte CME Tests
- ✔ Über 1300 Lernvideos
- ✔ Über 300 Top-Experten aus allen Bereichen der Zahnmedizin
- ✔ Zertifizierungskurse, Operationen und Webinare

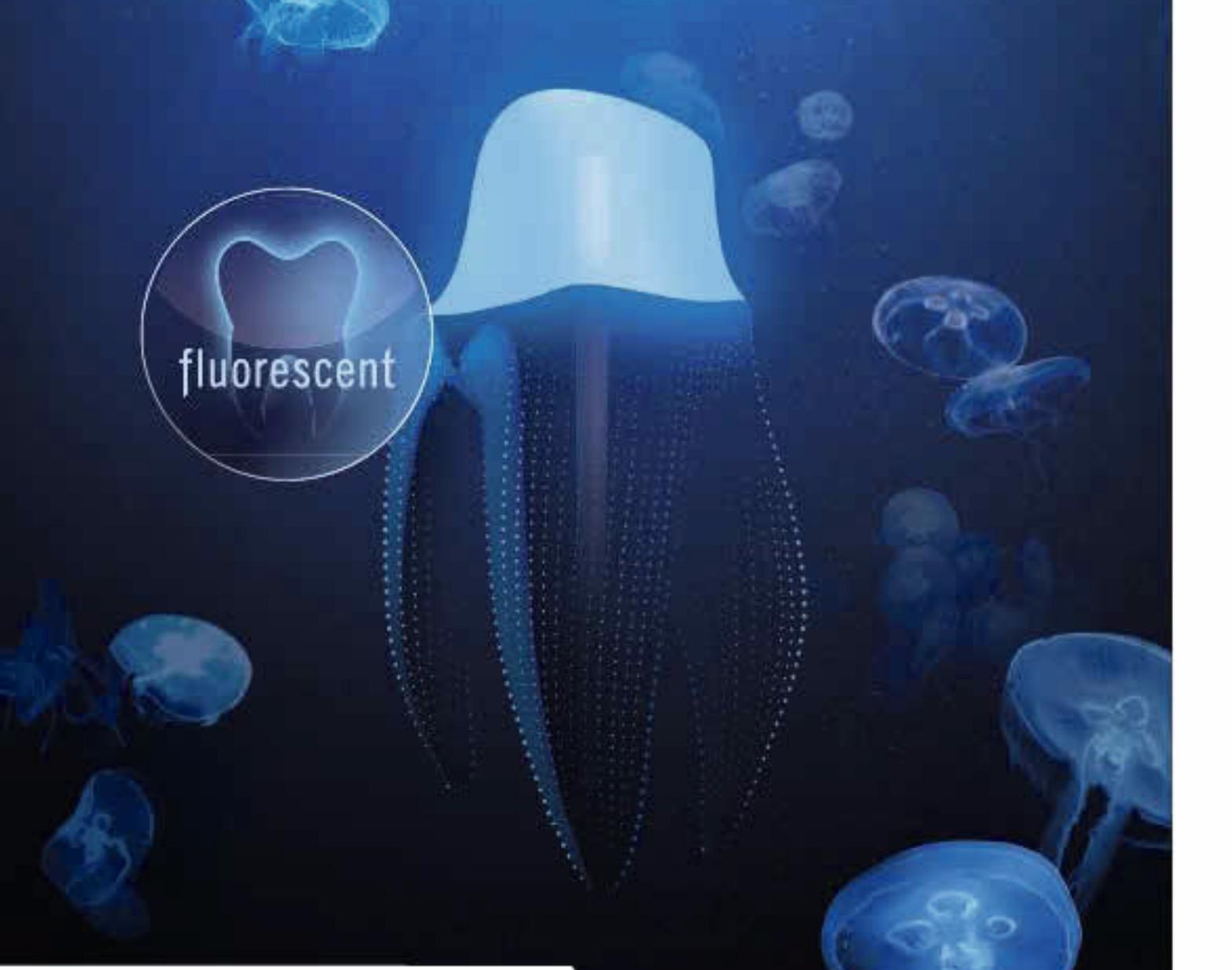
Illustration: © shuttergun - stock.adobe.com

Zu den Angeboten

Jetzt starten!



[www.dental-online-college.com/
produktauswahl](http://www.dental-online-college.com/produktauswahl)



fluorescent

SIHTBAR FÜR DEN ZAHNARZT – UNSIHTBAR FÜR DEN PATIENTEN

- **Fluoresziert unter UV-A Licht:** Sehr gute Sichtbarkeit von Überschüssen und Aufbaugrenzen, auch tief subgingival
- **Ästhetisch:** Dentinfarbenes Material
- **Dualhärtend:** Anwendung auch im Wurzelkanal für das Einkleben von Wurzelstiften (z.B. Rebilida Post)
- **Einfaches Handling:** Beschleifbar wie Dentin, perfekte Adaption (filebfähig)



Rebilida® DC fluorescent

