

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT•PRAXIS

ISSN 1617-5077 • www.oemus.com • Preis: € 6,50 | sFr 10,- zzgl. MwSt.

Zähne 50+

ab Seite 56



wirtschaft |

**LU-DENT –
Wir haben nachgefragt**

ab Seite 14

fortbildung |

**Das innovative Fortbildungs-
zentrum mit Zukunft**

ab Seite 110

Schwerpunkt Zahnheilkunde 50+

Die Bevölkerungsentwicklung und die Lebenserwartung in Deutschland haben sich verändert und werden sich weiter verschieben. Bis zum Jahr 2050 wird jeder zweite Bundesbürger über 50 Jahre und mehr als jeder Dritte 60 Jahre oder älter sein. Das ist nur einer der Gründe, warum die Generation der über 50-Jährigen immer stärker an Bedeutung gewinnt. Aber nicht nur der Altersaufbau der Gesellschaft ändert sich, auch das Lebensgefühl der Menschen ab 50 hat sich grundlegend gewandelt. Die Älteren sind einfach jung geblieben in Mentalität und Lebensgefühl. Gerade das wirtschaftliche Potenzial macht die ältere Generation zu einer wichtigen Konsumentengruppe. Die über 50-Jährigen bilden die wohlhabendste Bevölkerungsschicht und sie haben auch die Ambition das Geld auszugeben, um sich das Leben möglichst angenehm zu gestalten. Lesen Sie mehr dazu in unserem Einleitartikel ab Seite 56.

Die demographische Entwicklung hat zur Folge, dass auch die Zahnmedizin sich entsprechend auf diese neue Situation einrichten muss. Die Alterszahnheilkunde wird daher an Bedeutung gewinnen. Für den zahnärztlichen Berufsstand ergeben sich daraus viele Herausforderungen. Auch wenn sich die Patientengruppe 50+ als sehr heterogen darstellt, gelten einige übergreifende Kriterien, sodass mit einem erfolgreichen Praxisprofil eine gezielte Patientenansprache erfolgen kann. Über die Besonderheiten dieser Zielgruppe und entsprechende Marketingmaßnahmen erfahren Sie mehr ab Seite 24.

Die Behandlung älterer Menschen auf dem Zahnarztstuhl ist mit keiner anderen Altersgruppe zu vergleichen. Neben der Gesundheit und Komfort gewinnt auch die Ästhetik zunehmend an Bedeutung. Dazu gehören neben Kenntnissen der Alterszahnheilkunde auch besondere Therapieformen für die Zielgruppe 50+. Über die Grundlagen in der Gerostomatologie sowie entsprechende Therapiekonzepte informieren wir Sie detailliert ab den Seiten 62.

ZWP spezial: IDS-Guide

Es ist wieder so weit: Die Internationale Dental-Schau 2005 steht vor der Tür. Vom 12. bis 16. April 2005 heißt das Mekka der Dentalwelt Köln. Wenn die mittlerweile 31. IDS ihre Tore öffnet, präsentieren über 1.500 Anbieter aus rund 50 Ländern in den Kölner Messehallen alle Produkte und Dienstleistungen für Zahnmedizin und Zahntechnik. Damit Sie bei all den Neuerungen den Überblick nicht verlie-



ren und die wichtigsten und für Sie sinnvollsten Innovationen leicht und schnell finden, zeigen wir Ihnen schon im Vorfeld im Supplement ZWP spezial IDS-Guide Produktneuheiten, die wir für Sie übersichtlich nach Themenschwerpunkten aufbereitet haben. Aber der IDS Guide ist noch weit mehr – nämlich Ihr persönlicher Führer durch die Kölner Messehallen, denn Sie finden darin auch Pläne der Messehallen mit Angabe sämtlicher Firmenstände. Aber auch Informationen über die Eintrittskarten, wie Sie das Messegelände erreichen können und was Köln an attraktiven Abendveranstaltungen bietet, erfahren Sie in dieser Ausgabe. Die ZWP-Redaktion wünscht Ihnen viel Spaß auf der IDS.

ANZEIGE

stoma-win	
die verwaltungssoftware für zahnärzte	
RECHNEN SIE MIT UNS AB!	
IDS 2005	Besuchen Sie uns in Köln: Halle 13.1, Gang J, Stand 030 12. bis 16. April
www.computer-konkret.de	computerkonkret dental software Tel. 03745 7824 33

| politik

10 Statement: Zahnmedizin im Alter

| wirtschaft

14 LU-DENT – Wir haben nachgefragt

praxismanagement

- 20 Spezialisierung mal anders
- 24 Marketingmaßnahmen für die Patientengruppe 50+
- 28 Die reife Klientel mit frischen Ansprüchen
- 32 Die Balanced Scorecard – Teil 3

recht

36 Die zahnärztliche Behandlung älterer Menschen – Was ist juristisch zu beachten?

abrechnungs- und steuertipps

- 40 Implantate besser anbieten und abrechnen
- 44 Grauzonen des Festzuschusses
- 46 Der Adviceion Steuertipp
- 48 Implantatgetragene Kronen – GOZ 220 oder 221?

| Zahnärzterforum e. V.

- 50 Jetzt noch einfacher einkaufen bei UnoDent und Partnern
- 51 Patientenaufklärung – Beispiele aus dem Praxisalltag Teil 1
- 54 Mitgliedsantrag

| zahnmedizin

zahnmedizin zahnheilkunde 50+

- 56 50+: Im besten Alter
- 62 Die Grundlagen der Gerostomatologie
- 68 Zahnmedizinische Prophylaxe bei älteren Menschen
- 72 Die zahnmedizinische Versorgung älterer Menschen
- 76 Deutsche Gesellschaft für Alterszahnheilkunde
- 78 Eine Zahnärztekammer macht mobil

praxis

- 86 PerioChip-Behandlung bei älteren Patienten
- 88 Wurzelkanäle besser reinigen
- 90 Mehr Profit und Freude am Arbeitsplatz
- 94 Ein erfolgreiches Prophylaxekonzept

BEILAGENHINWEIS:

Diese Zeitschrift enthält die ZWP spezial „IDS-Guide“, ZWP infoscheck IDS-Angebote, Beilagen der Firmen Hager & Werken, Planmecca, orangedental, Owandy GmbH i.G. und ein Booklet der Firma Hi-Dent.

| fortbildung

- 104 Seminarreihe: Von Praktikern für Praktiker
- 106 Implantatprothetik im Fokus
- 110 Das innovative Fortbildungszentrum mit Zukunft
- 114 Festzuschuss 2005: „In jeder Veränderung stecke eine Chance!“
- 120 Entwicklungsprogramm für Qualitätsmanagement

| dentalwelt

- 124 Unternehmensberatung auf Expansionskurs
- 128 Ein Spezialist für Software, Schulungen und Beratung
- 132 Mehrwert durch Kooperationen

| finanzen

- 136 Sicherheit im Alter
- 138 Basis Ihrer Zukunft

| lebensart

- 142 Laufen Sie noch oder walken Sie schon?
- 146 Auf dem Holzweg

| rubriken

- 3 Hausmitteilung
- 144 Impressum
- 145 Inserentenverzeichnis/Kleinanzeigen
- 146 Vorschau

ANZEIGE

Jeden Tag den niedrigsten Preis! inklusive » Beratung » Montage » Service



Reine Panoramaversion: € 11.990,- oder € 245,- mntl.*
inkl. Fernröntgenteil:
€ 14.900,- oder € 300,- mntl.*
digitale Panoramaversion: € 22.000,- oder € 450,- mntl.*
Digitalkit auch als Nachrüstset erhältlich, bereits fertig montiert, zzgl. MwSt.

dentkraft
Dentalservice • Einrichtungen

dentakraft: Gegen Teuer eine Klasse für sich.
dentakraft@online.de
www.dentakraft.de
Tel. 0611375550
Fax 06113609430

ich habe sensible Patienten hohe Qualitätswünsche und suche ein supergünstiges Röntgensystem

Info >>>

Markteinführung zur IDS: ROTOGRAPH-D, volldigitales System

Besuchen Sie uns: IDS-Köln, Halle 13.1, Gang H 061

Leserservice 3_2005

Fax +49-3 41-48 47 41 90



Autor	Titel	Seite	sehr gut	gut	weniger	mehr Infos	... → Hiermit fordere ich nähere Informationen per Fax an.
Nemec	Spezialisierung mal anders	20	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Praxisstempel Unterschrift
Sandock	Marketingmaßnahmen Patientengruppe 50+	24	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Fischer/Dumblus	Die reife Klientel mit frischen Ansprüchen	28	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Börkircher/Hofmann	Die Perspektive „Praxisfinanzen“	32	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Schneider	Implantate besser anbieten und abrechnen	40	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Juric	GOZ 220 oder 221?	48	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Oberg	Ein erfolgreiches Prophylaxekonzept	94	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Redaktion	Von Praktikern für Praktiker	104	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Redaktion	Das innovative Fortbildungszentrum	110	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Seien Sie ehrlich zu uns!

Bewerten Sie die einzelnen Beiträge der Ausgabe 3/2005 der „ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis“ und faxen Sie uns den Leserservice-Bogen bis zum 25. April 2005 zurück. Unter den Einsendern verlosen wir diesmal je zwei Gratisexemplare des „my“ magazin für Ihre Patienten – zum Auslegen im Wartezimmer. Lesen Sie dazu mehr auf Seite 84 in dieser Ausgabe. Und wenn Sie uns den ausgefüllten Leserservice-Bogen regelmäßig zusenden (mind. fünfmal bis zum 10. Oktober 2005), wartet noch eine zweite Gewinnchance auf Sie: Vom 13. bis 15. Oktober 2005 findet in München der 46. Bayerische Zahnärztetag statt und Sie sowie eine Begleitperson Ihrer Wahl sind unsere Gäste. Die 46. Ausgabe des Bayerischen Zahnärztetages steht 2005 unter dem Motto: „Prophylaxe und Kinderzahnheilkunde – DIE Herausforderungen für die Praxis“. Erleben Sie exklusive Vorträge namhafter Referenten im Luxushotel ArabellaSheraton Grand Hotel im Nobelstadtteil Bogenhausen in München, wo Sie und Ihre Begleitperson Exklusivität in einer neuen Dimension genießen können.

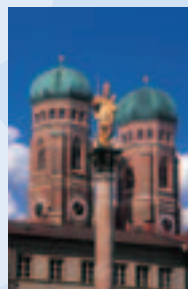
Denn unser Service für Sie, ist Ihr Service für uns.

In dieser ZWP sind Patientenzeitschriften zu gewinnen.

Schicken Sie uns bis zum 10. Oktober ...



Diesmal:
je zwei Gratisexemplare
des „my“ magazin für Ihre
Patienten – zum Auslegen
im Wartezimmer



... fünfmal Ihre ehrliche
Meinung und erleben Sie den
46. Bayerischen Zahnärztetag
im Oktober 2005
als unser Gast.

Neue Arzneimittel-Festbeträge beschlossen

Der Gemeinsame Bundesausschuss von Krankenkassen, Ärzten und Krankenhäusern hat neue umfangreiche Festbetragsgruppen für Arzneimittel beschlossen. Darunter sind Mittel gegen Pilzkrankungen, Übelkeit, Infektionen und Blutarmut sowie für antibakterielle Pharmaka und Wirkstoffe zur Blutverdünnung. Die Festbeträge werden frühestens zum 1. Juli 2005 wirksam. Er erwartete „die eine oder andere Klage“ als Reaktion der Pharmaindustrie, sagte der Vorsitzende Rainer Hess am Mittwoch in Berlin. Die Festpreise betreffen Arzneimittel mit einem Umsatz von 1,4

Milliarden Euro. Der Bundesausschuss geht von Einsparungen von rund 100 Millionen Euro aus. Die Höchstpreise, die die Krankenkassen für die Medikamente zahlen, betreffen auch patentgeschützte Wirkstoffe.

In einer ersten Runde waren Festbeträge für Medikamente zur Behandlung von Magen- und Migränebeschwerden und zur Senkung des Bluthochdrucks und des Cholesterins beschlossen worden. In die Schlagzeilen kam zuletzt der Blutfettsenker Sortis. Hersteller Pfizer wehrt sich vehement gegen die Festbeträge.

Viele warten lange auf ihre Zähne

Das neue Zuschusssystem für den Zahnersatz führt zu Verzögerungen. Bei den Zahnärzten häufen sich die Beschwerden: Tausende Patienten, die eine neue Krone oder Brücke brauchen, müssen wochenlang auf eine Zusage ihrer Krankenkasse warten. Grund für die Verzögerung ist das seit Jahresbeginn geltende neue Zuschusssystem für den Zahnersatz. Darunter leiden nicht nur die Patienten, auch die Zahnarztpraxen haben weniger zu tun und bei den Zahntechnikern haben die Umsatzeinbrüche zu Kurzarbeit geführt. Die Kassen weisen den Vorwurf, auf die Neuregelung nicht vorbereitet zu sein, zurück, die Zahnärzte hätten selbst Schwierigkeiten. Viele Anträge seien falsch ausgefüllt worden. Das führe zu Verzögerungen.

Weiter in der Diskussion: Hohe Gehälter der Kassenmanager

Die Gehaltserhöhungen für die Vorstände gesetzlicher Krankenkassen sorgen weiter für Zündstoff. Bundesregierung und Opposition sprachen sich am Montag für eine Überprüfung und eine Bezahlung entsprechend den Leistungen aus. Kritik kam auch von Gewerkschaften. Die Krankenkassen selbst wiesen Vorwürfe zurück, die Gehaltserhöhungen seien zu üppig ausgefallen. Nach der massiven Kritik an den Gehältern der Krankenkassen-Chefs geht das Bundesversicherungsamt (BVA) nun gegen mehrere gesetzliche Kassen vor. Die Kontrollbehörde schätze die Managergehälter bei mindestens drei Kassen als „deutlich überhöht“ ein, berichtet der „Spiegel“ unter Berufung auf BVA-Chef Rainer Daubenbüchel. Gegen zwei Kassen habe man Klage eingereicht. Parallel dazu wird die gesetzliche Pflicht zur Offenlegung der Vorstandsbezüge zum Zankapfel. „Derzeit führen wir 23 Klagen gegen Kassen, die ihrer Pflicht zur Veröffentlichung nicht nachgekommen sind“, sagte Daubenbüchel dem Magazin „Focus“. Das Versicherungsamt hat insgesamt laut „Bild am Sonntag“ 50 Kassen wegen der Vorstandsgehälter abgemahnt, 22 Kassen klagten dagegen. Seit der Gesundheitsreform 2004 müssen die gesetzlichen Kassen die Zahlungen offen legen. Die Techniker Krankenkasse kündigte an, sie halte die Pflicht für verfassungswidrig und wolle klagen. Der Vorstandsvorsitzende Norbert Klusen begründete dieses Vorhaben im „Focus“ so: „Es ist nicht einzusehen, warum Sparkassenvorstände oder die Intendanten öffentlich-rechtlicher Sender ihre Gehälter nicht publizieren müssen.“ Die Kasse halte das Gesetz für verfassungswidrig. BVA-Chef Daubenbüchel will sich laut „Spiegel“ mit den Kontrollbehörden in den Bundesländern zusammensetzen, um Doppel- und Dreifachbezüge einiger Manager zu untersuchen. Unterstützt werde er von Ulla Schmidt. „Ich halte es wirklich für schändlich, wenn man argumentiert, dass jemand drei Vorstandsgehälter brauche, weil er insgesamt drei kleinen Kassen vorstehe“, so die Ministerin.





→ **Dr. Dietmar Oesterreich**
Vizepräsident der
Bundeszahnärztekammer
und Präsident der
Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern

Zahnmedizin im Alter

Eine konsequente Ausrichtung der Zahnmedizin auf die Prävention zeigt v.a. für die Mundgesundheit von Kindern und Jugendlichen deutliche Erfolge. Dank der modernen Medizin und des höheren Lebensstandards leben die Menschen heute länger und die Anzahl älterer Menschen in unserer Gesellschaft wächst. Um aber die Gesundheit und die Lebensqualität bis ins hohe Alter zu bewahren, ist die gezielte Gesundheitsvorsorge von zentraler Bedeutung, denn körperliche Belastungen und Alterserscheinungen wirken sich auch auf den Bereich der Mundhöhle aus. Dies macht sich in spezifischen Munderkrankungen bemerkbar. Die Zahnheilkunde zeigt uns heute Wege auf, durch prophylaktische Maßnahmen und neue Behandlungsmethoden Zahn- und Munderkrankungen des reiferen Gebisses vorzubeugen und erfolgreich zu behandeln. So ist es zunehmend möglich, natürliche Zähne fast ein ganzes Leben lang zu erhalten. Ziel der präventiven Bemühungen ist es, die Krankheitslast auf einen kurzen und möglichst späten Lebensabschnitt zusammendrängen. Diese „Kompression der Morbidität“ führt zu Gesundheitsgewinnen und damit zu einer verbesserten subjektiven Lebensqualität der älteren Menschen. Die Mundgesundheit steht in Wechselwirkung mit der allgemeinen Gesundheit und die mundbezogene Lebensqualität beeinflusst die allgemeine Lebensqualität. Insbesondere die Bedeutung der Erkrankungen des Zahnhalteapparates wird durch die Wechselbeziehungen zwischen oralen und systemischen Erkrankungen deutlich. Somit gilt es für den Zahnarzt, die Alterserscheinungen des orofazialen Systems in seiner Komplexität zu erfassen und in einen medizinischen Gesamtzusammenhang zu stellen.

Im Alter konzentrieren sich die zahnmedizinischen Präventionsbemühungen neben der Kariesprophylaxe v.a. auf die Parodontalerkrankungen, auf nicht kariös bedingte Zahnhartsubstanzdefekte, auf die Verhütung von Mundschleimhauterkrankungen und oralen Tumorerkrankungen, auf die Vermeidung von Funktionsstörungen sowie Knochenresorption, als auch auf die Minderung bzw. Vermeidung von Auswirkungen systemischer Erkrankungen sowie von Risikofaktoren, wie z.B. dem Rauchen. Bei den älteren Menschen, die in der Jugend keine präventiven Maßnahmen erhielten, sind in den letzten Jahren weder ein ausgeprägter Kariesrückgang noch eine Abnahme der Prävalenz von schweren Parodontopathien zu beobachten. Es ist ein hoher objektiver Behandlungsbedarf vorhanden, dem allerdings häufig ein niedriger subjektiver gegenübersteht, da die Senioren meistens mit ihrer klinischen schlechten Mundgesundheit zufrieden sind. Mangelhafter Zahnersatz führt zur Verringerung der Kaufähigkeit und zu einer von den Senioren nicht wahrgenommenen Veränderung der Ernährung. Ambulant und stationär Pflegebedürftige sind besonders von einer schlechten Mundgesundheit betroffen und stellen somit eine zahnmedizinische Risikogruppe dar.

Das Alter ist keine einheitliche Lebensphase und auch deshalb nicht mit einheitlichen Versorgungsprogrammen zu beantworten. Eine adäquate Mundhygiene und eine gut strukturierte, leicht erreichbare zahnmedizinische Betreuung sind die wesentlichen Voraussetzungen zum Erhalt der oralen Gesundheit. Abnehmende Sehfähigkeit und eingeschränkte manuelle Geschicklichkeit machen es dem Älteren oftmals unmöglich, eine wirkungsvolle häusliche Mundhygiene durchzuführen. Daher sollte den Senioren die Möglichkeit eröffnet werden, professionelle Hilfe leicht in Anspruch nehmen zu können. Der zahnärztliche Berufsstand und die Wissenschaft haben verschiedene Projekte zur Verbesserung der Mundgesundheit der Senioren initiiert: Mit dem Leitfaden „Präventionsorientierte Zahnmedizin unter den besonderen Aspekten des Alterns“ gibt die Bundeszahnärztekammer den Zahnärzten eine wissenschaftlich begründete und praxisnahe Orientierungshilfe für die tägliche Arbeit an die Hand. Das Personal von Pflegeeinrichtungen kann im Rahmen von Fortbildungsangeboten über das „Handbuch der Mundhygiene für das Pflegepersonal“ und das individuell anwendbare, computergestützte Trainingsprogramm „Gesund im Alter – auch im Mund“ (Arbeitskreis für Gerostomatologie e.V.) geschult werden.

Abschließend ist anzumerken, dass der dringend notwendige gesellschaftliche Bewusstseinswandel im Sinne einer positiven Darstellung des Alterns zwangsläufig entsprechend veränderte gesundheitspolitische Rahmenbedingungen verlangt.

LU-DENT Leserumfrage Dentale Fachzeitschriften 2004

Wir haben nachgefragt

Wie ist das Stimmungsbild der Zahnärzte nach der Einstellung auf die Gesundheitsreform? Wie werden die Informationsmöglichkeiten nach Einführung der Pflichtfortbildung genutzt und wie kommunizieren Zahnärzte die Veränderungen und Neuerungen an ihre Patienten? Diese und weitere Aspekte hat die LU-DENT Leserumfrage Dentale Fachzeitschriften 2004 untersucht. Lesen Sie hier nun die wichtigsten Ergebnisse.

| Kristin Pakura

Wie Sie arbeiten, sich informieren und fortbilden wissen Sie selbst am besten. Aber kennen Sie auch Ihre Kollegen? Auch wenn man sich nicht an anderen orientieren und messen, sondern eigenen Idealen und Ideen nachgehen soll, kann es manchmal sinnvoll sein, nach links und rechts zu schauen und den eigenen Stand auszuloten. Sei es als Basis für neue Vorhaben oder als Rückblick auf bereits Geleistetes. Ein Wegweiser auf dem Markt zur eigenen Praxisbewertung kann nie schaden. Sie können die folgenden Zahlen daher drehen und wenden, um für Sie einen positiven Nutzen daraus zu ziehen.

Generalist oder Spezialist?

Wie sieht der Zahnarzt von heute aus? Ist er allgemeiner Alleskönner oder Spezialist? Die Antwort lautet: Beides. Viele Zahnärzte haben zwar Spezialisierungen oder Interessenschwerpunkte, beschränken sich aber nicht nur auf einen Teilbereich. Vorsorge steht hoch im Kurs, auch bei den Zahnärzten. Prophylaxe ist die Spezialisierung, die fast jeder zweite Befragte nennt. Nicht nur Patienten schätzen sie zur Vermeidung kostspieliger Behandlungen, auch

Zahnärzte scheinen gut beraten, speziell in diesem Bereich tätig zu sein. Einen eigenen Prophylaxeraum leisten sich sogar 51 % der Befragten. Ein Grund dafür dürfte nicht zuletzt sein, dass Vorsorgeuntersuchungen zweimal im Jahr praxisgebührenfrei sind. Dicht hinter der Prophylaxe folgt die Spezialisierung: Parodontologie (45 %), schließlich ist Parodontitis die Volkskrankheit Nummer eins. Auch der Bereich der kosmetischen Zahnheilkunde ist lukrativ und am Wachsen. Von Bleaching bis Veneers haben vier von zehn Zahnärzten diesen Trend erkannt und sich darauf spezialisiert. Ähnlich hohe Werte entfallen auch auf die Implantologie (38 %) und die Endodontie (35 %). Seltener dagegen spezialisieren sich Zahnärzte auf Kieferorthopädie (18 %), Oralchirurgie (15 %) oder Laserzahnheilkunde (9 %). Auf sonstige Spezialisierungen entfallen noch 25 % (siehe hierzu Grafik 1).

Positives Denken

In wirtschaftlicher Hinsicht hatten alle Beteiligten im Gesundheitswesen Kürzungen und Einsparungen hinzunehmen. Wir haben nachgefragt, wie es um die gesundheitspolitische Situation in Deutschland steht und wie es den Zahnärzten in ihrer eigenen Praxis geht. Die rosarote Brille hat keiner der Zahnärzte auf, das zeigte die Studie deutlich. Insgesamt 82 % der Befragten beurteilen die Entwicklung im deutschen Gesundheitswesen schlecht. Davon sehen 31 % die Situation negativ und 51 % beurteilen sie lediglich als ver schlechtert. Nur 8 % beurteilen die Entwick-

ANZEIGE



FAQs – Was Sie die LU-DENT oft gefragt haben



Warum wurde die LU-DENT initiiert?

Die LU-DENT (und ihre angeschlossenen Zielgruppenanalysen LU-SPEZ und LU-LAB) wurden durch maßgebliche zahnmedizinische Fachverlage ins Leben gerufen, um den Kritikpunkten und Schwächen bisheriger Analysen ein aussagekräftigeres Datenmaterial gegenüberzustellen.

Wo liegen die Vorteile der LU-DENT gegenüber anderen vorliegenden Studien?

Mit der LU-DENT, LU-SPEZ und LU-LAB werden erstmals drei Einzeluntersuchungen in den Bereichen der zahnmedizinischen, spezialgebietsorientierten sowie zahntechnischen Fachtitel vorgelegt. Mit einer Stichprobe von über 1.500 Teilnehmern stellt die LU-DENT die bisher wohl zahlenmäßig umfangreichste Studie im dentalen Fachzeitschriftenmarkt dar.

Ist die LU-DENT eine unabhängige, objektive und repräsentative Studie?

Ja, obwohl die LU-DENT durch mehrere Verlage initiiert wurde, ist sie eine unabhängige und objektive und repräsentative Studie. Hier einige Fakten, die dafür sprechen: Die Befragung erfolgte ohne Vorauswahl der Teilnehmer und ohne Interviewer. Die Fragebogen, deren Rücksendung freiwillig war, wurden über zwölf unterschiedliche zahnmedizinische Fachzeitschriften verschiedener Verlage in einer Gesamtauflage von über 150.000 Exemplaren verbreitet. Die Aus-

wertung ergab eine statistische Verteilung, die repräsentativ der Grundgesamtheit der Zahnärzte (BZÄK) entspricht. Die Umfrage zum Leseverhalten enthielt alle relevanten Zeitschriften in alphabetischer Reihenfolge ohne Kennzeichnung des Verlages um eine Einflussnahme auszuschließen. Und schließlich spricht die hohe Anzahl der ausgewerteten Fragebogen für den objektiven und repräsentativen Charakter der Studie.

Warum haben Sie sich nicht an der bereits etablierten Studie LA-DENT beteiligt?

Die LA-DENT verfügt nur über eine geringe Stichprobe von ca. 500 vorausgewählten Teilnehmern. Das mag statistisch repräsentativ sein, ohne Zweifel stellt eine höhere Stichprobe aber eine präzisere Abbildung der Wirklichkeit dar. Außerdem birgt jede Vorauswahl das Risiko einer Verzerrung. Die LA-DENT hat aber im Bezug auf die Auswertung des Leseverhaltens auch zahlreiche methodische Schwächen. Dadurch, dass alle Zeitschriften unabhängig von Profil, Auflage und Frequenz gemeinsam befragt werden, ergeben sich schwer vergleichbare und schwer nachvollziehbare Ergebnisse, insbesondere bei Titeln mit geringer Auflage und seltener Erscheinung. Zahnmedizinische, spezialgebietsorientierte und zahntechnische Fachtitel wurden nicht methodisch getrennt, sondern z.B. ausschließlich bei zahnärztlichen Stichproben befragt. Zudem lässt das unübersichtliche Studiendesign zu viele unterschiedliche Interpretationsmöglichkeiten zu. Drittens findet die LA-DENT zu unregelmäßig statt. Eine Studie ist nur dann aussagekräftig, wenn Entwicklungen auch zeitnah und regelmäßig beurteilt werden.

lung als positiv und 5 % schätzen, dass sie sich in den letzten Jahren nicht verändert hat. Etwas anders fällt die Einschätzung aber im zahnmedizinischen Bereich aus. Die Lage hat sich verschlechtert sagt zwar mehr als jeder zweite der Befragten, aber nur 5 % sehen sie negativ. Deutlich höher ist auf der anderen Seite die Zahl derjenigen Zahnärzte, die die Entwicklung speziell in ihrer Branche als positiv bezeichnen, das sind immerhin 15 % und

6 % beurteilen die Entwicklung als unverändert. Noch höher ist in diesem Zusammenhang die gute Situation der eigenen Praxis. 32 % bewerten diese als positiv. Bei „nur“ 36 % hat sie sich verschlechtert und ist bei 5 % negativ. Für immerhin 22 % hat sie sich in den letzten Jahren nicht verändert (siehe Grafik 2).

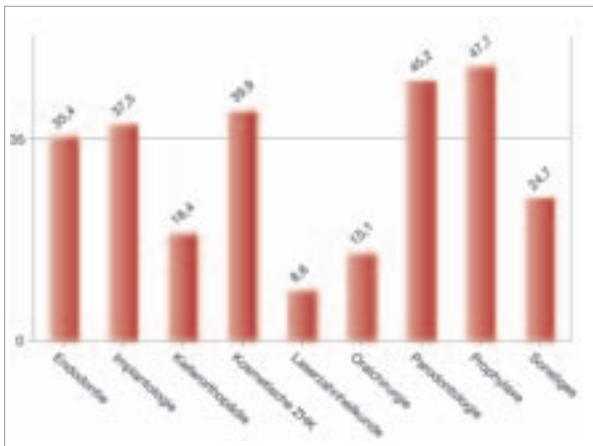
Allzu deutliche Auswirkungen hat die Gesundheitsreform auf die wirtschaftliche Situation der eigenen Zahnarztpraxis also nicht gezeigt, obwohl die allgemeine Situation im Gesundheitswesen deutlich schlechter eingeschätzt wird. Das zeigt sich auch daran, dass die Mehrheit der Zahnärzte für ihre eigene Praxis auch in naher Zukunft keinesfalls schwarz sieht. Die Entwicklung des eigenen Unternehmens im nächsten Jahr beurteilen 33 % der Zahnärzte als positiv und 31 % gehen von keinen größeren Veränderungen aus. An eine Verschlechterung glauben dagegen nur 25 % und nur 4 % beurteilen die Zukunft negativ.

Qualifizierung

In den heutigen Zeiten großer berufs- und gesundheitspolitischer Unsicherheit sind gute Informationen wichtig. Aber welche nehmen und woher? Der Markt der zahnmedizinischen Fachkommunikation ist groß von Zeitschriften, Fortbildungsveranstaltungen, Fachveranstaltungen bis zu Fachmessen. Es ist nicht leicht, aus der Fülle der verschiedenen Informationsquellen auszuwählen. Wie Zahnärzte die Nutzung der verschiedenen Mediengattungen bei der fachlichen Information angeben, ist im Folgenden dargestellt:

Hauptmedium sind Fachzeitschriften und -zeitungen. Insgesamt 99,9 % der befragten Zahnärzte nutzen diese zur Information. Über 89 % davon geben sogar an, diese oft zu nutzen. Fachbücher und Fachliteratur nutzen dagegen 79 % der Zahnärzte oft und 20 % gelegentlich.

Auf Platz zwei rangieren Fortbildungsveranstaltungen, welche 99,6 % der Befragten nutzen. Davon nutzen 67 % diese Möglichkeit oft. Nicht zuletzt wohl, weil Fortbildung seit Januar 2004 Pflicht ist. Auf Kongresse und Messen gehen weit weniger Zahnärzte und die Häufigkeit geht stark zurück. Während Fachkongresse insgesamt 88 % der Befragten besuchen, geben nur jeder Vierte an, dies oft zu tun und auf Fachmessen gehen zwar 90 % der Befragten, aber nur noch knapp 15 % besuchen diese öfter. In diesem Jahr werden es durch die IDS wahrscheinlich einige mehr sein.



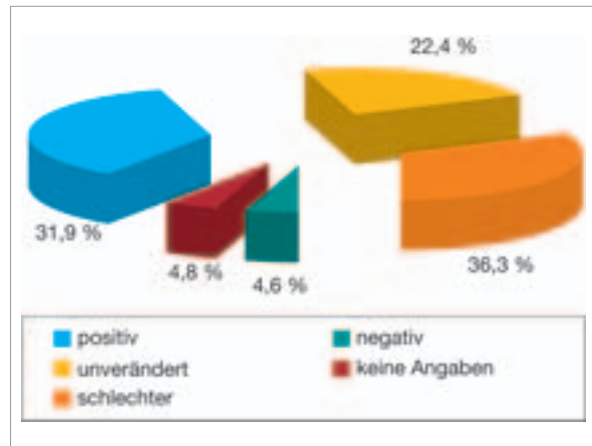
Grafik 1: Angaben zur Spezialisierung der befragten Zahnärzte in Prozent.

Das Internet rangiert eher auf einem der hinteren Plätze. 17% nutzen es nie und nur ein Drittel der Zahnärzte nutzen es häufig. Ab und zu surfen immerhin 52% der Zahnärzte. Häufiger dagegen wird auf die Erfahrungen der Kollegen zurückgegriffen. 46% der Befragten gaben an, sich oft mit Berufsgenossen auszutauschen und 51% tun dies zumindest ab und zu.

Patientenkommunikation

Erweiterte Wahlmöglichkeiten auf Grund der neuen Festzuschussregelung oder die allgemein schwierige wirtschaftliche Lage machen es deutlich: Kommunikation wird in der Zahnarztpraxis größer geschrieben denn je. Dabei wachsen einerseits die Behandlungsmöglichkeiten durch technischen Fortschritt im Bereich der Materialien und Instrumente enorm und andererseits hat sich in der Kommunikations- und Informationstechnologie in den letzten Jahren viel getan. Denken Sie allein an das Internet. Aber wie bewerten die befragten Zahnärzte ihre eigene Vorgehensweise bei der Kommunikation mit den Patienten und wie aufgeklärt sind die Kunden wirklich?

In puncto Information erhalten die Patienten nicht gerade Lob von ihren Behandlern. Immerhin knapp die Hälfte der befragten Zahnärzte beschreibt den Informationsstand ihrer eigenen Patienten als verunsichert. Der Aussage: „Die Patienten sind schlecht oder falsch informiert“, stimmen sogar 11% der Zahnärzte zu. Nur 28% beurteilen den Informationsstand ihrer Patienten als gut und 18% als zumindest gezielt. Die Zahlen erschrecken, verwundern



Grafik 2: Beurteilung der wirtschaftlichen Situation der eigenen Praxis.

aber nicht wirklich, wenn man sich vor Augen führt, aus welchen Medien die Informationen der Patienten stammen. Gefragt wurde auch nach der Beurteilung der Herkunft der Informationen ihrer Patienten.

Die Spitzenpositionen dabei belegen Radio und Fernsehen (86%), dicht gefolgt von Zeitschriften (74%) und Gesprächen mit Familie, Freunden und Bekannten (69%). Über das Internet informiert sich nach Einschätzung der Zahnärzte immerhin noch jeder vierte Patient. – Aber das sind alles Informationen aus zweiter Hand.

In einem Arztgespräch informieren sich nach Beurteilung der befragten Zahnärzte dagegen nur 44% der Patienten. Und 23% der Zahnärzte glauben, ihre Patienten erhalten ihr Wissen aus Praxisbroschüren.

Es besteht also ein deutliches Defizit an verlässlichen und sichereren Informationen bei

ANZEIGE

Perfekt abformen.

- Präzisions-Korrekturabformmaterial
- A-Silikon • niedrigviskos • thixotrop
- sehr gute Hydrophilie (SH)
- hervorragende Zeichnungsschärfe

- Präzisionsvorabformmaterial
- A-Silikon • hochviskos • hydrophil

R-SI-LINE® PUTTY + R-SI-LINE® LIGHT SH

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH
 Informationen unter Tel. 0 40 - 22 75 76 17
 Fax 0 800 - 733 68 25 gebührenfrei
 E-mail: info@r-dental.com
r-dental.com

Biß zur Perfektion

den Patienten. Dieses Umfrageergebnis ist Ansporn und Verpflichtung zugleich. Aber wie gehen Zahnärzte mit diesem Defizit um und wie versuchen sie diese Lücke zu schließen? Was bieten sie ihren Patienten und wie übernehmen sie die Aufklärung?

Wir wollten zunächst wissen, wer in der Praxis die Patientenansprache übernimmt. Die Antwort war deutlich: 96 % der Zahnärzte gaben an, ihre Patienten selbst zu informieren und die Praxismitarbeiter übernehmen die Information in etwa der Hälfte der Fälle. Sicherlich ist dies von der Art der Informationen und auch von den Fragen der Patienten abhängig.

Überwiegend wird dabei der klassische Weg des Gesprächs gesucht. Auf modernen Pfaden wandeln dagegen nur sehr wenige. Nur knapp 4 % der Zahnärzte gaben an, in der Öffentlichkeit zu werben. Auch wenn die Möglichkeiten eines Arztes zu werben berufsrechtlich und ethisch stark eingeschränkt sind, scheint es hier noch viele gangbare Wege zu geben. Bei

der Form Patienteninformation, die bereits genutzt wird, waren Praxisaufsteller mit 74% und Praxisbroschüren mit 66 % die Spitzenreiter. Andere Printmedien wie Patientenzeitschriften nutzt nur jeder fünfte der Befragten. Die Möglichkeit eines Internetauftritts nutzen dagegen nur magere 22 % der Zahnärzte. Noch geringer sind Kommunikationsformen wie Newsletter (7%), Praxis-TV (5%) und Patientenveranstaltungen (9%).

An diesen Zahlen wird sich nach den Wünschen der befragten Zahnärzte aber einiges ändern. Zukünftig wollen sie ihre Patienten vor allem über Praxisbroschüren informieren, die mit über 40 % auf Platz eins der Wunschliste stehen. Fast ebenso hoch ist das Interesse an Patientenzeitschriften. Die Information über Praxisaufsteller geht dagegen deutlich zurück, auf nunmehr 19 %. Stärker auf dem Vormarsch werden dagegen deutlich die Medien Newsletter (28 %) Praxis-TV (13 %) und Patientenveranstaltungen (15 %) sein. Den Internetauftritt wollen zukünftig nur knapp 2 % mehr nutzen.

Dem Bewusstsein folgen leider nicht immer Taten. Wie die Studie an den Tag brachte, sind immerhin drei von zehn Zahnärzten nicht bereit für Maßnahmen der Patientenkommunikation Geld auszugeben. Die Mehrheit der Befragten hat jedoch erkannt, dass von nichts auch nichts kommt: 63 % der Teilnehmer sind bereit, finanziell in die Patientenkommunikation zu investieren.

Mitmachen und Abwarten

Die LU-DENT Leserumfrage dentale Fachzeitschriften 2004 ist eine Gemeinschaftsuntersuchung mehrerer Fachverlage, die insgesamt einen Marktanteil am Werbevolumen im Dentalmarkt in Deutschland von ca. 27 % vertreten (Quelle: iconstult).

Im Zeitraum von Mitte August bis Ende Oktober 2004 beteiligten sich 1.500 Zahnärzte an der Umfrage und gaben freiwillig einen detaillierten Einblick in ihr Leseverhalten sowie Einschätzungen zur allgemeinen Marktsituation. Damit handelt es sich um die bislang wahrscheinlich größte Studie im dentalen Fachzeitschriftenmarkt. Sämtliche Daten stehen Ihnen in numerischer und grafischer Aufbereitung vollständig in einem Berichtsband oder im Internet unter www.lu-dent.de zur Verfügung.

Die LU-DENT wird es in einer Neuauflage auch in diesem Jahr geben (siehe Kasten). Wir sind schon gespannt, wie sich das Jahr 2005 entwickelt und in Zahlen und Fakten darstellt. ||



Auch in diesem Jahr wird es eine Neuauflage der LU-DENT und ihren Spezialumfragen LU-SPEZ und LU-LAB geben. Die bekannten Fragebogen werden ab Mai 2005 allen Zahnärzten in Deutschland die Teilnahme ermöglichen und die neuen Zahlen werden dann ab September allen Interessierten zur Verfügung stehen. Wir möchten Sie in diesem Zusammenhang auch einladen, uns Ihre Anregungen und Wünsche mitzuteilen und sich an einer Weiterentwicklung der LU-DENT Leserumfrage dentale Fachzeitschriften im Interesse einer transparenten und pluralistischen Medienlandschaft zu beteiligen.



Marketing für Zielgruppen

Spezialisierung mal anders

kontakt:

Dipl.-Wirtsch.-Ing. (FH)

Sabine Nemec

Inhaberin von Nemec + Team

Healthcare Communication

Oberdorfstr. 47

63505 Langenselbold

Tel.: 0 61 84/90 10 56

E-Mail: info@snhc.de

www.snhc.de

Agentur für Image, Marketing und

Service im Gesundheitsmarkt

Seit 1999 bundesweit aktiv für

Arzt-, KFO- und Zahnarztpraxen,

Dentallabors sowie

Universitätskliniken.

Tätigkeitsschwerpunkte sind:

Beratung zu Image und Marketing

sowie Realisierung – Trainings zu

Service und Teambildung

Zwei durchtrainierte Leichtathleten stehen im Startblock und sind bis in die Zehenspitzen angespannt. Mit dem Schuss aus der Startpistole schießen beide hoch und laufen los – so schnell sie können. An den Füßen tragen sie beide die innovativsten Marken-Sprintschuhe, beide sind bestens vorbereitet durch ständiges Training, beide beherrschen die effizienteste Lauftechnik und beide haben ein Top-Team, das sie bei der Vorbereitung unterstützt. Dennoch wird nach 100 Metern Siegeswillen, Hochleistung und Schweiß nur einer gewinnen, denn einer der Leichtathleten ist Zehnkämpfer, der andere Sprinter.

Dipl.-Wirtsch.-Ing. (FH) Sabine Nemec

Warum hatte der Sprinter bessere Chancen auf den Sieg? Nach der Antwort muss nicht lange gesucht werden: er ist der Lauf-Spezialist und jede Faser seines Körpers beherrscht das Sprinten. Alles was er macht und denkt ist auf das Laufen fokussiert. Wenn dieser erfolgreiche Läufer nun zum Kugelstoßen,

Hochsprung oder Diskuswurf antritt, dann würde wiederum der Zehnkämpfer auf dem Treppchen stehen – nicht der Läufer. Die grundlegende Entscheidung für eine Disziplin beziehungsweise für einen Schwerpunkt sollte aus zwei Gründen getroffen werden: persönliches Talent und Spaß an der Arbeit.

Nur Mut

Fragen und Anregungen für ein individuelles Zielgruppenmarketing

- Was sind die größten materiellen und immateriellen Probleme der ausgewählten Patientengruppe?
- Die Praxisziele sollten entsprechend der definierten Patientengruppe formuliert werden.
- Der Zahnarzt sollte sich zum Wissensriesen entwickeln und so viele Informationen über seine gewünschte Patientengruppe sammeln wie er kann.
- Hilfreich: Alle Wünsche und Probleme der Stammpatienten zusammentragen, die zur definierten Patientengruppe gehören. Nur Mut: Das hat auch General Motors mit zirka 12 Millionen Kunden geschafft.

Tätigkeitsschwerpunkt

Was unterscheidet den dentalen Sprinter vom dentalen Zehnkämpfer? Spezialisierte Praxen sind solche, die immer mehr über immer weniger wissen, bis sie am Ende alles über etwas wissen. Dieser Aspekt gilt insbesondere für Menschen alias Patienten. Praxen, die sich auf Zielgruppen spezialisieren, nutzen die Möglichkeit, der kompetenteste Problemlöser für eine Patientengruppe zu sein. Das ist ein klares und starkes Argument für den Patienten – denn er weiß, dass er sich in den besten Händen befindet und dass sein Problem gelöst wird, so wie es für ihn am besten ist.

Eine Spezialisierung muss nicht allein auf fachliche Präferenzen bezogen sein, sondern sollte menschliche Präferenzen einbeziehen. Mit der Entscheidung für einen Tätigkeitsschwerpunkt ist die spezialisierte Praxis sicherlich für einen bestimmten Patientenkreis interessant. Die implantologische Praxis zum Beispiel ist etwas mehr für „ältere“ Patienten. Was passiert aber, wenn wir den Patienten differenzierter betrachten, d.h. ihn nicht mehr als einen Fall oder gar als devitalen Einser bezeichnen und in Erinnerung behalten, sondern als Herrn Hans Zöller, Unternehmer mit viel Familie, wenig Zeit und einer Zahnarztbiografie, die mit einigen negativen und schmerzvollen Erfahrungen verbunden ist. Abgesehen von einer guten Lokalanästhesie würde er auch sehr frühe oder sehr späte Termine sicher schätzen, auch Blocktermine, eine besonders zuvorkom-

mende Betreuung und vor allen Dingen einfühlsame Gespräche vor und während der Behandlung.

„Als erfahrener Zahnarzt besteht die Herausforderung doch nicht mehr nur darin, die technisch-manuellen Fertigkeiten des Berufes zu beherrschen. Das geht nach einiger Zeit einfach in Fleisch und Blut über. Das, was jedes Mal anders ist, ist der Mensch auf dem Behandlungsstuhl“, so Dr. Günter Dhom, erfolgreicher Implantologe in Ludwigshafen am Rhein. Seit 20 Jahren leben Dr. Dhom und sein Team die Philosophie der menschenorientierten Servicepraxis. Sie betrachten ihre Patienten und ihre Überweiser als individuelle Persönlichkeiten und stellen sich auf jeden Menschen ein. Der bekannte und oft zitierte Satz „An jedem Zahn hängt auch ein Mensch“ hat hier nicht allein eine medizinische Bedeutung. Er lädt dazu ein, den Patienten als Menschen zu verstehen, der seine eigenen Sprach- und Lebensgewohnheiten hat. Ein Mensch, den es auf dieser Welt nur einmal gibt – wie sein Gebiss –, weil er eine einzigartige Kombination aus Erwartungen, Eigenheiten, Wünschen, Neigungen, Meinungen, Stimmungen, Hoffnungen, Motiven, Ängsten und Vorurteilen ist.

Patientenschwerpunkt

Eines vorweg: Einen Patientenschwerpunkt für eine Praxis zu finden, heißt nicht, dass andere Patienten, die den Vorstellungen nicht entsprechen, aus der Praxis hinaus komplimentiert werden. Das lässt sich nicht mit dem beruflichen Ethos vereinbaren. Der Zahnarzt kann aber sich und seine Praxis für eine festgelegte Zielgruppe zunehmend interessant machen und so den Stamm der gewünschten Patientengruppe wachsen lassen. Der Kommunikationserfolg einer Beratung und einer Behandlung hängt mehr denn je davon ab, dass Patienten überzeugend und persönlich angesprochen werden. Der Zahnarzt und die Mitarbeiterin muss den Patienten verstehen, seine Lebenswelt kennen und wissen, wie er gegenüber verschiedener Behandlungen und Leistungen steht, denn diese prägen die Inhalte und die Form der Gespräche.

Wenn von Patientenzielgruppen gesprochen wird, dann werden Patienten in einer Gruppe zusammengefasst, die ähnliche Wünsche und Probleme haben. Je genauer der Zahnarzt diese Wünsche und Probleme kennt, umso genauer können sie gelöst wer-

tipp:

Nähere Informationen erhalten Sie mit Hilfe unseres Faxcoupons auf S. 6.

den. Eine Zielgruppenspezialisierung bedeutet letztendlich, dass man der beste Problemlöser für einen bestimmten Patientenkreis ist. Nicht nur im fachlichen, sondern auch im menschlichen Bereich. Hier ein Beispiel: In Frankfurt am Main gibt es viele Ex-Patriats, also Menschen, die für ihre Firma für einige Jahre im Ausland tätig sind. Für diese Geschäftsleute – und ihre Familien – wird der Zahnarztbesuch einfach und angenehm, wenn ihnen ein Übersetzer zur Seite steht. Wer sich auf die Bedürfnisse seiner Patientenzielgruppe spezialisiert, hat eben mehr Erfolg beim Gewinnen von „seinen“ Patienten als jemand, der eine breite Palette an Serviceleistungen für verschiedene Patientengruppen bereit hält. Auch unter Ex-Patriats spricht sich spezieller Service herum.

Marketing für Patientengruppen

Eine für die Praxis und ihren Leistungen attraktive Patientengruppe braucht eine zielgerichtete Kommunikation und einen passenden Service. Ein spezielles Zielgruppenmarketing ermöglicht jeder Praxis ein zielorientiertes Vorgehen und verdeutlicht, dass genau auf Patientenwünsche eingegangen und diese erfüllt werden. Mit einem entsprechenden Marketing verbreitet die Praxis rationale und emotionale Informationen über sich, die für die definierte Patientengruppe relevant ist und sie anspricht. Die Frage stellt sich nun: Welche Patientengruppe kann eine Zahnarztpraxis als Problemlöser unterstützen? Angstpatienten, Personen von 50 Jahren und älter, behandlungsunwillige Kinder, Selbstständige ...

Jede Patientengruppe, für deren Problem noch keine Lösung angeboten wird, kann eine Chance sein, um den eigenen Praxisvorteil zu erhöhen. Die Wertschöpfung der Praxis erfolgt hier über die Erfahrung und das Know-how im Umgang mit ihnen. Erfolgreiche Praxen, die sich konkret einer Patientengruppe verpflichtet fühlen, gehen so weit, dass sie Kontakt mit ihnen pflegen und gemeinsam mit ihrem Marketingpartner überlegen, was die Patientengruppe noch zufriedener und erfolgreicher machen kann. Daraufhin abgestimmt werden dann Marketingmaßnahmen entwickelt und umgesetzt.

Halten Sie es wie John Cage, amerikanischer Komponist. Er sagte einst: „Ich kann nicht verstehen, warum sich die Menschen vor neuen Ideen fürchten. Mir machen die alten Angst.“ Eine erste Überlegung für eine „Spezialisierung“: Jeder Zahnarzt sollte sich fragen, was ihm an seinem Beruf besonders viel Spaß macht und mit welchen Patienten er gemeinsam daran arbeiten möchte. ■

TENstem dental

2-Kanal-Elektrostimulations-Gerät
mit spezieller Balance- und Pausenfunktion



- entspannt optimal die Kaumuskulatur
- eignet sich zur Behandlung von Schmerzen aufgrund verspannter Kaumuskulatur
- muskulär bedingte Fehlbelastungen der Kiefergelenke können so aufgelöst werden
- geeignet für neuromuskuläre Techniken der Bisslagebestimmung, die von einer entspannten Ruhe-Schwebe des Unterkiefers ausgehen (Myozentrik)
- zusätzlich integrierte spezielle Programme zur Schmerztherapie

Jetzt unverbindlich 14 Tage testen!
Ein Anruf genügt!

Hotline: 030-93 69 93 69

schwa · medico

Stark im Service

Büro Ahrensfelde
Dorfstr. 17 · 16356 Ahrensfelde
Fax 030-93 69 93 20



Marketingmaßnahmen für die Patientengruppe 50+

Ein Praxisprofil ist eine wichtige Voraussetzung für effektive Marketingmaßnahmen. Wenn die Praxis Klarheit über ihre Stärken und Ausrichtung hat, kann sie die von ihr gewünschten Patientenzielgruppen gezielter ansprechen. Wodurch kann sich eine Praxis generell profilieren und welche Maßnahmen kann sie unter Marketinggesichtspunkten ergreifen, um die spezielle Patientenzielgruppe 50+ anzusprechen?

Bernd Sandock

Die Profilierung von Zahnarztpraxen schreitet voran. Ein Phänomen, das ebenso in anderen Branchen zu beobachten ist. Dies beruht auf der Erkenntnis, dass in gesättigten Märkten die Chance zum Wachstum vor allem darin besteht, sich von den anderen Wettbewerbern zu unterscheiden, erkennbare Individualität zu entwickeln. In früheren Phasen des allgemeinen Wachstums und eines von starker Nachfrage gekennzeichneten Marktes war „gut sein“ gefragt, Gleichheit störte nicht. Heute aber ist „gut und anders sein“ wichtig.

Einzigartigkeit der Praxis

Bei der Umsetzung geeigneter Marketingmaßnahmen sind deshalb zentrale Fragen: Was sind die Stärken und charakteristischen Besonderheiten unserer Praxis, was ist jetzt und zukünftig unser USP (unique selling proposition), das Einzigartige unseres Angebots und unserer Praxis; und: Was ist der herausragende Nutzen für unsere Kunden, die Patienten? Erfolgreiche Praxen sind Praxen mit „Persönlichkeit“, mit einer unverwechselbaren Identität, einer Anziehungskraft, die bestimmte Patientenzielgruppen anspricht und langfristig für die Praxis gewinnt. Will eine Praxis erfolgreicher werden oder erfolgreich bleiben, wird sie ihre Stärken bewusst ausbauen und ihr individuelles Profil, ihre Corporate Identity, weiterentwickeln. Ein Profil, das aus einer praxisspezifischen Mischung verschiedener Faktoren besteht (s. Grafik). Es bildet die Grundlage für die erfolgreiche Entwicklung und Umsetzung zielgerichteter

Marketingmaßnahmen, ausgehend von den Bedürfnissen der jeweiligen Zielgruppe, z.B. der Patientengruppe 50+.

Bedürfnisse von Patienten 50+

Bei der Patientengruppe 50+ bilden sich u.a. auf Grund der gestiegenen Lebenserwartung neue Bedürfnisse heraus: „Marketingstrategen gehen davon aus, dass sich die Bedürfnisse der neuen Alten maßgeblich von denen der heutigen Senioren unterscheiden. ... Völlig neue Märkte für Produkte und Dienstleistungen können sich entwickeln.“ (Harvard Businessmanager 1/2005) Wer länger lebt, möchte dies bei geistiger und körperlicher Fitness tun. Viele Menschen wollen möglichst lange ihre Attraktivität erhalten, wollen vital bleiben, ihre gewohnte Lebensqualität sichern, sehen sich eher als „älter gewordene Junge“. Ihnen sind aber auch Veränderungen gegenüber früheren Lebensphasen bewusst, was sie für vorbeugende und gegensteuernde Maßnahmen aufschließt. Gleichzeitig weiß diese Patientengruppe, dass attraktives Aussehen und Wohlbefinden Geld kostet und man dafür investieren muss, aber auch kann. Ästhetische Bedürfnisse gewinnen dadurch auch im (zahn-)medizinischen Bereich an Bedeutung. „Anti-Aging“, „Wellness“, die Zunahme kosmetischer Operationen sind äußere Symptome dieser Entwicklung – gleichgültig, wie man dazu steht.

Außerdem gewinnt die Altersgruppe 50+ aus quantitativen Gründen an Bedeutung. Die Babyboomer-Generation kommt in die



kontakt:

Bernd Sandock

zahnarzt-beratung-sandock

Spindelmühler Weg 22

12205 Berlin

Tel.: 0 30/81 29 40 63

Fax: 0 30/81 29 40 60

E-Mail:

zahnarzt@beratung-sandock.de

www.zahnarzt-beratung-

sandock.de

Jahre: Im Jahr 2003 war bereits mehr als jeder vierte (knapp 26 %) in Deutschland lebende Mensch zwischen 45 und 65 Jahre alt (Quelle: Statistisches Bundesamt). Und diese Altersgruppe gehört mit zu den finanzkräftigeren Teilen der Bevölkerung.

Proflierung der Zahnarztpraxis		
Leistungsbezogene Faktoren	Leistungsbegleitende Faktoren	Emotionale Faktoren
Fachleistungen/Behandlungskonzept <ul style="list-style-type: none"> • Implantate • Prophylaxe • Bleaching • Ästhetische ZDH • ... 	Strategische Konzepte <ul style="list-style-type: none"> • Marketingstrategie • Praxisorganisation • Flächenoptimierung • Qualitätsmanagement • ... 	„Marken“ <ul style="list-style-type: none"> • Persönlichkeit der Chefs • Stil innerhalb des Teams • die „Services“ ansprechen • Identifikation stiften • ...
Rechnungslegung <ul style="list-style-type: none"> • ganzheitliche ZDH • Prävention • Akupunktur • ... 	Service <ul style="list-style-type: none"> • zielgruppenbezogener Service • Alters-tailor Marketing • höhere Erwartungshaltung • ... 	Beziehung <ul style="list-style-type: none"> • persönlicher Umgangston • Kundenzufriedenheitskommunikation • Kundenbeziehungsmanagement • ...
Angebotskonzept <ul style="list-style-type: none"> • „orientale“ Gesundheitsfähigkeit • Needs & Wants Society • Gesundheit & Lebensqualität 	Kundenorientierung <ul style="list-style-type: none"> • Kundenzufriedenheit • Patientenbeziehungen im Zentrum • Fortschrittschritte 	

Leistungsbezogene Faktoren

Nicht nur die Möglichkeit, Tätigkeits-schwerpunkte auch auf dem Praxisschild zu annoncieren, weist auf eine Differenzierung des fachlichen Angebots der Praxen hin. Diese schlägt sich ebenso in der Unterschiedlichkeit der Behandlungskonzepte nieder, im Stellenwert, der der Prophylaxe innerhalb des Praxiskonzepts gegeben wird, bis hin dazu, wie Zahnarzt und Team die Kommunikation mit Neupatienten gestalten.

Auch in fachlichen Rahmenleistungen findet Profilierung statt: unterschiedliche Ansätze ganzheitlicher Zahnmedizin, die Behandlung unter Hypnose, Einsatz von Akupunktur etc. Oder bei den Angebotskonzepten: Steht eine Praxis nicht nur für Wiederherstellung und Erhalt der Zahngesundheit, sondern deckt mit ihren Leistungsangeboten Bedürfnisse ihrer Patienten ab, die mit den Begriffen von Lebensqualität und Wohlbefinden umschrieben werden können, was verstärkt das Anliegen der Altersgruppe 50+ trifft. Entsprechend der Gesundheitsdefinition der WHO, dass „Gesundheit ... der Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens (ist) und nicht nur des Freiseins von Krankheiten und Gebrechen“.

Leistungsbegleitende Faktoren

Die Corporate Identity ist aber nicht nur auf das fachliche Profil reduziert. Sie wird auch in den unterschiedlichen strategischen Konzepten der Unternehmensführung deutlich: Eine Praxis mit formuliertem Praxisleitbild und Praxiszielen wirkt gegenüber dem Patienten

wesentlich geschlossener, das Auftreten des Teams ist eher wie aus einem Guss. Je genauer eine Praxis weiß, welche unterschiedlichen Patientenzielgruppen sie hat bzw. ansprechen will, desto gezielter kann sie sich auf ihre Patienten einstellen. Denn die Altersgruppe 50+ ist nicht gleich Altersgruppe 50+. Das klassische demographische Kriterium „Alter“, aber auch Geschlecht, Beruf/Schicht, Einkommen etc. reicht hier zur präziseren Beschreibung von Zielgruppen nicht aus. Wichtig sind ebenso die sog. psychografischen Kriterien wie Lebenseinstellung, Einstellung zur zahnmedizinischen Behandlung, Vorlieben und spezifische Bedürfnisse. So bietet beispielsweise eine Großstadtpraxis, die eine Reihe von Mitarbeitern des mittleren Managements eines nahen Industrieunternehmens als Patienten hat, dieser Zielgruppe einen besonderen Service: eine halbe Stunde vor Behandlungsbeginn werden diese Patienten telefonisch benachrichtigt, um ihre Wartezeit so gering wie möglich zu halten.

Eine andere Praxis spricht durch entsprechende Maßnahmen in starkem Maße „ganzheitlich“ orientierte und qualitäts- und gesundheitsbewusste Patienten 50+ an: entspannte Praxisatmosphäre u.a. durch entsprechendes Termin- und Ablaufmanagement; passende Gestaltung von Praxisbroschüre und Internetauftritt; Patientenabende mit unterschiedlichen Experten zu dem Themenbereich „Gesunde Lebensführung“; Vernetzung mit anderen medizinischen Fachgruppen; gelegentliche Vorträge für eine interessierte Öffentlichkeit etc.

Praxen, die im Sinne der Profilierung verstärkt auch die „Patienten 50+“ als eine ihrer Zielgruppen ansprechen wollen, werden sich auf deren Bedürfnisse ausrichten: in der spezifischen Wortwahl bei der Formulierung ihres Informationsmaterials und ihres Begrüßungsschreibens an neue Patienten; durch spezielle Serviceleistungen wie zielgruppenspezifische Lektüre und Musik, Ausleihe von Lesebrillen, zielgruppenspezifische Ausstattung des Praxisambiente etc.; durch ein „Serviceplus-Paket“ in Form kurzfristigerer Termine, Spezialsprechstunden, großzügigerer Zeitplanung für diese Patientengruppe.

Will eine Praxis spezifische Informationen über diese Zielgruppe erhalten, kann sie einen Patientenfragebogen, der die Zufriedenheit mit den Leistungen, dem persönlichen Umgang, dem Service, der Wartezeit und die individuellen Wünsche erfragt, speziell für ihre Patienten 50+ auswerten. Und die Praxis kann sich durch ausführlichere und

tipp:

Informationen über einen Patientenfragebogen können Sie mit Hilfe unseres Faxcoupons auf Seite 6 oder bei dem Autor direkt anfordern.

professionelle Beratungsgespräche und unter Zuhilfenahme geeigneter, anschaulicher Medien oder der Intraoralkamera besonders intensiv um den Patienten und sein Interesse an qualitativ hochwertiger Leistung bemühen.

Emotionale Faktoren

Die Corporate Identity soll auch zur Patientenbindung beitragen. Das erfolgt ebenso über eine emotionale Identifikation mit der Praxis. In anderen Branchen würde man von „Marke“ sprechen, durch die sich ein Kunde angesprochen fühlt. In der Zahnarztpraxis ist dies geprägt durch die Praxisatmosphäre, den Stil innerhalb des Praxisteam und auch durch die Persönlichkeit des Chefs, der Chefin. Hier unterscheiden sich Praxen auch voneinander in der Art des persönlichen Umgangs mit dem Patienten, in der Kommunikation mit ihm: wie wird er bereits beim Telefongespräch willkommen geheißen; fühlt er sich in der Praxis „empfangen“ oder muss er sich „anmelden“; wie kundengerecht wird er über die Behandlung informiert? Sicher

sind ein souveräner und besonders verbindlicher Umgangston aller Mitarbeiter, verbunden mit den „kleinen“ Aufmerksamkeiten, Verhaltensweisen, die bei dieser Patientengruppe gut ankommen.

Kundenorientierte Kommunikation drückt sich darüber hinaus beispielsweise auch darin aus, wie ein Team mit Kritik oder Beschwerden von Patienten umgeht. Untersuchungen aus anderen Branchen zeigen, dass nicht diejenigen Kunden unzufrieden „abwandern“, die Beschwerden äußern, sondern diejenigen, deren Beschwerden nicht Ernst genommen und nicht abgestellt werden.

Das Praxiskonzept

Eine marketingorientierte Praxiskonzeption umzusetzen, das zeigt die Erfahrung, gelingt nicht von heute auf morgen, sondern ist als ein kontinuierlicher Prozess über einen mehrjährigen Zeitraum anzulegen. Die entscheidenden Fragen dabei sind: Wohin wollen wir uns orientieren und welche Bedürfnisse haben „unsere“ Patientenzielgruppen? **II**

ANZEIGE

IDS 12.-16.04.2005
Halle: 13.1, Stand: D008

goDentis ^{DKV}

Werden Sie goDentis PartnerZahnarzt

DENN PROPHYLAXE HAT ZUKUNFT

Moderne Zahnprophylaxe ist der Schlüssel zu mehr Mundgesundheit – und das Erkennungsmerkmal einer zukunftsorientierten Praxis. Als qualitätsorientierter Zahnarzt sollten Sie deshalb jetzt goDentis kennen lernen.

goDentis bietet Ihnen zum Beispiel:

- ein in der Praxis erprobtes Prophylaxe-Konzept
- das Curriculum goDentis-Prophylaxe (inkl. Basisschulung und Hospitation)
- umfangreiche Marketingunterstützung

Informieren auch Sie sich, wie Ihre Praxis und Ihre Patienten von goDentis profitieren können. Mehr über unser innovatives Franchise-Unternehmen erfahren Sie hier:

goDentis

Gesellschaft für Innovation in der Zahnheilkunde mbH
Tel. 02 21/5 78 42 01, info@godentis.de, www.godentis.de

Eigene, gesunde Zähne – ein Leben lang

Wünschen Sie weitere Informationen zu goDentis? Dann faxen Sie diesen Coupon, versehen mit Ihrem Praxisstempel, an 02 21/5 78 42 38.

Praxisstempel:



Die reife Klientel mit frischen Ansprüchen



Thomas Fischer



Sören Dumblus

die autoren:

Thomas Fischer

Dipl.-Kaufmann
Leiter Kundenbetreuung
New Image Dental GmbH

Sören Dumblus

Dipl.-Jurist
Kundenbetreuer
New Image Dental GmbH

Der aktive Senior wird – da sind sich Demographen einig – eine immer stärkere und mächtigere Rolle für alle wirtschaftlichen und gesamtgesellschaftlichen Entwicklungen in unserem Land spielen. Der stetig wachsende Anteil älterer Menschen an der deutschen Bevölkerung hat natürlich auch Auswirkungen auf die Zahnarztpraxis.

| Thomas Fischer, Sören Dumblus

So wird die Zahl der Patienten im Seniorenalter in den nächsten Jahren weiter ansteigen, was die Praxis hinsichtlich ihres Therapieangebots und bezüglich ihrer Patientenorientierung vor erhebliche Herausforderungen stellt: z. B. wird implantatgetragener Zahnersatz ebenso verstärkt eine Rolle spielen wie die Abstimmung einzelner „weicher“ Schlüsselfaktoren, die zum Wohlbefinden dieser reiferen Zielgruppe beitragen. Nur so wird es gelingen, eine Patientenklientel, die überwiegend aus Senioren besteht, emotional von der Qualität und dem Nutzen der zahnmedizinischen Leistung zu überzeugen und langfristig an die Praxis zu binden.

Zielgruppe Senioren

Freilich ist die Personengruppe mit der Bezeichnung „Senioren“ sehr heterogen: Sie

umfasst die Altersgruppe von ca. 50 bis 99 Jahren, beinhaltet sowohl Rentner als auch voll Berufstätige und reicht von aktiven, noch sehr jugendlich wirkenden Menschen, die sich auf vielfältige Weise sportlich und kulturell betätigen, bis hin zu Pflegebedürftigen im Altenheim, die das Interesse am gesellschaftlichen Leben weitgehend verloren haben. Sie alle gleichermaßen anzusprechen, scheint auf den ersten Blick für die Zahnarztpraxis kaum leistbar, dennoch gelten auch für diese Zielgruppe einige übergreifende Kriterien.

Patienten mit hohen Ansprüchen

Ungeachtet der Vielfältigkeit der Personengruppe, weisen Senioren – statistisch gesehen – als Patientenklientel eine Reihe von Besonderheiten auf, die sie von anderen Patienten unterscheiden:



- Senioren sind lebenserfahren, abgeklärt und haben meistens eine genaue Vorstellung davon, was sie wollen.
- Die Konsumgewohnheiten vieler Senioren tendieren – auch bei der zahnärztlichen Leistung – zu Komfort, schönem Aussehen und guter Funktionalität.
- Da Senioren meist einen ruhigeren Lebensrhythmus als andere Patienten haben, vermeiden sie Stress und legen daher auch beim Zahnarztbesuch Wert auf emotionale Sicherheit.
- Angesichts ihres fortgeschrittenen Alters hegen Senioren verstärkt den Wunsch, gesellschaftlich anerkannt zu sein und „dazugehören“.
- Senioren sind bereits oft von spezifischen gesundheitlichen „Alterserscheinungen“ bzw. Beschwerden geplagt, wie z. B. schlechtes Hören und Sehen, eingeschränkte körperliche Beweglichkeit, Vergesslichkeit etc. Dies führt z. T. dazu, dass ihnen der Gebrauch bestimmter handelsüblicher Zahnpflegeutensilien (z. B. Interdentalbürstchen) unmöglich ist. Viele von ihnen sind mit dem Gang zum Arzt vertraut und haben ihrerseits hohe Erwartungen an jedwede medizinische Behandlung – vor allem den Anspruch, dass diese ihren persönlichen Befindlichkeiten gerecht wird.
- Entscheidungen treffen Senioren als „Risiko-Minimierer“ meist überlegt – sie wollen nicht gedrängt werden. Daher benötigen sie meist mehr Bedenkzeit als andere Patientengruppen.
- Während ihres Berufslebens hat diese Patientenklientel oft eine gewisse finanzielle Reserve angelegt, die ihnen im Alter die Erfüllung lang gehegter Wünsche erlaubt. Diesen – in seiner Aufzählung sicherlich noch erweiterungsfähigen – Katalog von Charakteristika gilt es für jede Zahnarztpraxis, die Senioren erfolgreich binden will, besonders zu berücksichtigen.

kontakt:

**New Image Dental –
Agentur für Praxismarketing**
Mainzer Straße 5, 55232 Alzey
Tel.: 0 67 31/9 47 00-0
Fax: 0 67 31/9 47 00-33
E-Mail:
zentrale@new-image-dental.de
www.new-image-dental.de

info:

Eine Checkliste zum Thema
„Senioren in der Zahnarztpraxis“
kann gerne angefordert werden.

tipp:

Nähere Informationen
erhalten Sie mit Hilfe unseres
Faxcoupons auf Seite 6.

Das Behandlungsangebot

Kaum eine Praxis, die sich Senioren als Patientenklientel widmen möchte, wird dabei ohne die Implantologie als Behandlungsschwerpunkt auskommen, geschweige denn langfristig erfolgreich sein. Statistisch gesehen stellen Senioren die Patientengruppe, die am häufigsten von Zahnverlust betroffen ist. Die funktionellen, ästhetischen und phonetischen Unzulänglichkeiten konventioneller Teil- oder Vollprothesen sowie – damit einhergehend – eine von den Patienten oft beklagte spürbare Einschränkung der Lebensqualität sind hinreichend bekannt. Die bahnbrechenden Fortschritte bei der Entwicklung des implantatgetragenen Zahnersatzes in den letzten Jahren ermöglichen nun auch bei Senioren den Erhalt oder die Wiederherstellung eines voll funktionstüchtigen und ästhetisch ansprechenden Gebisses bei maximalem Tragekomfort. Für jede Praxis mit Senioren als Patientenzielgruppe empfiehlt es sich daher, entweder die Implantologie in ihr Therapieangebot zu integrieren oder mit einem renommierten Implantologen zu kooperieren.

Das Praxisambiente

Hier bedarf es weniger einer aufwändigen Innenarchitektur als vielmehr der Beachtung einiger Kriterien, welche dabei helfen, die Praxis auf die Bedürfnisse der älteren Patientenklientel abzustimmen. Zunächst sollte die Praxis leicht zu erreichen sein. Dies erfordert sowohl eine gute Beschilderung, eine gute Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz wie auch eine leichte Zugänglichkeit der Praxisräume. Steile Treppen sind für viele Senioren ebenso ungeeignet wie ein zu kleines Schriftbild auf dem Praxisschild. Das Ambiente der Praxis sollte hell und freundlich wirken, die Beleuchtung mit Blick auf die nachlassende Sehfähigkeit vieler Senioren zwar ausreichend hell, aber blendfrei sein. Im Wartezimmer schätzen Senioren bequeme Stühle mit hoher Sitzfläche sowie eine leicht erreichbare Garderobe. Der Stilrichtung des Mobiliars sind nur insofern Grenzen gesetzt, als dass allzu moderne Akzente – z. B. durch die übermäßige Verwendung von Glas und Metall – möglichst vermieden werden sollten. Eine behagliche und zugleich beruhigende Stimmung wird durch Grünpflanzen im Wartezimmer erreicht. Spricht eine Praxis neben Senioren auch andere Zielgruppen wie z. B. Kinder und Jugendliche an, kann sich ein eigener Warte- raum für Senioren, die Wert auf eine ruhige entspannte Atmosphäre legen, oft als sinnvoll erweisen. Ein Angebot ausgewählter Lektüre

(mit entsprechend großem Schriftbild!) und ein Getränkeangebot runden das seniorenfreundliche Ambiente ab.

Die Patientenkommunikation

Ob Lautstärke, Wortwahl, Sprach- und Bewegungstempo – die Richtlinie, die hier als Empfehlung ausgesprochen werden kann, lautet: An den Patienten angepasst. Hier ist sicherlich vom Behandler wie auch vom Praxisteam ein hohes Maß an Fingerspitzengefühl gefordert. Verständnisvolles Eingehen auf den Patienten – z. B. durch langsames Sprachtempo oder Heben der Stimme ist bei Schwerhörigen sinnvoll – kann aber bei anderen Senioren durchaus kontraproduktiv wirken und dazu führen, dass der Patient das Gefühl vermisst, in der Praxis ernst genommen zu werden. Allgemein hat sich ein respektvoller und zuvorkommender Umgang mit dem Patienten – z. B. durch freundliche Begrüßung und Verabschiedung mit Namen, Begleiten ins Sprechzimmer etc. – auch bei Senioren bestens bewährt. Er sollte aber durch zusätzliche Aufmerksamkeiten wie z. B. Hilfestellung beim Setzen in den oder Aufstehen vom Behandlungsstuhl, Anreichen von Brille, Mantel oder Tasche vervollständigt werden. Die Beratung des Patienten durch den Zahnarzt oder eine Mitarbeiterin sollte sich darauf beschränken, wenige gezielte Informationen zu geben. Gegebenenfalls sollte eine zweite Beratungssitzung eingeplant und der Patient zwischen den beiden Sitzungen mit schriftlichem Informationsmaterial versorgt werden, das sich vor allem durch ein lesbares Schriftbild und einen klaren Kontrast zwischen Schrift und Hintergrund auszeichnet. Gerade bei Senioren sind Visualisierungen sehr hilfreich. Diese sollten sich aber auch an den physischen Gegebenheiten von Senioren orientieren: Wenig sinnvoll ist es z. B., einem teilbezahnten Patienten eine Versorgung an einem Modell zu demonstrieren, das ein vollbezahntes Gebiss zeigt.

Zusätzliche Serviceleistungen

Erwartungen zu übertreffen, führt meist dazu, dass der Patient von der

Serviceorientierung der Praxis angenehm überrascht wird und sich noch stärker mit der Praxis identifiziert. Solche zusätzlichen Serviceleistungen können z. B. in der Organisation von Fahrdiensten für die Patienten, der Bereitstellung bestimmter Hilfsmittel zur Zahnpflege (z. B. Spezialgriffe für Interdentalbürstchen) oder kosmetischen Korrekturen an Prothesen bestehen. Die Kooperation mit Fachärzten anderer Fachrichtungen – gerade mit Blick auf den allgemeinmedizinischen Zustand der Patienten – erweist sich gerade bei Senioren als ebenso hilfreich wie der regelmäßige Recall (Einverständnis des Patienten vorausgesetzt). Darüber hinaus freuen sich Senioren über jede Art von Aufmerksamkeit – sei es die Geburtstagskarte oder das Weihnachtsgeschenk.

Anforderungen ans Personal

Auf Grund der besonderen Ansprüche und Bedürfnisse der Patientenklentel erfordert der Umgang mit Senioren in der Zahnarztpraxis ein Praxisteam, das sowohl durch seine hohe fachliche und soziale Kompetenz wie auch durch eine herausragende Serviceorientierung überzeugt. Unerlässlich sind hierbei die Freude am Umgang mit älteren Menschen, ein gepflegtes, adrettes Äußeres und ein seriöses Auftreten. Idealerweise sollten die Teammitglieder, die überwiegend Senioren betreuen, selbst ein gewisses Alter erreicht haben, damit sie den Patienten als Identifikationsfiguren und kompetente Ansprechpartner dienen können.

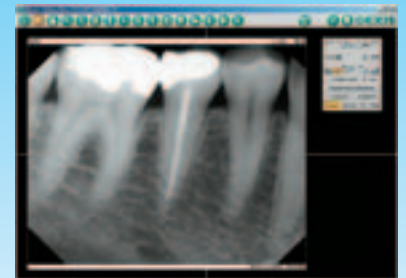
Zielgruppe mit Zukunft

Angeichts der überproportional wachsenden Zahl älterer Patienten in Deutschland sind viele Praxen gut beraten, ihr Konzept verstärkt auf diese Patientenklentel abzustimmen. Mit Blick auf die Anforderungen an das Praxisteam sollte die Praxis auch ihr Personal überlegt auswählen und durch ständige Fortbildung weiterentwickeln. Wertvolle Hilfestellung findet der Zahnarzt immer häufiger bei seinen Kooperationspartnern, wie z. B. den Zulieferern, die sich ihrerseits zunehmend mit der neuen Patientenklentel auseinandersetzen. ||



Das Systemhaus für die Medizin

Digitale Bildbearbeitung für die Zahnarztpraxis!



Digitales Röntgensystem DEXIS® Qualität die Sie sehen!


- Erster PerfectSize-Sensor im Clip Corner Design – runde und abgeschrägte Ecken
- Gute Plazierbarkeit – haptisch angenehmer
- DEXIS® Chip-Technologie und eine besonders große aktive Bildfläche
- Komplette Zahnaufnahmen auch im Querformat – ein Sensor für alles
- Erste PCMCIA-Röntgenkarte – einfacher Einsatz mit Notebook – schnell und mobil
- Beispielhafte Bildqualität



Damit nur Ihr Lächeln strahlt.

www.dexis-online.de

Besuchen Sie uns auf der IDS
Halle: 14.1 / Gang: H / Nr.: 050
Wir freuen uns auf Sie!

 Das Systemhaus für die Medizin

Walther-Rathenau-Str. 4 • 06116 Halle/Saale
Tel.: 0345 - 298 419 - 0 • Fax: 0345 - 298 419 - 60

Die Balanced Scorecard (BSC) – Teil 3

Die Perspektive „Praxisfinanzen“

Bevor in einer späteren Ausgabe dieser Serie auf die engen Verflechtungen von Praxis- und Privatfinanzen bei Zahnärzten eingegangen wird, beschäftigt sich dieser Artikel zunächst nur mit der Verarbeitung und dem Controlling der Praxisfinanzen mittels der BSC und den grundsätzlichen Beziehungen zu den zu erwartenden Ratingvorschriften der Banken und Sparkassen nach den Basel-II-Vorschriften.

Prof. Dr. Helmut Börkircher und Lutz Hofmann



Prof. Dr. Helmut Börkircher

info:

VSL-Netzwerk

Vision – Strategie – Lebensqualität
(PraxisPLus + PraxisZert + ManagementInstitut Prof. Dr. Börkircher + Netzwerkpartner, 3P-Akademie)

Schwerpunkte:

Strategische Praxisberatung mit individuellem Life-Balance-Ansatz. Effiziente Ratingkonzepte nach Basel II für Praxis und Privat. Coaching und Controlling. Kennzahlengesteuertes Qualitätsmanagement nach der BSC-Methode.

In vielen Fällen sind die Angaben aus der BWA (betriebswirtschaftliche Auswertung) des Steuerberaters und die Kontoauszüge der Bank immer noch die einzigen „Kenn-Zahlen“, mit denen das „Unternehmen Zahnarztpraxis“ geführt und „controlled“ werden (to control = steuern). Während einige wenige Praxen bereits auf die monatliche Buchführung umgestiegen sind, sind die meisten anderen immer noch der Auffassung, einen guten Überblick über ihre Finanzen zu haben, obwohl dann die BWA-Daten schon Monate alt sind. Nach einem Quartal verstreichen in der Regel ca. zwei Wochen, bis die Buchhaltung komplett ist und zum Steuerberater geschickt werden kann. Dort wird sie dann verarbeitet und zur Auswertung gegeben. Schlussendlich liegen der Praxis die Zahlen dann nach ca. vier bis fünf Monaten wieder vor. Bei den BWA-Daten handelt es sich um Zahlen aus der Vergangenheit, deren Aussagekraft für ein professionelles und auch notwendiges Finanzmanagement gegen Null tendiert. Die Kernfrage „Reichen Umsatz und Gewinn für die nachhaltige Kapitaldienstfähigkeit?“ bleibt dann nicht nur für den Praxisinhaber völlig unbeantwortet, sondern auch für die Banken, die ihre Kunden bereits jetzt nach den strengen Vorschriften des Basel-II-Abkommens beurteilen müssen. Mit *Kapitaldienstfähigkeit* wird das Potenzial bezeichnet, nach allen Praxis- und Privatausgaben auch Zins und Til-

gung, also den *Kapitaldienst* für die Praxis- und Privatdarlehen, bestreiten zu können.

Die Finanzperspektive

Die Finanzen gehören zu den klassischen, zählbaren Ergebnisbereichen einer Praxis. Die Finanzen waren auch in der Vergangenheit stets der Bereich in dem galt: „If you can't measure it, you can't manage it!“ Weit mehr als die anderen Perspektiven steht der finanzielle Bereich auch heute noch im Fokus der Bedeutung für die Existenz einer Praxis. Im Gegensatz dazu musste sich erst in den vergangenen Jahren der Gedanke der Übertragbarkeit auch quantitativer Daten auf die Mitarbeiter-, Patienten- und Prozessperspektive herausbilden. Hier galt es, qualitative Kriterien durch Ersatzindikatoren quantifizierbar zu machen, z.B. die Patientenzufriedenheit etwa am Anteil von Beschwerden messbar zu machen. Für die Finanzperspektive gab es derartige Übertragungsprobleme nicht.

Die BSCmed hat den Anspruch, ein modernes Controllinginstrument für die Praxis zu sein. Da sich in einem freiberuflichen Umfeld die Privatfinanzen eines Zahnarztes unmittelbar auf die Praxisfinanzen auswirken, war es nur konsequent, den „Gesamthaushalt – Praxis und Privatbereich“ des Zahnarztes in der BSC abzubilden. Hier soll jedoch nur die rein auf die Praxis bezogene Betrachtung der BSC erfolgen. In einem weiteren Artikel wird dann

die Privatsphäre einbezogen. Wie jedoch Praxis- und Privatfinanzen fließend ineinander übergehen, können Sie nachvollziehen, wenn Sie sich nochmals an die Zeit Ihrer Praxisgründung erinnern. Im Rahmen Ihrer Praxisfinanzierung benötigten Sie Geld von der Bank, um die Praxis zu finanzieren. Für die Finanzierungssumme mussten Sie Zinsen bezahlen und eine Tilgungsrate Ihres Darlehens vereinbaren. Wie bekannt, können Sie Zinsen „von der Steuer absetzen“, es handelt sich also um Praxisausgaben in Form von Finanzierungskosten. Direkte laufende Tilgungen wie bei einem Annuitätendarlehen oder bei Darlehen von der öffentlichen Hand können Sie *nicht* steuersenkend geltend machen. Tilgungen stellen betriebswirtschaftlich, und damit auch steuerrechtlich, nämlich lediglich Aufwendungen i.S.v. Vermögensumschichtungen dar: Was Sie weniger an Darlehen haben, besitzen Sie mehr an Praxiseinrichtung. Die Tilgungen bestreiten Sie also aus den Privatentnahmen *nach* Praxiskosten und *nach* Steuern. Steuerlich und liquiditätsmäßig besteht beim Freiberufler zwar immer diese direkte Verbindung zwischen Praxis- und Privatfinanzen, dies dann auch mit all ihren wechselseitigen Beziehungen und Bedingungen, wie in einem späteren Artikel aufgezeigt werden soll. Allerdings können und sollten die Bereiche in einem ersten Schritt zunächst immer separat betrachtet werden, um für sich selbst und gerade auch für die Banken eine erste Vergleichsmöglichkeit mit anderen Praxen zu liefern. Die Umsatzrentabilität oder der Honorarumsatz pro Stunde sind hierzu Beispiele.



Lutz Hofmann

kontakt:

Verwaltung
Dipl.-Kaufmann Lutz Hofmann
 Wellerscheid 48
 53804 Much
 Tel.: 0 22 45/60 09 77
 Fax: 0 22 45/60 09 78
 E-Mail: LH@Cockpit-Control.de

tipp:

Nähere Informationen
 erhalten Sie mit Hilfe unseres
 Faxcoupons auf S. 6.

der fallweise Verkauf von Praxiseinrichtungen noch der Anteil an Fremdlaborleistungen an den Praxisausgaben berücksichtigt. Mit beiden Parametern analysieren wir jedoch das, was sich in der Vergangenheit ergeben hat. Das Potenzial der BSC-Methode wird durch diese beiden Kennziffern nicht ausgeschöpft.

Mindestumsatzberechnung

Die BSCmed beinhaltet ein Programm zur Berechnung der Kennziffer „*Mindestumsatz*“. Sobald das BSC-Software-Programm aus den notwendigen Eingaben heraus weiß, welche Praxiskosten (inklusive AfA) anfallen werden und welche Praxisdarlehen mit Zinszahlungen und Tilgungsleistungen zu beschicken sind, erhalten Sie nach der Verarbeitung der steuerlichen Situation (Versteuerung nach Grund- oder Splitting-Tabelle) bereits zwei wichtige Informationen: Die eine ist der zu erwirtschaftende Mindestumsatz an sich, um sowohl die anfallenden laufenden Praxiskosten zu tragen als auch die notwendige Privatliquidität nach Steuern zu generieren, um die Praxisdarlehen zu tilgen. Die andere ist die durch die „AfA“ (Absetzung für Abnutzung) entstehende Liquidität. Da das Thema „AfA“ mit seinen Eigenschaften, dass es zwar steuerlich absetzbare Kosten sind, aber nicht zu liquiden Abflüssen führt, mithin also so genannte „Buchkosten“ darstellen, ein intellektueller Dauerbrenner ist, soll hier in diesem Beitrag nicht weiter verfolgt werden. Der Erklärungsversuch würde wichtigen Platz für wichtige BSC-Informationen vergebend. Nehmen Sie einfach diese „wunderbare“ Liquiditätsvermehrung als gegeben an. Der Mindestumsatz wird in einem weiteren internen Verarbeitungsschritt und entsprechender Auswertung dann mit den tatsächlichen Behandlungszeiten, also den Zeiten „direkt am Patienten“ (Befundung, Behandlung und Beratung) gewichtet. Ergebnis ist dann der *Mindestumsatz pro Stunde*. Dieser ist dann im Vergleich zu den weiter oben bereits genannten tatsächlich erzielten Stundenhonorarsätzen eine sehr wichtige Trend-, mitunter auch Frühwarn-Kennzahl. Ein Beispiel für die Nutzung des Mindesthonorarumsatzes ist bei einigen unserer Beratungspraxen die konsequente Vereinfachung der Abrechnung. Dort geben die Behandler der Abrechnungsassistentin nur noch grob die Behandlungsparameter und ganz konkret die aufgewandete Zeit als Information. Diese erarbeitet dann die endgültige Rechnung. Zeitersparnis wie auch ein höherer wirtschaftlicher Nutzen sind das Ergebnis für die Praxis. Konkret wird die Mindestumsatzberechnung im Bereich der reinen Praxiszahlen

(die der Privatsphäre haben wir oben ja zunächst ausgeklammert) nach folgendem Schema durchgeführt:

1) Eingabe aller Pflicht- und Praxis relevanten Informationen und Zahlen

a. Angabe der Besteuerungsgrundlage (Grund- oder Splitting-Tabelle)

b. Praxiskosten (inklusive Zinsen auf Praxisdarlehen)

c. Praxisdarlehen (nur Tilgungen)

d. Behandlungszeiten

= Mindesthonorarumsatz pro Behandlungsstunde.

Vorteile der BSCmed

Bevor in einem Folgeartikel der *Gesamtkomplex Praxis- und Privatzahlen* betrachtet wird, soll an dieser Stelle auf einige wichtige Zusammenfassungen und Zusatzinformationen zum Thema Basel-II-Rating gegeben werden, die sich über die finanzielle Perspektive der BSC erschließen lassen.

- Die Balanced Scorecard-Methode hilft Ihrer Praxis nicht nur mit dem Kernvorteil, bisher nicht zählbare Erfolgsfaktoren nun zählbar zu machen.
- Gerade auch bei den klassisch zählbaren Erfolgsfaktoren, also den Praxiszahlen, unterstützt Sie die Methode, über den Abgleich von Ziel- mit den tatsächlichen Zahlen wichtige Erkenntnisse für die Praxisführung zu gewinnen.
- Ihre bisherigen Werkzeuge (BWA und Kontoauszüge) werden um viele wichtige Eingabe- und damit Auswertungsmöglichkeiten (Stundenhonorarsätze, Mindestumsatzberechnungen u.v.m.) ergänzt und formieren sich so zu einem wirksamen Frühwarnsystem.
- Nicht nur durch die tatsächlichen Auswertungen, sondern allein durch die Nutzung eines solchen Praxismanagementwerkzeuges und dem aktiven Beschäftigen mit den wechselseitigen Beziehungen von Maßnahmen und den sich daraus ergebenden finanziellen Auswirkungen verbessern Sie Ihr persönliches Kredit-Rating nach den Vorgaben des Basel-II-Abkommens, nach dem ab 2006 *alle* Banken gehalten sein werden, ihre Kreditnehmer zu beurteilen.
- So sparen Sie bei der Nutzung einer BSC-Software darüber hinaus sehr viel Zeit und Mühe, die ab 2006 im Zuge von Basel-II geforderten Quartalsberichte zu erstellen. Mittels BSC erhalten Sie, und damit dann die Bank, viele wichtige Zusatzinformationen, die das bisherige „Controlling“ (BWA plus Kontoauszüge) gar nicht erst liefern

konnten und auch immer noch nicht liefern können.

- Mit der konsequenten Orientierung am Mindestumsatz und dem daraus resultierenden Mindesthonorarumsatz pro Stunde, erzielen Sie erhebliches Zeiteinsparpotenzial bei Kalkulation und Abrechnung von Behandlungen.
- In der Kombination mit anderen Praxisführungsinstrumenten wie z.B. das Outsourcen von Optimierungsprozessen auf einen externen Berater oder die Installation eines wirksamen Qualitätsmanagementsystems in Verbindung mit der BSC-Methode verbessern Sie nachweislich Ihr persönliches Kredit-Rating nach Basel-II. So stellen knapp 30 der ungefähr 120 Einzelkriterien, auf denen das Kredit-Rating basiert, auf diese beiden Faktoren ab.
- Mit der BSC-Methode verbessern Sie bei konsequenter Anwendung aber nicht nur Ihre Kreditbeurteilung bei den Banken, sondern vor allem auch den *Wert Ihrer Praxis selbst nicht unerheblich*. Junge, Technik- und Zahlen interessierte Kollegen werden für eine BSC-geführte Praxis mehr Geld bezahlen als für eine solche, an der sämtliche Innovationen im Bereich moderner Praxisführung vorbeigegangen sind. Dies zeigen konkrete Beispiele von sowohl Praxisabgaben als auch Aufnahmen von Partnern in BSC-geführte Praxen.

Wir verschaffen Ihnen also in der komplexen Welt Ihrer Praxisfinanzen mit einem einfachen Rot-Gelb-Grün-System einen Überblick und legen eine gute Basis für das Basel-II-Rating. **II**

ANZEIGE

CURRICULUM
IMPLANTOLOGIE



DZOI
Akademie

ZERTIFIZIERTE WEITERBILDUNG IN EINEM JAHR

Die Vorteile auf einen Blick

- Eine Woche konzentrierter Blockunterricht an der Universität Göttingen
- Dezentrales Chairside Teaching in Ihrer Nähe
- „Schneller und kompakter gelingt der Einstieg in die orale Implantologie woanders kaum“ (ZWP 1/04)



Information und Anmeldung:

Deutsches Zentrum für orale Implantologie e.V.
Hauptstraße 7a, 32275 Emmering
Telefon-Hotline: 01805.012.312
Fax: 05141.53.45.46, www.dzoi.org

NEU: Curriculum Laserzahnmedizin in Kooperation mit der ESOLA

Die zahnärztliche Behandlung älterer Menschen

Was ist juristisch zu beachten?

Die Versorgung älterer Patienten – für den Zahnarzt ist sie oftmals ein zweiseitiges Schwert: Auf der einen Seite besteht zum Teil großer Versorgungsbedarf, und zwar spätestens wenn die im mittleren Lebensalter angefertigte, aufwändige Erstversorgung insuffizient geworden ist. Auf der anderen Seite ergeben sich spezifische Probleme bei der Behandlung dieser Gruppe. Aber bei Senioren handelt es sich generell um eine wirtschaftlich nicht unattraktive Patientenklientel, die bereit ist, sich Komfort und Wohlbefinden etwas kosten zu lassen. Die juristischen Fragestellungen in diesem Zusammenhang nimmt der folgende Artikel unter die Lupe.



RA Ralf Großbölting

RA Ralf Großbölting und Assessor Thomas Willaschek

info:

Ralf Großbölting ist ausschließlich im Medizin- und Zahnrecht tätig und zusammen mit seinem Kollegen Wolf C. Bartha Herausgeber des Buches „Zahnrecht – Praxishandbuch für Mediziner“ (Springer-Verlag)

Erhöhte Aufmerksamkeit sollte man dem älteren Patienten von Beginn an entgegenbringen, sind doch bereits die Angaben im Erfassungsbogen bei der Neuaufnahme naturgemäß umfangreicher als bei jüngeren Menschen. Um Haftpflichtfällen vorzubeugen, ist ein genaues Studium unerlässlich. Auch wenn einzelne

Angaben auf den ersten Blick allein dem fortgeschrittenen Alter geschuldet zu sein scheinen, sollte schon bei leichtem Zweifel nachgefragt werden. Die Erfahrung lehrt an dieser Stelle, dass zwar inhaltlich dasselbe gilt wie bei anderen Patienten, die Fülle der Informationen die Angelegenheit jedoch deutlich verkompliziert.

Aufklärung ist das A und O

Chronologisch muss sich nach der Diagnosestellung eine sorgfältige Aufklärung der Patienten über sämtliche geplante Therapieschritte anschließen. Für sich genommen auch keine Besonderheit, aber die Form macht hier den Unterschied: Das oftmals reduzierte Hörvermögen von Senioren erfordert langsames und lauterer Sprechen, um dem Aufklärungsauftrag gerecht zu werden. Falsch oder gar nicht verstandene Informationen führen andernfalls zu Missverständnissen, aus denen wiederum nicht selten haftungsrechtliche Auseinandersetzungen resultieren. Diese Folgen vermeidet, wer auch älteren Patienten geduldig erklärt und ihnen ermöglicht, mit Verständnis über die Behandlungsmaßnahmen zu entscheiden. Die juristisch erforderliche umfassende Aufklärung über die mit einem Eingriff verbundenen Risiken oder mögliche Behandlungsalternativen sollte so unbedingt dem Empfänger angepasst werden.

Sorgfalt beim Hausbesuch

Wer aufklärt, sollte dies auch beweisen können – Vorsicht deshalb beim Hausbesuch! In den Kontext des zahnärztlichen Haftungsfalls fällt auch die Obliegenheit einer sorgfältigen Dokumentation in den Patientenunterlagen. Diese sollte zu Beweis Zwecken generell und für jeden Patienten ausführlich vorgenommen werden, Schwierigkeiten in der nachträglichen Sachverhaltsaufklärung gehen bekanntermaßen stets zu Lasten des Zahnarztes. Die Erfahrung lehrt, dass im Rahmen von Hausbesuchen oder beispielsweise Altenheimbetreuungen oftmals die Dokumentation nicht mit gleicher Sorgfalt und Ausführlichkeit vorgenommen wird wie in der Praxis. Auf Grund der überdurchschnittlichen Häufigkeit von Hausbesuchen bei älteren Patienten birgt insbesondere die Kombination mit den Faktoren mögliche Kontraindikation bestimmter Maßnahmen und mangelhafte Aufklärung Risiken. Wichtig sind verständliche Aufklärung und deren lückenlose Dokumentation also auch und gerade bei Behandlungen außerhalb der Praxis – und in Abwesenheit des ansonsten als Zeuge zu benennenden Praxispersonals.

Wo liegen weitere Problemfelder?

Beispiel Mundhygiene: Regelmäßig weisen ältere Menschen überdurchschnittliche kariöse Zähne, Parodontalerkrankungen und insuffizienten Zahnersatz auf. Der Möglichkeit einer aufwändigeren Versorgung steht

oftmals die Problematik mangelnder Mundhygiene entgegen. Deren Gründe, etwa andere Ernährungsgewohnheiten im Alter, die fehlende Instruktion in früheren Jahrzehnten oder schlichtes Desinteresse, sind oftmals schwer in den Griff zu bekommen. Dennoch muss man sich als Zahnarzt darüber im Klaren sein, dass nicht selten der intraorale Zustand schon kurz nach der Behandlung eine rapide Verschlechterung erfährt und etwa Prothetik dadurch an Halt verlieren kann. Das hat Folgen, wenn es zum Streit kommt: Im Haftungsprozess können später eingeschaltete Gutachter in der Regel den Grund für eine dann schlechte Passform der Prothetik nicht mehr eindeutig bestimmen. Dies ruft eine erschwerte Beweissituation für den Zahnarzt hervor, der die Fachgerechtigkeit seiner Arbeit belegen muss.

Problemstellung Demenz

Ein Sonderproblem stellen demenzielle Erkrankungen dar. Zunächst erschweren sie die Kommunikation durch Verwirrtheit oder Gedächtnislücken der Patienten, sodass der Zahnarzt auf die Einholung von Selbstausskünften verzichten sollte. Darüber hinaus kann etwa bei Demenz ein Betreuungsfall im Sinne des Bürgerlichen Gesetzbuches vorliegen. Die Betreuung muss nicht alle Bereiche des Lebens umfassen, einschlägig für zahnärztliche Behandlung ist etwa der Aufgabenkreis „Sorge für die Gesundheit“. Sofern ein solcher Betreuungsfall vorliegt, ist der die Rechtsfürsorge für den Patienten innehabende Betreuer hinzuzuziehen. Dies gewinnt insbesondere dann Relevanz, wenn man sich die strafrechtliche Einordnung ärztlicher Eingriffe vor Augen führt. So erfüllt jeder ärztliche Eingriff zunächst einmal den Tatbestand der Körperverletzung, die Einwilligung des Patienten rechtfertigt das Handeln des Arztes erst auf einer weiteren Prüfungsebene. Fehlt es nun an einer solchen Einwilligung, so ergibt sich keine Möglichkeit, strafrechtliche Konsequenzen abzuwehren. Zu beachten ist insbesondere, dass nicht jeder den Patienten begleitende „Betreuer“ im karitativen Sinne auch rechtlich diese Rolle ausfüllt. Auch mitanwesende Familienmitglieder können deshalb keine Erklärung für Patienten abgeben.

Fazit

Wer ältere Patienten zahnärztlich betreut, ist gut beraten, einige Punkte besonders zu beachten. Und wer gut beraten ist, behält Recht! ||

kontakt:

**Rechtsanwalt Ralf Großbörling u.
Assessor Thomas Willaschek**
KWM – Kanzlei für Wirtschaft und
Medizin, Berlin und Münster
Unter den Linden 24/
Friedrichstraße 155–156
10117 Berlin
Tel.: 0 30/2 06 14-33
Fax: 0 30/2 06 14-3 40
E-Mail:
grossboelting@kwm-rechtsanwaelte.de
www.kwm-rechtsanwaelte.de

Implantate besser anbieten und abrechnen

Der befundorientierte Festzuschuss regelt seit Januar 2005 die Höhe der Kassenleistungen für Zahnersatz. Für Zahnärzte kann diese Neuerung vorteilhaft sein, wenn sie ihren Patienten die bestmöglichen implantologischen Leistungen anbieten. Um die Planungs- und Verwaltungsprozesse rund um Heil- und Kostenplanung bis hin zur Abrechnung effizient zu gestalten, können Praxen vom Einsatz einer Praxismanagement-Software profitieren.

Dr. Walter Schneider



Dr. Walter Schneider ist Geschäftsführer der solutio GmbH, einem Unternehmen, das sich auf die Entwicklung und Anpassung von Software-Lösungen für den zahnärztlichen Bedarf spezialisiert hat.

Je sorgfältiger Praxen ihre implantologischen Leistungen vorbereiten, desto schneller und lohnender fällt deren Durchführung und Abrechnung aus. Ein weiterer Vorteil der präzisen Planung ist unter den neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen, dass diese eine gute Grundlage für Patientengespräche darstellt: Zahnärzte, die Leistungen mit einer höheren privaten Zuzahlung patientengerecht erläutern, können die neue Gesetzeslage konsequent für ein höheres Behandlungsniveau und eine bessere Einnahmesituation nutzen. Gute Voraussetzungen dafür haben Praxen, die mit einer prozessorientierten Software arbeiten, wie zum Beispiel „Charly“, einer Entwicklung der Böblinger solutio GmbH. Dieses Praxismanagement-System verfügt über umfangreiche Eingabemöglichkeiten für die implantologische Planung, Dokumentation und Abrechnung und ist auch in puncto Gesetzeslage auf dem neuesten Stand.

Datenbasis ist wichtig

Entscheidend für die erfolgreiche implantologische Planung, Behandlung und Abrechnung ist eine exakte Dateneingabe für jeden einzelnen Patienten, die als Basis für den Behandler, das Praxispersonal und gegebenenfalls für das zuständige interne oder externe Labor dient. Das von der solutio entwickelte Softwaresystem wurde aus der zahnärztlichen Praxis heraus entwickelt und bietet daher detaillierte Möglichkeiten im Bereich hochklassiger im-

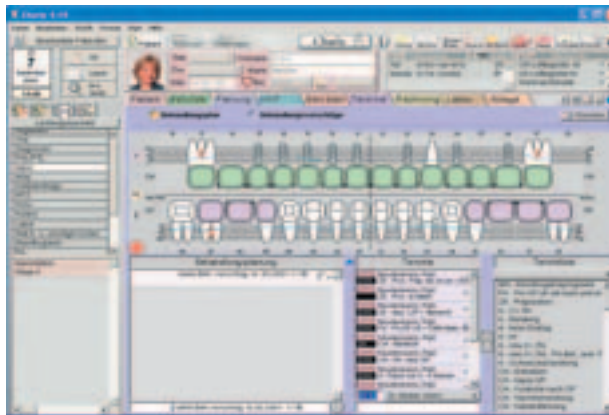
plantologischer Leistungen an. Die grafische Benutzeroberfläche der Software erfasst alle benötigten Daten von der Definition der Knochenqualität über die erforderliche Präparation bis hin zu den Implantaten einschließlich Zusatzelementen und Chargennummern. Darüber hinaus können Praxen das praktizierte Verfahren (GTR-/GBR-Technik) sowie den Namen des behandelnden Arztes und der ersten beiden Assistenten festhalten. Um eine zügige Arbeitsweise in der Praxis zu unterstützen, können in „Charly“ Behandlungsvorschläge in die Behandlungsplanung übernommen werden. Dabei generiert das System bereits Termine, die zur Art der vorgesehenen Behandlung passen. In der Implantat-Insertions-Dokumentation werden durchgeführte Behandlungsschritte in eine vorgefertigte Eingabemaske eingegeben. Dazu werden entsprechende Symbole für die angebotenen Implantate in grafischen Übersichten von Ober- und Unterkiefer platziert und mit den passenden Informationen zur Durchführung ergänzt. Transparente Heil- und Kostenpläne werden in wenigen Schritten erstellt. Eine vollständige Abrechnung, die alle erforderlichen Angaben zur Qualität und Menge der verwendeten Materialien und Implantate enthält, erfolgt.

Überzeugend im Gespräch

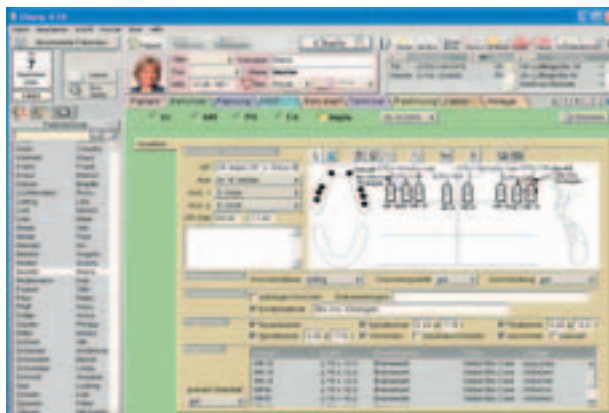
Die Zahnschemata der Software mit der symbolisch darstellbaren Befundung und Behandlungsplanung können eine wert-

tipp:

Nähere Informationen erhalten Sie mit Hilfe unseres Faxcoupons auf S. 6.



Behandlungsvorschläge können einfach per Mausclick in die Behandlungsplanung übernommen werden.



Die Implantat-Insertions-Dokumentation ermöglicht es Implantate zu dokumentieren und den OP-Verlauf zu beschreiben.



Der Heil- und Kostenplan mit Festzuschüssen in Charly.

volle Bereicherung in Patientengesprächen darstellen. Insbesondere, wenn es um komplexere und damit in aller Regel auch kostenintensivere Eingriffe geht, ist die visuell unterstützte Erläuterung vor dem Computerbildschirm ein einfacher und schneller Weg, um die passenden zahnärztlichen Leistungen plausibel zu machen. Das übersichtliche Zahnschema und die präzise

markierten Eingriffstellen machen geplante Behandlungsschritte transparent und leisten gerade bei neuen Patienten einen wichtigen Beitrag zum Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient. Angesichts der neuen gesetzlichen Regelung, wonach die Zuzahlung der Kassen sich nicht mehr nach der tatsächlich erbrachten Leistung, sondern nach dem jeweiligen Befund berechnet, ist es für Patienten noch wichtiger, über die Höhe der privaten Zuzahlung informiert zu werden. Haben Arzt und Patient sich auf eine Behandlungsart geeinigt, lassen sich die entsprechenden Daten über die im System hinterlegten Gebührenscheitel schnell und einfach in einen Heil- und Kostenplan umsetzen: So werden Behandlungsmaßnahmen sowie die Art und Menge der gewünschten Materialien einschließlich aller erforderlichen Arbeitsschritte präzise und nachvollziehbar erfasst.

Vollständig abrechnen

Hat die Behandlung begonnen, sind gerade in der Implantologie oftmals eine Fülle begleitender Maßnahmen notwendig, die jedoch nicht selten bei der abschließenden Abrechnung vergessen werden. Praxen, die mit einer prozessorientierten Software arbeiten, haben hier die Möglichkeit, mit vordefinierten Leistungskomplexen zu arbeiten. Um die tatsächlich erbrachten Leistungen vollständig abzurechnen, verfügt die solutio-Software über ein so genanntes Prozessorientiertes Abrechnungssystem P.O.A., das alle tatsächlich auftretenden Arbeitsabläufe in der richtigen Reihenfolge und alle abrechnungsrelevanten Vorgänge erfasst.

Das Prinzip: Die Praxis definiert implantologische und begleitende Arbeitsschritte genau so, wie sie schließlich auch vor, während und nach der Behandlung durchgeführt werden. Jede der Maßnahmen ist mit den passenden Gebührenscheiteln hinterlegt. Erfolgt nun eine Behandlung, dokumentiert die Praxis diese direkt über die passenden Leistungskomplexe. Auf diese Weise wird keine Leistung bei der Abrechnung vergessen oder versehentlich fehlerhaft abgerechnet. Kassen erkennen auf einen Blick den maßgeblichen Befund und können ohne weitere Nachfragen die Zuzahlung veranlassen. Patienten erhalten einen klaren Überblick, wie ihr Eigenanteil an den Kosten zu Stande kommt und welche Behandlung einschließlich der Materialien sie dafür erhalten haben. ■



→ **Gabi Schäfer** ist seit über zehn Jahren als Referentin für zahnärztliche Abrechnung tätig. In über 450 Zahnarztpraxen und in mehr als 1.200 Seminaren schulte sie Praxisinhaber und deren Mitarbeiterinnen quer durch alle Fachgebiete.

Grauzonen des Festzuschusses

Die neuen Festzuschussrichtlinien sind sehr umfassend gestaltet. Dennoch treten in Randbereichen immer wieder Fragen auf, deren Beantwortung nicht unmittelbar aus den Gesetzestexten hervorgeht. Ich möchte in meiner Artikelserie die wichtigsten Grauzonen der neuen Regelung ausleuchten.

Bei einer Regelversorgung mit Brücken wird der Festzuschuss nach Befundnummer 2 nur für die Anzahl der tatsächlich ersetzten Zähne gewährt, wobei ein Lückenschluss nicht berücksichtigt wird. Also: zwei fehlende Zähne mit einem Lückenschluss von einer Zahnbreite ergibt als Festzuschussbefundnummer die 2.1 und nicht die 2.2.

Umgekehrt gilt natürlich das gleiche: wenn es nur den Festzuschuss 2.1 für eine Brücke mit zwei fehlenden Zähnen und einem Lückenschluss gibt, kann diese Lücke nicht wie eine Lücke mit zwei fehlenden Zähnen zählen und gegebenenfalls eine Modellgussversorgung auslösen. Vielmehr muss sie konsequenterweise wie eine Lücke mit einem fehlenden

Funktionstüchtigkeit ... durch Erweiterung“ wiederhergestellt werden kann.

Haben wir also herausnehmbaren Ersatz in einem Kiefer und zusätzlich eine neue zu versorgende Lücke, die nicht durch eine Erweiterung des vorhandenen Zahnersatzes versorgt werden kann, so ist der vorhandene Zahnersatz nicht funktionstüchtig und kann nicht natürlichen Zähnen gleichgestellt werden. Daher muss also im Befund der vorhandene Ersatz wie „f-ehlend“ behandelt werden, was in „normalen“ Fällen als Regelversorgung Modellguss auslöst. Ist der Zahnersatz erweiterbar, kommen die Festzuschusspositionen 6.4 oder 6.5 zum Ansatz, je nachdem ob die Modellgussbasis verän-

Die Aufgabe:																	
f	e	e	e	e	i	i			B				t	e	t	e	f
18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28	
48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38	
f	e	e	e	e			x	B	x		tw	e	e	e	e	e	f

Zahn gezählt werden, denn sonst würde der Versicherte ja immer den Kürzeren ziehen, weil die Regeln für ihn nur kurze Streichhölzer bereithalten.

Verblendgrenzen bei Lückenschluss

Die Verblendgrenze ist im Oberkiefer bei Zahn 5 und im Unterkiefer bei Zahn 4. Das bedeutet, dass ein Festzuschuss für Verblendungen (Befunde 1.3, 2.7, 4.7) nur ansatzfähig ist für Kronen und Suprakonstruktionen im Bereich 15–25 und 34–44. Haben wir jedoch einen Lückenschluss innerhalb der Verblendgrenze, z. B. bei Zahn 14, und die Zähne 15 und 16 sind nach mesial aufgewandert, so ist nun der Zahn 16 im Verblendbereich und ein Festzuschuss für die Verblendung ist ansatzfähig.

Vorhandene funktionsfähige Prothese

Die Präambel der Festzuschussrichtlinien bestimmt in der Ziffer A1, dass vorhandener Zahnersatz natürlichen Zähnen gleichgestellt wird, wenn er funktionstüchtig ist, oder „die

dert werden muss oder nicht. Befund 6.4 ist zutreffend, falls die Erweiterung nur den Kunststoffbereich betrifft, Befund 6.5 ist anzusetzen, wenn auch die Modellgussbasis erweitert werden muss. In keinem Falle kann es geschehen, dass bei vorhandener Modellgussprothese eine Brückenversorgung ausgelöst wird – mit der Ausnahme der Schneidezahnbrücke im Oberkiefer bei beidseitiger Freundsituation.

Besonderes Augenmerk muss auf die Teleskopbefunde nach 3.2 gerichtet werden. Betrifft die Erweiterung nur den Kunststoffbereich, sind diese Befunde nicht ansatzfähig, weil der Befund 6.4 nicht zusammen mit Befund 3.2 angesetzt werden darf.

Aber nun ist es an der Zeit, dass Sie sich selbst prüfen: was ist der korrekte Festzuschuss für den folgenden Befund? (siehe Grafik)

Die Auflösung erfahren Sie im nächsten Heft – oder falls Sie dies nicht abwarten wollen – über den Festzuschussrechner unter <http://festzuschuss.synadoc.com>.

kontakt:

Tel./Fax: 07 00/17 25 10 16 18
E-Mail: gabi@gabi-schaefer.com

Implantatgetragene Kronen

GOZ 220 oder 221?

Bei der Abrechnung von implantatgetragenen Zahnersatz kommt es zwischen Zahnärzten und Privaten Krankenversicherungen immer wieder zu Diskussionen über die richtige Abrechnung.

Diana Juric



Diana Juric

Auf Grund der Einbeziehung implantologischer Leistungen in die GOZ ist klar, dass der Gesetzgeber auch die implantatgetragenen Kronen berücksichtigt hat. Dies hat er ausdrücklich in der Leistungsbeschreibung der GOZ-Position 220 bzw. GOZ-Position 500 vorgeschrieben. So heißt es in der GOZ-Position 220: „Versorgung eines Zahnes oder eines Implantates durch eine Vollkrone (Tangentialpräparation).“

In seiner Entscheidung über Tangential- oder Stufenpräparationen hatte das Verwaltungsgericht Stuttgart entschieden, dass eine Stufenpräparation nach GOZ-Position 221 „Versorgung eines Zahnes durch eine Vollkrone (Hohlkehl- oder Stufenpräparation)“ abgerechnet wird. Doch wird bei der Leistungsbeschreibung der GOZ-Position 220 die implantatgetragene Krone ausdrücklich erwähnt. In Kenntnis der Implantatversorgung mit Stand von 1987 muss daher davon ausgegangen werden, dass jede implantatgetragene Krone nach GOZ-Position 220 abgerechnet wird, obwohl in den meisten Fällen bei Implantatversorgungen Stufenkronen oder Hohlkehlkronen eingesetzt werden.

Zusätzliche Aufwendungen bei vollkeramischen Stufenkronenversorgungen können insgesamt nur nach GOZ-Position 221 abgerechnet werden. Auch der BDIZ/EDI hatte anlässlich der ersten Interpretation der GOZ 1991 bereits festgestellt, dass die implantatgetragenen Aufbauten, wie Procera oder cerabase, die im Mund des Patienten nach Stufen- oder Hohlkehlpräparation beschliffen werden, nach GOZ-Position 221 mit Begründung abgerechnet werden sollten, da hierfür eine ähnliche Präparationstechnik wie bei zahngestragenen Kronen notwendig ist. Es sollte dabei nur darauf geachtet werden, dass es sich nicht um die tatsächliche Leistungsbeschreibung

handelt, sondern um eine analoge Beschreibung gemäß § 6 Abs. 2. Die tatsächliche Leistungsbeschreibung bezieht sich auf eine zahngestragene Krone. Wird also ein konfektionierter Implantatpfosten unter Verwendung gleichfalls konfektionierter Hilfsmittel mit einer Krone versehen, so erfüllt dies den Leistungsinhalt der verhältnismäßig niedrig bewerteten GOZ-Nummer 220 (500); ist der Arbeits- und Zeitaufwand jedoch gleich groß oder gar größer als der in der Leistungslegende zur Nr. 221 (501) beschriebene, so rechtfertigt dies ganz eindeutig den Ansatz der höher bewerteten Position.

So sieht es die BZÄK

Auf demselben Standpunkt steht auch die Bundeszahnärztekammer, deren GOZ-Arbeitsgruppe am 17. September 1999 folgenden Beschluss gefasst hat: „Die Frage, ob die Gebühren-Nummern 220 bzw. 500 GOZ oder die Gebühren-Nummer 221 bzw. 501 GOZ zu Grunde gelegt werden können, ist danach zu beantworten, welche Eingliederung vorgenommen wird. Bei konfektionierten Systemen kommen die Gebühren-Nummern 220 bzw. 500 in Frage. Wenn am Implantatpfeiler eine Präparation in Form einer Hohlkehle oder Stufe erfolgt, kann nach dem Leistungsinhalt der Gebühren-Nummern 221 und 501 GOZ berechnet werden.“

Die besondere Bauart des Aufbaus kann allerdings nicht gesondert nach GOZ-Position 218 abgerechnet werden. Es handelt sich um ein Sekundärteil, das in das Implantat hineinzementiert oder geschraubt wird. Alle weiteren zusätzlichen Aufwendungen können nur über die Erhöhung des Steigerungssatzes abgerechnet werden, nicht aber durch Ausweichen auf andere Leistungsbeschreibungen. ||

die autorin:

Diana Juric ist Abrechnungsexpertin bei der ZA Zahnärztlichen Abrechnungsgesellschaft AG in Düsseldorf und steht Kunden bei zahnärztlichen Abrechnungsfragen zur Verfügung.

tipp:

Nähere Informationen erhalten Sie mit Hilfe unseres Faxcoupons auf S. 6.

**Erfolg ist die Summe
richtiger Entscheidungen**



Zahnärzteforum e.V.

Jetzt noch einfacher einkaufen bei UnoDent und Partnern

Die Firma UnoDent, seit über 4 Jahren Partner des Zahnärztesforums e.V., ist eine unabhängige Dentalhandels-gesellschaft, die sich auf die Betreuung von Einkaufsgemeinschaften im Dentalbereich als Dienstleistung spezialisiert hat und für die Mitglieder im Zahnärztesforum e.V. den gemeinsamen Wareneinkauf organisiert. UnoDent sucht hierbei auf dem Dentalmarkt Anbieter mit hochwertigen Produkten, gutem Service und günstigen Preisen für die Mitglieder im Zahnärztesforum e.V. und handelt entsprechende Sonderkonditionen mit den einzelnen Lieferanten und Herstellern aus.

Mitglieder im Zahnärztesforum e.V. haben dabei folgenden Nutzen und Vorteile:

Als Mitglied im Zahnärztesforum e.V. haben Sie exklusiv und ohne Zusatzkosten im Rahmen Ihrer Mitgliedschaft die Möglichkeit bei Ihrem Materialeinkauf Kosten zu sparen, indem UnoDent das Einkaufsvolumen von zurzeit etwa 1.000 Zahnärzten und 1.700 Dentallaboren bündelt und mit Lieferanten und Herstellern von Dentalmaterialien Sonderkonditionen vereinbart.



NEU:

das Portal UnoDent ist seit Januar 2005 online!

Ab sofort ist Einkaufen bei UnoDent noch einfacher; Sie können bei UnoDent nicht nur die UnoDent-Produkte, sondern auch die Produkte einiger unserer Partner auf einer Internetplattform bestellen. In der Startphase sind das die Produkte von Lyreco Deutschland GmbH und dentona AG. In den nächsten Wochen folgen NTI Kahla GmbH und weitere Partner, sowie elektronische Produktkataloge mit vielen Produktinformationen von Dentalprodukteherstellern.

Sie finden uns unter <http://www.unodent.de>

Eine ausführliche und aktuelle Anleitung zum Bestellen per Internet finden Sie im Portal UnoDent unter <http://www.unodent.de> in der Rubrik „Hilfe“.

Erstmalig Papierkatalog „Dental Catalog 2005/I“ verfügbar

Für alle, die unser neues Portal UnoDent nicht nutzen können oder einfach lieber in einem Papierkatalog blättern, bieten wir erstmals einen Papierkatalog an, der Ihnen auf über 660 Seiten einen Überblick über einen Teil des Lieferpektrums von UnoDent bietet. Davon sind ca. 500 Seiten Praxis- und 160 Seiten Laborbedarf. Da Ihre Mitgliedschaft in der Einkaufsgemeinschaft von UnoDent im Rahmen Ihrer Mitgliedschaft im Zahnärztesforum e.V. kostenlos ist und auch sonst keine Genossenschaftsanteile gezeichnet werden müssen, ist es uns finanziell leider nicht möglich, diesen Katalog an über 1.000 Zahnarztpraxen kostenlos zu versenden. Dafür bieten wir Ihnen die kostenlose Bestellmöglichkeit per Internet oder Bestell-CD an. Für 15,- EUR zuzüglich MwSt. können Sie den aktuellen Dental Catalog 2005/I inkl. Bestell-CD 2005 bei UnoDent bestellen. Bei Ihrer ersten Bestellung ab 150,- EUR netto Warenwert bis zum 31.12.2005, erhalten Sie diese 15,- EUR auf der Rechnung wieder gutgeschrieben.

Informationen anfordern

Aktuelle Informationen zu unserem umfassenden Leistungsangebot, sowohl für die Praxis als auch für Ihr privates Umfeld, können Sie jederzeit gerne kostenlos und unverbindlich telefonisch, per Fax oder E-Mail bei uns anfordern.

Sie finden uns im Internet unter:

www.zahnaerztesforum.de oder www.zaef.net

Kontakt-daten:



UnoDent GmbH
Tobelstraße 9
73230 Kirchheim unter Teck

Ansprechpartner:
Herr Jörg Martin
Tel.: 0 70 21/48 44 65
Fax: 0 70 21/48 44 67
E-Mail: info@unodent.de

Patientenaufklärung – Beispiele aus dem Praxisalltag Teil I

Fall 1

Der stadtbekannte Schläger Peter Proll hat dieses Mal selber einen Volltreffer kassiert. Im Frontzahnbereich fehlen Zähne. Er geht zum Zahnarzt Dr. Zittrig, dem von Proll vor Jahren auch schon einmal Schläge angedroht wurden. Nachdem sich Zittrig die Situation angeschaut und festgestellt hat, dass die Knochenstruktur in Ordnung ist, verlangt Proll von ihm Sofortimplantate. Zittrig soll hurtig machen, weil er, Proll, nicht viel Zeit habe.

Um Zeit zu sparen, klärt Zittrig nicht auf und gliedert in der Folgezeit Implantate ein, die er auf Lager hat.

Später will Proll nicht zahlen. Er fragt seinen Rechtsanwalt, worüber er eigentlich hätte aufgeklärt werden müssen.

Anmerkung:

Die Einwilligung des Patienten setzt eine ausreichende Information über die Notwendigkeit und die Art des Eingriffs, seine möglichen Folgen, die Konsequenzen unterbleibender Behandlung und die Möglichkeit alternativer Behandlung voraus.

Es ist also zu unterscheiden zwischen Diagnoseaufklärung, Therapieaufklärung, Risikoaufklärung, Verlaufsaufklärung, Grundaufklärung sowie Aufklärung über wirtschaftliche Belange.

Allgemeine Information zur Aufklärung:

Die implantologische Versorgung stellt aus strafrechtlicher Sicht tatbestandsmäßige Körperverletzung dar. Sie wäre auch rechtswidrig und schuldhaft, wenn nicht der Patient zuvor in den Eingriff einwilligen würde. Eine Einwilligung ist aber nur dann wirksam, wenn der Patient vorher weiß, was mit ihm passiert. Deshalb wird eine Einwilligung nur dann als rechtmäßig und wirksam erachtet, wenn zuvor eine lückenlose und umfassende Aufklärung von Seiten des Zahnarztes erfolgt ist. Nur dann ist das Selbstbestimmungsrecht des Patienten gewahrt.

Fall 2

Dieses Mal hat Zahnarzt Zittrig umfassend aufgeklärt. Peter Proll erscheint am nächsten Tag und fordert den Zahnarzt auf, endlich loszulegen. Eine ausdrückliche oder schriftliche Einwilligung gibt er nicht.

Die Einwilligung bedarf keiner Form. Sie kann mündlich, schriftlich oder durch schlüssiges Verhalten erklärt werden.

Fall 3

Peter Proll schickt seinen Kumpel Paul Box zu Dr. Zittrig, weil auch dieser eine aktuelle Box-Zahnlücke hat und diese durch ein Implantat versorgen lassen will. Paul Box wird von Dr. Zittrig umfassend aufgeklärt und willigt in die sofort danach beginnende Behandlung (Sofortimplantat) ein. Diese Einwilligung des Patienten dürfte unwirksam sein, weil sie erst unmittelbar vor dem Eingriff erfolgt ist. Die

Aufklärung muss zeitlich so erfolgen, dass der Patient ausreichend Gelegenheit zur Überlegung und zur eigenständigen Entscheidung hat. Je schwerwiegender der Eingriff ist, desto mehr Überlegenszeit muss dem Patienten belassen werden. Deshalb dürfte auch bei Implantation eine Aufklärung am selben Tag als zu spät angesehen werden. Zu einem anderen Ergebnis kommt allerdings das OLG Köln mit Urteil vom 01.07.1996 – 5 U 196/95. Diese Entscheidung hält eine Aufklärung am Tag des Eingriffs für ausreichend, wenn dadurch das Selbstbestimmungsrecht des Patienten gewahrt bleibt.

In jedem Fall wird aber eine hinreichend lange zeitliche und räumliche Zäsur notwendig sein. Im konkreten Fall hatte es das OLG für ausreichend erachtet, dass der Patient mit einem Freund außerhalb der Praxisräume beim Mittagessen zwei Stunden Zeit verbrachte.

Fall 4

Die Freundin von Paul Box, Puttchen Brammel, geht nicht zu Dr. Zittrig, sondern zu seinem Kollegen Dr. Klug. Dr. Klug ist sich zu schade für die Aufklärungsgespräche und beauftragt seinen Ausbildungsassistenten damit, der Patientin ein mit vielen Fremdwörtern gespicktes Aufklärungsförmular zur Lektüre vorzulegen. Wenn die Patientin Fragen hätte, könnte er diese gleich beantworten.

Merke:

Vorsicht bei Aufklärung durch Formulare! Aufklärungsformulare ersetzen niemals das persönliche Aufklärungsgespräch durch den Arzt. Grundsätzlich hat auch der Operateur selber aufzuklären. Werden Aufklärungsformulare eingesetzt, müssen sie so abgefasst sein, dass auch schlichte Charaktere sie verstehen. Unverständliche medizinische Fachausdrücke sind ungeeignet, sowohl im Formular als auch im Aufklärungsgespräch.

Praxistipp:

Werden Aufklärungsformulare benutzt, ist es ratsam, den Patienten selber Eintragungen vornehmen zu lassen. Z. B. die beabsichtigte Implantatzahl sowie die aufgeklärten Risiken. Der Zahnarzt kann z. B. die Positionierung, die individuelle prothetische Zielsetzung handschriftlich vermerken. Wenn Assistenten tätig werden, sollte die gesamte Aufklärung aufgeteilt werden in einen Informationsteil und in das eigentliche Aufklärungsgespräch. Der Informationsteil kann an das Assistenzpersonal delegiert werden, wenn dieses über die erforderliche Sachkunde sowie eine verständliche Kommunikationstechnik verfügt (Neumann/Wedekind, zum Begriff Delegieren im Zahnheilkundegesetz, MedR 1997, 397; Gutachterhandbuch Implantologie, S. 40).

Fall 5

Dr. Alf Klär hat sich lange mit der zahnärztlichen Aufklärung bei der Implantation beschäftigt. In seiner Karteikarte dokumentiert er jeweils sorgfältig: Therapieaufklärung, Risikoaufklärung, Verlaufsaufklärung, Grundaufklärung und wirtschaftliche Beratung erfolgt.

Was hat er vergessen?

Anmerkung:

Man findet nichts zur Diagnoseaufklärung. Die Diagnoseaufklärung gewinnt an Bedeutung, wenn die Kenntnis des Patienten für die Entscheidung für ihn von Bedeutung ist. In der Implantologie ist es für die nachfolgende Entscheidung des Patienten grundsätzlich von erheblicher Bedeutung, dass er Kenntnis über den Zustand der Gebissituation bzw. des stomatognathen Systems hat.

Beispiel:

Eine Diagnose „parodontal vorgeschädigtes Restgebiss im OK-Frontzahnbereich und ein vollständig erhaltener, parodontal gesunder Zahnbestand im Gegenkiefer“ ist für die Entscheidungsfindung des Patienten bezüglich des Ausmaßes der Behandlung (z. B. Anzahl der Implantate) sowie der Wahl der prothetischen Zielsetzung von wesentlicher Bedeutung (festsitzender gegenüber herausnehmbarer Suprakonstruktion). D. h. im Regelfall ist dem Patienten nicht nur der zahnmedizinische Befund, sondern die konkrete zahnmedizinische Diagnose als Entscheidungsgrundlage in einer ihm verständlichen Weise mitzuteilen.

Fall 6

Patient Michel Oberlehrer möchte auch ein Implantat haben. Da ihn der Lehrerberuf nicht ausfüllt, bildet er sich in seiner Freizeit in der Landgerichtsbibliothek juristisch fort. Ausgerechnet bei diesem Patienten vergisst Dr. Lässig die therapeutische Aufklärung. Später verlangt der Patient Schadenersatz und Schmerzensgeld, nachdem ihm die Behandlung viel zu lange dauert.

Was gehört zur therapeutischen Aufklärung?

Dazu gehört die eingehende Darstellung der beabsichtigten therapeutischen Vorgehensweise sowie der in Frage kommenden Behandlungsalternativen. Obwohl normalerweise die therapeutische Aufklärung ausreichend ist, wenn über den Verlauf der geplanten Maßnahme im Großen und Ganzen aufgeklärt wird, ist im Bereich der Implantologie besondere Vorsicht geboten: Auf Grund der Komplexität der aufeinander folgenden Behandlungsabläufe ist es besonders wichtig, dass auch auf erforderliche Vorbehandlungen (konservierend-chirurgische, parodontologische, implantologische Planungsphase) implantatvorbereitende Maßnahmen mitsamt der beabsichtigten Verwendung von Knochenersatzmaterialien, Membrane etc. eingegangen wird. Der Zahnarzt darf, obwohl dies lästig ist, nicht vergessen, dass eine unwirksame Einwilligung zwangsläufig zur Straftat Körperverletzung führt.

Unbedingt ist auch über den Zeitbedarf der Gesamtbehandlung aufzuklären (vgl. Gutachterhandbuch Implantologie, S. 41). Besonders wesentlich erscheint, dass die notwendige Zeit unterteilt wird in Planungsphase, Einheilzeit nach implantatsverbessernden Maßnahmen, die Einheilzeit nach der Insertion, die Einheilzeit nach der Freilegung sowie die prothetisch-rekonstruktive Phase.

Fall 7

Bei der älteren Patientin Anni Wimmer hat der Zahnarzt Dr. Willi Meter die Implantate zu tief gesetzt. Sie sind dichter als zwei bis drei mm zum Nervenkanal (Nervaustrittspunkt) gesetzt. Die Patientin hat dauerhafte Schmerzen. Hätte der Zahnarzt über solche Möglichkeiten aufklären müssen?

Anmerkung:

Der Zahnarzt muss nicht über Folgen eines Behandlungsfehlers aufklären. Im vorliegenden Fall hat das AG Nürnberg (Urteil vom 03.12.1996 – 36 C 381/94) einen Behandlungsfehler akzeptiert, weil ein Sicherheitsabstand von zwei bis drei mm zum Nervenkanal erforderlich ist. Eine diesbezügliche Aufklärungspflicht bestand aber nicht.

Fall 8

Das Fotomodell Susi Süß lässt sich aus ästhetischen Gründen Implantate eingliedern. Der Zahnarzt Dr. Schludrig klärt bis auf die Nennung körperlicher Komplikationen nach dem Eingriff umfassend auf. Als Susi Süß schließlich von den implantologischen Maßnahmen Schwellungen im Gesicht bekommt, will sie vom Zahnarzt Schadenersatz wegen abgesagter Fototermine haben.

Anmerkung:

Besonders wichtig für das Feld der Aufklärung ist die Risikoaufklärung. Obwohl im Allgemeinen über gängige Folgen von ärztlichen Eingriffen nicht aufgeklärt werden muss, weil sie jeder kennt, sollte nach wohl herrschender Meinung über Komplikationen nach dem Eingriff wie Schmerzen, Schwellungen und Wundheilungsstörungen aufgeklärt werden (Implantologisches Handbuch S. 298; OLG Köln, Urteil vom 01.07.1996 – 5 U 196/95; andere Ansicht: Implantologisches Handbuch, Nickening, S. 41).

Teil 2 in der ZWP Ausgabe 04



Autor:
Rechtsanwalt & Notar
Frank Ihde
Ferdinandstraße 3
30175 Hannover
Tel.: 05 11/33 65 09-0
Fax: 05 11/33 65 09-29
E-Mail: info@ra-ihde.de
www.ra-ihde.de

Mitglieder nutzen die SHOP&MORE VISA CARD:



Weltweiter Rabatt mit der SHOP&MORE VISA CARD!

... Grund zur Freude gibt es ab sofort beim Tanken und Shoppen!

29 Millionen

nur € 35,- jährlich

inkl. Wechselkurs - Elektronischer Kontoauszug
Regional und Maximal mit Einzahlung per Post nach 10.01.06

Akzeptanzstellen weltweit

- **Clever bezahlen und 1% Rabatt auf alle Einkäufe* kassieren! Weltweit!**
10,5 % auf Umsätze, die an Tankstellen und im Lebensmitteleinzelhandel getätigt werden
- **Zusätzliche Einkaufsvorteile mit bis zu 15 % Rabatt und mehr bei den regionalen SHOP&MORE CARD Akzeptanzstellen**
- **Wunschkreditlimit Ihres Visa Card Kontos!*** * Kontolimit ausgereicht
- **Teilzahlung der Rückzahlungsbeträge möglich!**

Zusätzlich:

- ✓ bis zu 15 % und mehr auf Umsätze bei Online-Shops
- ✓ Bonuspunkte oder Bargeldausschüttung der Einkaufsvorteile
- ✓ bei jedem Kauf mitmachen und gewinnen – **Gratis-Gewinn-Los**



50+: Im besten Alter

Es beginnt mitten im Leben: Das Altwerden. Aber heute sind die Alten nicht mehr alt, und betagt sind sie noch lange nicht. Die Generation der über 50-Jährigen genießt das Glück der besten Jahre in vollen Zügen, denn sie können es sich leisten.

| Kristin Pakura

Ein Leben währt heute fast doppelt so lange wie noch vor gut einem Jahrhundert. Der Umstand, dass die Menschen immer älter werden, ist aber nicht nur ein gesellschaftliches Problem, sondern kann auch für ein viel versprechendes Geschäft ausgenutzt werden.

Zahlen und Fakten

Jugendkult war gestern und ein Blick in die Statistik erklärt warum. In den nächsten Jahren gewinnen die über 50-Jährigen deutlich an Bedeutung. Schon heute sind 30 % der Bundesbürger über 50 Jahre alt, etwa jeder fünfte ist 60 Jahre oder älter. Das zahlenmäßige Verhältnis zwischen älteren und jüngeren Menschen wird sich weiter verschieben. Bis zum Jahr 2050 wird dann nach Vorausberechnungen des Statistischen Bundesamts fast jeder zweite über 50 Jahre und mehr als jeder dritte Bürger 60 Jahre oder älter sein. Die Altersverteilung in Deutschland lässt sich in der grafischen Umsetzung heute nicht mehr als Pyramide mit einer breiten Basis beschreiben, wie es Anfang des 20. Jahrhunderts war. Stattdessen nähert sie sich immer mehr einer Pilzform an, mit einer dünnen Basis und einem breiten Hut (siehe Abbildung). Diese Tendenz gilt auch für andere europäische Nationen.

Ein langes Leben wünscht man sich heute nicht nur, man hat es auch. Die Lebenserwartung in Deutschland steigt kontinuierlich. Insgesamt hat sie sich in den vergangenen 125 Jahren mehr als verdoppelt. Vor al-

lem der technische und medizinische Fortschritt ermöglicht diese Entwicklung. Allein im Zeitraum von 1950 bis 2000 ist die Lebenserwartung um ca. zehn Jahre gestiegen. Wer heute in Deutschland geboren wird, hat als Mann eine durchschnittliche Lebenserwartung von 75,6 Jahren. Bei Frauen liegt sie bei 81,3 Jahren (Angaben des Statistischen Bundesamtes).

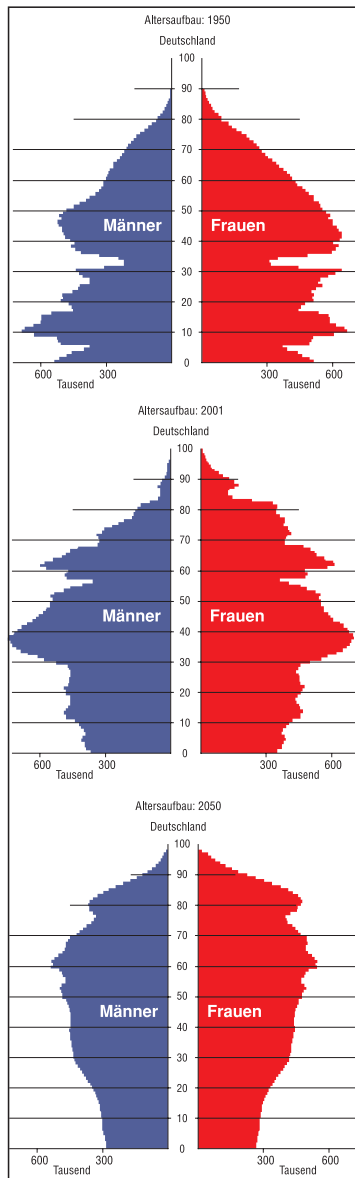
Während sich die Lebensstrecke verdoppelt hat, ist der Anteil der hauptberuflichen Lebensphase drastisch gesunken. Im Jahre 1871 machte diese Phase noch etwa 2/3 aus. Heutzutage arbeitet man nur noch ca. 43 % seines Lebens und hat, wenn man in Rente geht, noch ein Viertel seines Lebens vor sich. Dadurch wird sich auch die Struktur der älteren Generation verändern. Während einerseits die Zahl der Hochaltrigen steigt, kommt es andererseits wegen des früheren Ausstiegs aus dem Beruf zu einer Verjüngung der nicht mehr arbeitenden Bevölkerung. Augenblicklich haben wir in Europa die jüngsten Rentner.

forever young

Nicht nur der Altersaufbau der Gesellschaft ändert sich radikal. Auch das Lebensgefühl der Menschen ab 50 hat sich grundlegend gewandelt. Denken Sie an Ihren Großvater als er 50 Jahre alt war, an Ihren Vater – oder sind Sie selbst 50? Dazwischen liegen Welten! 50 – na und! – sagen Sie heute, man ist so alt wie man sich fühlt. Vor allem aber hat das Alter viel von seinem Schrecken verlo-



Kristin Pakura, Volljuristin, Redaktion ZWP



ren. In einer Studie „Die freie Generation – Das Lebensgefühl der Menschen ab 45“ der Quelle Versicherung verbinden nur 14% der Befragten mit diesem Lebensabschnitt Begriffe wie Krankheit und Gebrechlichkeit, 82% dagegen erwarten Reife und Weisheit.

Die meisten der über 50-Jährigen haben eine bejahende Einstellung zum Alter. Dazu gehören positive Assoziationen mit dem Gefühl von Freiheit, viel zu reisen, tun und lassen können, was man will sowie kulturelle Aktivitäten. Das traditionelle Bild vom Alter als graue und traurige Lebensphase ist längst überholt. Daher ist es auch an der Zeit, mit negativen Stereotypen und Klischeevorstellungen aufzuräumen. Alter ist nicht mehr nur Problemzone. Altsein ist ansprechender geworden. Der klassische Pensionist, der im Schlafrock vor dem Fernseher oder taubenfütternd auf der Parkbank sitzt, wird zunehmend vom aktiven Senior abgelöst. So sind 50-Jährige, die das Segeln für sich entdecken, 60-Jährige, die ihre erste Harley-Davidson kaufen, oder 70-Jährige, die Fitnesskurse besuchen, keine Seltenheit mehr.

Noch dazu ist eine Verjüngung in Mentalität zu verzeichnen. Die Älteren sind einfach jung geblieben. Nach Aussagen der Quelle-Studie empfinden sich die Menschen ab 45 Jahren im Schnitt zehn Jahre jünger, als ihr Personalausweis behauptet. „Alt“ ist man ihrer Meinung nach erst ab etwa 74 Jahren. Das erstaunlichste Ergebnis der Befragung ist aber, dass kaum einer noch einmal richtig jung sein will. Gäbe es einen Jungbrunnen, die meisten würden ihm gerne im Alter zwischen 35 und 55 entsteigen. Dazu passt, dass 81% der 45- bis 55-Jährigen der Meinung sind, auf dem Höhepunkt ihres Lebens zu stehen oder diesen sogar noch vor sich zu haben. So wird das Alter zur Lust statt zur Last.

Die „jungen“ Alten sind in vielerlei Hinsicht aber auch flexibler und aktiver als die „Unter-50-Jährigen“. Eine Sofa-Mentalität ist ihnen nicht nachzusagen. Aktiv sein, gerade auch im Alter, lautet die Devise – frei nach dem Motto wer rastet, der rostet. Wie eine Allensbacher Markt- und Werbeträgeranalyse ergeben hat, legen immer mehr Ältere Wert auf Schönheit und Fitness und sind entsprechend bereit, dafür Geld auszugeben. So sinkt die Zahl der Frauen, die regelmäßig Lippenstift benutzen, erst ab Mitte 60 unter die 50-Prozent-Marke. Und noch vor 20 Jahren sackte die Kurve der

Sportbegeisterten mit Mitte 40 deutlich ab. Mittlerweile gibt jeder vierte Mann zwischen 60 und 64 Jahren an, immer noch regelmäßig zu joggen und jeder Vierte im Alter von 50 bis 64 schwingt sich aufs Rennrad. Damit hängen sie in puncto Bewegung locker etliche ihrer Enkel ab, denen immer häufiger das Stigma Bewegungsmangel anhaftet. Auch die Betreiber von Fitnessstudios entdecken die rüstigen Alten. In den USA sind bereits mehr als 20% aller Studiobesucher älter als 55 Jahre – in Deutschland bisher nur 0,6%.

Auch wenn einige ältere Menschen unter körperlichen Gebrechen leiden, sind sie insgesamt fitter, abenteuerlustiger und flexibler als je zuvor.

Oldies but Goldies

Die Veränderung der demographischen Struktur und das damit einhergehende gesellschaftliche, vor allem aber wirtschaftliche Potenzial der älteren Generation macht sie zu einer wichtigen Konsumentengruppe. In einer Reihe von Studien werden daher die über 50-Jährigen als Zielgruppe definiert, beschrieben und typologisiert. Um die Senioren nicht als „alte Leute“ zu apostrophieren, werden sie mit einer Vielzahl von Schlagwörtern bedacht: Neue Alte, Best Ager, Golden Oldies, Master Consumer, Üffies (Über-50-Jährige), Yollies (young old leisurely living people), Woopies (well-off older people), Selpies (second life people) oder 50+-Generation. All diese Begriffe bilden eine Gegenwelt zum klassischen Seniorenmarketing, das man mit Haftcreme und Treppenliftern assoziiert. Denn noch nicht einmal die 60-Jährigen empfinden die Bezeichnung „Senioren“ als passend, wie die Quelle-Studie herausgefunden hat. Die Best Ager bieten Marktpotenzial, sie sind konsumertfahren, qualitätsbewusst, aber auch sehr anspruchsvoll und kritisch, denn sie wissen was sie wollen.

Genuss plus

Die Nachkriegsgeneration als Seniorentypus hat ausgedient. Sie wird abgelöst durch eine Mischung aus dem Leistungsdenken der Aufbaujahre, den Ideen von Freiheit und Individualität aus den 60er Jahren sowie der Genuss- und Luxusorientierung als Ergebnis der 80er und 90er. Nicht mehr nur Sparen und Verzicht bestimmen das Denken der „neuen“ älteren Generation, sondern Selbstbewusstsein und Stärke. Die über 50-jährigen Menschen haben eine positive Ein-

stellung zum Konsumverhalten. In einer Umfrage der Düsseldorfer Werbeagentur Grey stimmten 65 % der Befragten der Aussage zu: „Ich habe es mir verdient, auch mal an mich selbst zu denken und mein Geld für mich auszugeben.“

Jenseits der 50 beginnt eine neue Lebensphase, in der Menschen mehr Zeit und Geld haben, Neues auszuprobieren. Die einen sind noch berufstätig und gerade auf dem Höhepunkt ihrer Karriere. Die anderen sind bereits pensioniert und somit in einer Phase der Neuorientierung. Sie genießen die neu gewonnene Freiheit und sind dennoch finanziell gut abgesichert. Die zweite Lebenshälfte wird nicht länger als Lebensabend betrachtet. Sobald die Kinder aus dem Haus sind können sie langgehegte Träume verwirklichen.

Die Goldgrube

Die Generation „50+“ hat nicht nur Zeit, sie hat auch das Geld, um sich das Leben möglichst angenehm zu gestalten. Die Kaufkraft der über 50-Jährigen ist viel versprechend, sie bilden die wohlhabendste Bevölkerungsschicht. Nach verschiedenen Studien wie z.B. „Marktmacht Senioren“ des Axel-Springer-Verlags (ASV) verfügen die 55- bis 69-Jährigen über eine Kaufkraft von 7,5 Milliarden Euro im Monat. 20 % von ihnen können monatlich über 500 Euro und mehr frei verfügen. Das durchschnittliche Haushaltseinkommen der 50- bis 59-Jährigen beträgt 2.100 Euro im Monat. Laut der Allensbacher Analyse haben sie im Jahr durchschnittlich etwa 1.000 Euro mehr zur freien Verfügung als die 14- bis 49-Jährigen. Das ergibt hochgerechnet ein monatliches Plus an Kaufkraft von acht Milliarden Euro und mehr als 90 Milliarden Euro pro Jahr. Damit sind sie die zweifellos kaufkräftigste Zielgruppe und bestimmen immer mehr den Markt, denn bei vielen Jüngeren ist angesichts der Wirtschaftsflaute die Konzentration aufs Wesentliche angesagt.

Und auch den Alten geht es gut. Wer vor 30 Jahren seinen Ruhestand angetreten hatte, konnte oft keine

großen Sprünge machen. Ganz anders heute. Obwohl viele Rentner derzeit finanzielle Abstriche hinnehmen müssen, geht aus einer Untersuchung des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung hervor, dass ein Zwei-Personen-Rentnerhaushalt mit einem durchschnittlichen Monatseinkommen von 1.700 Euro netto rund 200 Euro über dem einer Familie mit Kindern liegt.

Zusätzlich winken in den kommenden zehn Jahren 175 Milliarden Euro der Kapital-Lebensversicherer. Dank Ersparnissen, eigenen Immobilien und einer relativ guten Altersvorsorge hat die Generation der „Jungen Alten“ daher sogar viermal so viel Geld zur Verfügung wie der Normalbürger – eine wahre Marketing-Goldgrube.

Und die Senioren wissen um ihre finanzielle Unabhängigkeit. Die „jungen Alten“ haben nicht nur mehr Geld in der Tasche, im Gegensatz zu ihren Vorgängern, die noch jeden Pfennig zweimal umdrehen, haben sie auch die Ambition, ihr Geld unter die Leute zu bringen. Sie legen mehr Wert auf ein schönes Leben, als ihr Sparschwein zu füttern. Dieser Wertewandel spiegelt sich deutlich in ihrem Konsumverhalten wider. Über ein Drittel der 60- bis 69-Jährigen „genießt lieber das Leben, statt zu sparen“, wie Gruner+Jahr im Branchenbild „Senioren“ herausgefunden hat. 35 % der 60-Jährigen und Älteren „probieren gerne etwas Neues aus“, und „unnötige Sachen“ kaufen noch gerne über 18 % der Mittsechziger. Die Gesellschaft für Konsumforschung (GfK) räumt in ihrer Studie „50plus“ hierbei mit einem weit verbreiteten Vorurteil auf: Die verstärkte Konsumneigung ist nicht nur bei den Jüngeren der 50+-Generation zu beobachten, sondern zieht sich gleichmäßig bis zu den über 70-Jährigen.

Shopping ist für viele Senioren eine interessante Beschäftigung. Besonders gerne und großzügig gibt die Zielgruppe ihr Geld für Reisen, Autos und Gesundheit aus. 90 % der über 50-Jährigen fahren jährlich in den Urlaub. Die Spitzengruppe bil-

PerioChip

Chlorhexidinbis (D-gluconat)

Das EINZIGE
nicht-antibiotische,
lokal applizierbare
Arzneimittel,
das sich bei
Parodontitis
als Begleittherapie
zu SRP empfiehlt.



PerioChip 

Weil jeder Zahn zählt.

Kostenlose Hotline:
Tel. 0 800 / 2 84 37 42
www.dexcel-pharma.de



den die 50- bis 60-Jährigen: 40 % von ihnen fahren sogar vier- bis fünfmal im Jahr weg, wie die Gruner+Jahr-Studie belegt.

Deutsche Autobauer verkaufen heute jeden zweiten Wagen an Kunden über 50 und Porsche-fahrer sind im Schnitt 57 Jahre alt.

Ebenso verzeichnen Banken, Vermögensverwalter, die Nahrungsmittel- sowie die Freizeit- und Unterhaltungsindustrie gute Zuwachsraten. Die Deutsche Zentrale für Tourismus hat für die neuen Alten bei Reisen bis 2020 ein Wachstumspotenzial von europaweit 63 % ermittelt.

In Gesundheitsprodukte investieren die Senioren nach der ASV-Studie 5,5 Milliarden Euro. Für Kosmetika zahlen sie 4 Milliarden Euro. Das entspricht immerhin einem Marktanteil von 35 % im Körperpflegemarkt.

Die Werbewirtschaft hat die 50+-Generation bisher meist vernachlässigt. Aber kein Wunder, dass die Bedeutung dieser kaufkräftigen Bevölkerungsschicht für Hersteller jeglicher Produkte nun deutlich gestiegen ist. Marketingstrategen richten ihren Fokus neu aus und Menschen ab 50 werden verstärkt ins Visier genommen und umworben. Eine reife Gesellschaft braucht reife Leitbilder und so tauchen vermehrt ältere Menschen in der Werbung auf.

Auf der Höhe der Zeit

Sind das rosige Zeiten für die Wirtschaft? So einfach ist es gewiss nicht, denn die über 50-Jährigen lassen sich nicht über einen Kamm scheren. Auf Grund der jahrelangen Lebenserfahrung haben sich sehr individuelle Persönlichkeiten entwickelt. Die Suche nach einem Etikett ist schwierig. Er reicht vom gepflegten Genießer, der es sich auf die alten Tage einfach gut gehen lassen will, bis hin zum Weltoffenen, der gerne reist oder dem häuslichen Schaffer. Die Attribute selbstbewusst, aufgeschlossen und interessiert passen ebenso wie passiv, abgeklärt und kritisch. Ältere definieren sich nicht durch Altersgruppen, sondern über ihre Interessen, Lebensziele und Freizeitaktivitäten und zeigen eine breite Palette von Variationen.

Die jungen Alten sind versiert im Umgang mit Kommunikationsmedien und Technik. Sie scheuen auch den Gang zum Computer nicht. Mehr als jeder Zehnte der über 50-Jährigen hat über das Internet bereits eingekauft. Als so genannte Silver Surfer werden sie sehr geschätzt. Aber nicht nur in das weite Feld des Internets sind die Senioren vorgedrungen, auch bei der Nutzung von

Mobilgeräten stehen sie ihren Enkeln kaum nach. Zwei Drittel der 50- bis 59-Jährigen besitzen ein Handy und gemäß Umfrage des Forsa-Instituts hat eine satte Mehrheit bereits die SMS für sich entdeckt.

Aber die ab 50-Jährigen sind nicht nur im Konsumbereich entscheidend, auch Politik und Wirtschaft entdecken das Potenzial der älteren Generation. Sie werden auf Grund ihrer Kenntnisse und Erfahrungen wieder interessant und als Experten geschätzt. Ihre wertvolle Erfahrung gehört nicht auf das Abstellgleis. Finanziell sind sie wohl nicht darauf angewiesen, bis ins hohe Alter im Job zu bleiben, aber haben vielleicht ein eigenes Interesse ihre Berufsphase auszudehnen. Die Quote an Entscheidern und Führungskräften ist in der 50+-Gruppe am höchsten.

Doch nicht nur die Wirtschaft profitiert von der Generation 50+. Immer wieder taucht das Stichwort Bürgergesellschaft auf. Die Älteren haben ein großes Potenzial, vielfältige Lebenserfahrung und viele engagieren sich sozial.

Zähne 50+

Die demographische Entwicklung hat zur Folge, dass auch die Zahnmedizin sich entsprechend auf diese neue Situation einrichten muss. Die Alterszahnheilkunde wird daher deutlich an Bedeutung gewinnen. Für den zahnärztlichen Berufsstand ergeben sich daraus viele Herausforderungen. Die Behandlung älterer Menschen auf dem Zahnarztstuhl ist mit keiner anderen Altersgruppe zu vergleichen. Gesundheit ist die wichtigste Voraussetzung für das Wohlbefinden und ein erfolgreiches Altern und dazu gehören auch gesunde und funktionsfähige Zähne. Neben der Gesundheit und Komfort gewinnt aber auch die Ästhetik an Bedeutung, denn auch Attraktivität gehört zum Jungfühlen.

Die Zukunft ist „grau“

Die Zeiten haben sich geändert. Die „alten Hasen“ gehören längst nicht mehr zum „alten Eisen“. Und sie werden wichtiger. Längere Lebenszeiten, die Verjüngung in der Mentalität sowie die Kaufkraft bilden ein enormes Geschäftspotenzial. Die Generation 50+ bietet zukünftige Chancen, denn ihr relativer Wohlstand kann zu einer Zukunftsstütze werden. Unternehmen, die die Chancen dieser Leistungsgeneration erkennen und ergreifen, werden langfristig die Nase vorne haben. ■

Die Grundlagen der Gerostomatologie

Die demographische Alterung vor allem in den Industrienationen hängt mit der Zunahme der Lebenserwartung und dem Rückgang der Geburtenraten zusammen. In Deutschland werden in etwa 20 Jahren fast 40 % der Gesamtbevölkerung über 60 Jahre alt sein. Für die Zahnmedizin bedeutet dies, dass die Gerostomatologie (Alterszahnheilkunde) in der Praxis immer mehr an Bedeutung zunehmen wird.

| Prof. Dr. med. Werner Götz

Kenntnisse über die Altersveränderungen der Mundhöhle und alterskorrelierte Erkrankungen werden deshalb immer wichtiger.

Altern: Die biologischen Grundlagen

Biologisch gesehen bedeutet Alterung die irreversible Veränderung eines Organismus, die durch die Anhäufung von Schäden in Geweben und Zellen charakterisiert ist und zu einer fortschreitenden Minderung von Organfunktionen führt. Das Risiko von Krankheit und Tod steigt, die Anpassungsfähigkeit des Körpers auf äußere und innere Belastungen wird reduziert. Keine der über 300 bekannten Alterungstheorien konnte das Phänomen Altern bisher hinreichend erklären. Favorisiert werden vor allem Theorien, die Alterungsvorgänge auf zell- und molekularbiologischer sowie genetischer Ebene deuten. Eindeutige „Altersgene“ als alleinige ursächliche Faktoren wurden im Genom des Menschen jedoch bisher noch nicht identifiziert. Seit jeher wurde Altern werden gleichgesetzt mit Erkrankung. Die moderne Altersforschung trennt heute aber strikt zwischen sog. physiologischen (primären) Altersveränderungen und den Alterskrankheiten. Beim physiologischen Altern unterscheidet man weiterhin das sog. normale Altern, das mit physiologischen Rückbildungsvorgängen abläuft, vom sog. erfolgreichen Altern, bei dem selbst normale physiologische Verluste nicht auftreten. Unter den über 60-Jährigen nimmt die Gruppe

der erfolgreich bzw. „gesund“ Alternenden, die ein subjektiv empfundenes Gesundheitsgefühl angeben, zu. Die Ursachen für erfolgreiches Altern liegen nicht nur bei einer genetischen Veranlagung, sondern werden stark von exogenen Faktoren, wie (gesunder) Lebensstil und sozio-ökonomischer Status beeinflusst. Sekundäres Altern bedeutet, dass neben den üblichen altersphysiologischen Veränderungen sich noch Alterskrankheiten einstellen. Unter Alterskrankheiten versteht man diejenigen Erkrankungen, die mit dem Alter korreliert sind bzw. für die im Alter ein erhöhtes Risiko besteht. Als alterskorrelierte orale Erkrankungen gelten: Xerostomie (Mundtrockenheit), Wurzelkaries und bösartige Neubildungen der Mundhöhle und deren Vorstufen. Inwieweit Parodontopathien, insbesondere Rezessionen und entzündliche Veränderungen, alterskorreliert sind, wird widersprüchlich diskutiert.

Alterstypische physiologische Organveränderungen wirken sich nicht nur auf die Mundgesundheit im weiteren Sinne aus, auch ganzheitliche Aspekte müssen bei der Behandlung und Beratung von Senioren beachtet werden: Nachlassende neuromuskuläre Fähigkeiten durch zunehmenden Verlust von Knochen- und Muskelmasse und verminderte Nervenleitgeschwindigkeit können sich z.B. auf die Handhabung von Zahnersatz auswirken, eine verminderte immunologische Kompetenz des älteren Menschen auf die Keimbeseidlung der



der autor:

Prof. Dr. med. Werner Götz
Rheinische Friedrich-Wilhelms-
Universität Bonn
Zentrum für Zahn-, Mund- und
Kieferheilkunde
Poliklinik für Kieferorthopädie
Oralbiologische Grundlagen-
forschung

Welschnonnenstr. 17
53111 Bonn
Tel.: 02 28/2 87-21 16
Fax: 02 28/2 87-25 88
E-Mail: wgoetz@uni-bonn.de



Abb. 1: Vollständiges und fast kariesfreies Gebiss, 65-jähriger Patient.



Abb. 2: Unteres Gesichtsdrittel bei Zahnlosigkeit, 75-jähriger Patient.



Abb. 3: Oberkieferfront, gelbliche Zahnverfärbung, 71-jähriger Patient.

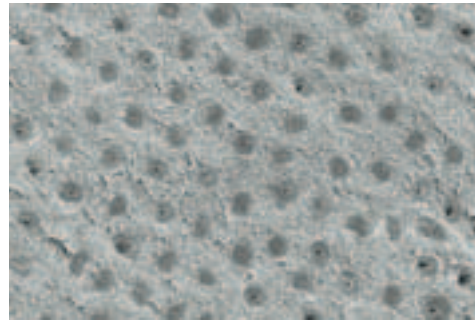


Abb. 4: Sklerotisches Dentin mit obliterierten Tubuli, Molar, 60-jähriger, REM.

Mundhöhle, Altersschwerhörigkeit und Altersfehsichtigkeit auf die Compliance, Funktionseinbußen im Gastrointestinaltrakt, insbesondere der Motilität, auf das Essverhalten.

Zahnlosigkeit: Ein Attribut des Alters?

Entsprechend der unklaren Trennung zwischen Alter und Krankheit bedeutete in früheren Zeiten Alter auch immer Zahnverlust. Auf historischen Darstellungen werden ältere Menschen meist mit dem durch Zahnlosigkeit hervorgerufenen Greisengesicht abgebildet. Verbesserte zahnmedizinische Versorgung und Erfolge der Prophylaxe führen, zumindest in den Industrienationen, dazu, dass immer mehr Senioren z.T. vollständige und auch kariesfreie Gebisse bis ins hohe Alter erhalten können (Abb. 1). Ein zunehmender Zahnverlust ist also heute nicht mehr unbedingt ein Attribut des Alters. Dennoch werden die Auswirkungen der demographischen Alterung so stark sein, dass bis 2020 keine Abnahme der Zahnlosigkeit in der deutschen Bevölkerung, die nach der DMS III bei 44% der 65- bis 74-Jährigen lag, zu erwarten sein wird. Als Hauptursachen für Zahnverlust, unabhängig vom Lebensalter, gelten auf Grund von Feldstudien immer noch Karies und Parodontopathien. In der Alterszahnheilkunde wird, wenn es in der

Diskussion über Erhalt von Zähnen bzw. die Rehabilitation zahnloser Patienten geht, ein Aspekt wichtig werden, nämlich der über mögliche Zusammenhänge zwischen Zahnlosigkeit und Gehirnveränderungen. Tierstudien haben gezeigt, dass Zahnlosigkeit zu strukturellen und physiologischen Veränderungen im Zentralnervensystem führt, die mit dem Verlust kognitiver Fähigkeiten einhergehen. Inzwischen wird sogar ein Zusammenhang zwischen Zahnlosigkeit und dem Risiko, eine Altersdemenz oder Demenzen wie M. Alzheimer zu entwickeln, postuliert. Zurzeit laufende klinische Studien prüfen, ob weiterhin Korrelationen zwischen Zahnverlust und Gedächtnisleistungen und einem erhöhten Risiko für zerebro-vasculäre Insulte existieren. Für die Prothetik und die dentale Implantologie sind natürlich die typischen Altersveränderungen des zahnlosen Kiefers von großer Bedeutung, die als Inaktivitätsatrophie zur Alveolarkamm-atrophie unter Ausbildung des Kieferkammes mit den entsprechenden Folgeerscheinungen (veränderte Kieferrelation, Greisengesicht usw., Abb. 2) führen.

Die physiologischen oralen Altersveränderungen

Die differenzialdiagnostische Abgrenzung pathologischer Veränderungen in der

Mundhöhle des älteren Patienten setzt natürlich Kenntnisse über die physiologischen Veränderungen voraus. Hierbei ist jedoch kritisch anzumerken, dass auf Grund mangelnder klinischer bzw. wissenschaftlicher Studien zu oralen Altersveränderungen unser Wissensstand noch sehr lückenhaft ist. Zu beachten sind auch individuelle Variabilitäten des Alterungsprozesses zwischen einzelnen Menschen. Betrachtet man das gesamte Gebiss, so gelten Verkürzungen der Zahnbogen als Folge der lebenslangen Mesialdrift als typischer Altersbefund. Für die ästhetische Zahnmedizin ist wichtig, dass eine Gelbfärbung der Zähne mit zunehmendem Alter eintritt (Abb. 3), falls diese nicht von exogen bedingten Pigmentierungen (z.B. bei Rauchern) überdeckt wird. Hartschubstanzverluste im Sinne von Abrasion, Attrition usw. gelten in den Industrienationen auf Grund der gegenüber früheren Zeiten veränderten Nahrungszusammensetzung nicht mehr als alterstypisches Phänomen.

Altersveränderungen der Zahnhartgewebe sowie Pulpa

Schmelz unterliegt mit zunehmendem Lebensalter einer zunehmenden Versprödung und Härte durch Wasserverlust und Verdichtung des Kristallgefüges, was sich klinisch oft in Form von Schmelzsprüngen darstellt. Ein Verlust organischer Komponenten und die fortschreitende Hypermineralisation bedingen eine Sklerosierung des Dentins, die sich strukturell u.a. als Okklusion von Tubuli zeigt (Abb. 4). Der Alterswandel beider Hartschubstanzen führt also zu veränderten Materialeigenschaften, ein Umstand, der z.B. in der Füllungstherapie bei Ätzung oder der Applikation adhäsiver Systeme beachtet werden muss. So kann z.B. die Bonding-Effektivität am sklerosierten Dentin durchaus reduziert sein. Durch Ablagerung von Sekundärdentin verkleinert sich die Pulpahöhle, das Pulpagewebe selbst unterliegt verschiedenen Altersveränderungen (Abb. 5): Das Bindegewebe wird

fibrotisch, Verkalkungen treten auf, Odontoblasten degenerieren und sterben ab, Nerven und Blutgefäße gehen zu Grunde. Die Hämodynamik der alten Pulpa ist dadurch reduziert, Sensibilität und Schmerzempfindung vermindert. Dies kann bedeuten, dass Kältereizung länger einwirken muss als bei jüngeren Patienten. Insgesamt können aber Vitalität und Funktion der Pulpa bis ins höchste Alter erhalten bleiben.

Altersveränderungen des Zahnhalteapparates

Die altersbedingte Verschmälerung des Parodontalspalt (Abb. 6) ist vor allem durch die lebenslange Ap- position von Wurzelzement zu erklären, der sich in Form von jährlichen Zuwachsrings ablagert, im Extremfall bis hin zu Hyperzementosen. Die Wurzelkaries, die meist am Zement beginnt, ist eine Kariesform, die im Alter eine erhöhte Inzidenz aufweist. Wie alle Bindegewebe des Körpers, finden sich auch im Desmodont altersentsprechende Veränderungen wie z.B. Kollagenfaserdefekte oder Zelluntergänge (Abb. 7), die sich aber funktionell kaum auswirken. Auch die Gingiva durchläuft nur geringfügige strukturelle Veränderungen, obwohl makroskopisch bei älteren Patienten die Stippelung oft verloren geht. Die dauernde Benetzung durch den Speichel mit seinen zahlreichen anabolen Faktoren wirkt sich wahrscheinlich positiv aus. Ob es bei zahngesunden älteren Individuen mit unauffälliger Gingiva zu einer Apikalmigration des Saumepithels kommt („passive Eruption“), ist schon lange umstritten. Wahrscheinlich sind derartige regressive Veränderungen eher das Ergebnis lebenslang immer wieder aufgetretener, meist subklinisch verlaufender entzündlicher Veränderungen mit Attachment-Verlust. Die Frage nach einem erhöhten Risiko für Gingivitiden und Parodontitiden im Alter kann nicht eindeutig beantwortet werden. Bekannt ist, dass im Rahmen allgemeiner gerontologischer Immunveränderungen die lymphozytäre Abwehr beeinträch-

**Keramik-
vollverblendung***

€ 9,99

*außer eintraglich plus MwSt.



**SPITZEN-
QUALITÄT**

äußerst preisgünstig

Außer Kronen, Brücken sowie Modellguss bieten wir u. a.:

- ▶ **Geschiebetechnik**
- ▶ **Implantatprothetik**
- ▶ **Teleskopkronen**



**SEMPERDENT
ZAHNERSATZ**

**Weitere Informationen
finden Sie unter**

www.semperdent.de

oder rufen Sie uns an!

0800-1 81 71 81 (gebührenfrei)

**Semperdent Dentalhandel GmbH
Tackeweiße 25
46446 Emmerich**



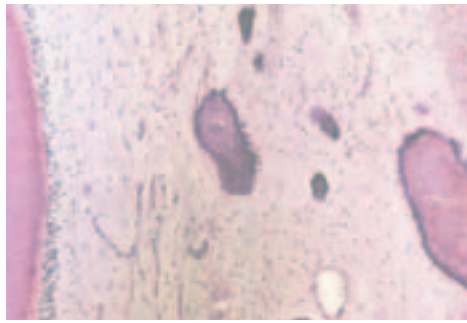


Abb. 5: Histologisches Präparat Pulpa: degenerierte Odontoblasten (linker Bildrand) und Verkalkungen (Mitte), 54-Jähriger, Caninus.

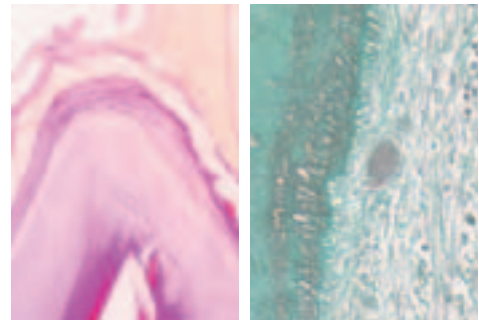


Abb. 6: (links) Histologisches Präparat Wurzel mit Zahnhalteapparat: schmaler Parodontalspalt, Zementanlagerungen, ca. 60-Jähriger, Prämolare. – Abb. 7: (rechts) Histologisches Präparat Desmodont: degenerative Veränderungen, Molar, 67-Jähriger.

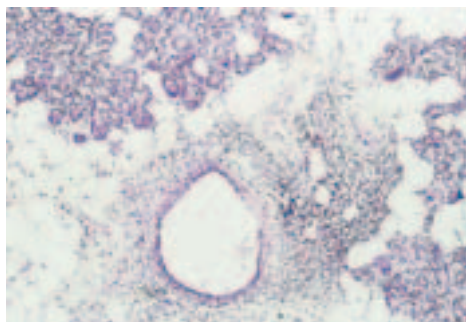


Abb. 8: Histologisches Präparat Parotis: starke Verfettung, 55-Jähriger.

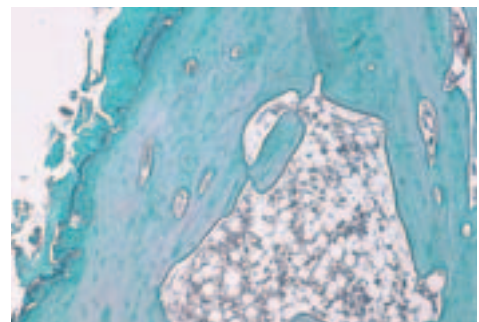


Abb. 9: Histologisches Präparat Kiefergelenk: starke degenerative Veränderungen des Kondylenknorpels, 75-Jähriger.

tigt sein kann. Auch Wirtsreaktionen, z.B. auf LPS sind im Alter verzögert, die Plaque älterer Menschen enthält mehr Immunfaktoren, wie z.B. IgA.

Altersveränderungen der Mukosa

Die einzige bisher durchgeführte umfangreiche klinische Untersuchung zum Zustand der Mundschleimhaut bei Älteren kam zu dem Ergebnis, dass ohne Vorliegen lokaler oder systemischer Erkrankungen strukturell und funktionell keine Unterschiede zu Jüngeren festzustellen waren. Im Gegensatz zur äußeren Haut unterliegt die orale Mukosa nicht der sog. Photoalterung, bedingt durch UV-Strahlung und andere Umwelteinflüsse. Auch orale Empfindungen, wie z.B. Berührungs-, Temperatur- oder Schmerzempfindung sind im Alter nicht oder nur gering beeinträchtigt. Ob grundsätzliche Unterschiede zwischen den Schleimhäuten vollbezahnter und nichtbezahnter älterer Menschen bestehen, ist nicht untersucht. Im Einzelfall ist bei der Beurteilung der Schleimhautverhältnisse von starken, individuellen und regionalen Unterschieden auszugehen. So wurden bei histologischen Untersuchungen des Epithels älte-

rer Menschen sowohl Verdünnungen (Atrophien) als auch Verdickungen mit überschießender Verhornung (Hyperkeratosen) festgestellt. Eine besondere Verantwortung trägt der Zahnarzt auf alle Fälle für die rechtzeitige Erkennung der alterskorrelierten pathologischen Mundschleimhautveränderungen, wie z.B. der Leukoplakien, Plattenepithel-Karzinome oder Pemphigoide.

Die Kauphysiologie des Alters

Lange Zeit galt, dass Speichelsekretion, Geschmacksempfindung, Kau- und Schluckvermögen auch des noch bezahnten alten Menschen vermindert sein müssten. Hier hat dank zahlreicher klinischer und physiologischer Studien der letzten Jahre ein Umdenken eingesetzt. Obwohl auch bei ansonsten gesunden älteren Menschen im Rahmen von Sektionen oft erhebliche pathologische Veränderungen der Mundspeicheldrüsen gefunden werden (Abb. 8), zeigten Studien, dass nur ein geringer Abfall der Speichel-Flussraten im Alter zu verzeichnen ist, und dass kaum Unterschiede in Menge und Zusammensetzung des Speichels gegenüber jüngeren Menschen bestehen. Eine Veränderung der Speichelsekre-

tipp:

Eine Literaturliste kann direkt beim Verfasser angefordert werden.

tion, wie z.B. eine Verminderung (Hyposialie) ist auch im Alter als krankhaft zu betrachten. Als Hauptursache für die durch zu wenig Speichel hervorgerufene Xerostomie (Mundtrockenheit), unter der ca. 30 % der über 65-Jährigen leiden, gilt Medikamenteneinnahme. Bei zahlreichen pharmakologischen Substanzen stellt Mundtrockenheit eine häufige Nebenwirkung dar. Eine gute Blutversorgung schützt die Zunge im Alter vor schwerwiegenden regressiven Veränderungen. Obwohl mit dem Alter Geschmacksknospen verloren gehen, reduziert sich, ganz im Gegensatz zum Geruchssinn, das Schmeckvermögen kaum. Auch signifikante Unterschiede in der Wahrnehmung der Geschmacksqualitäten bei älteren Menschen gibt es auf Grund aktueller Studien nicht. Störungen der Geschmackswahrnehmung haben deshalb fast immer eine krankhafte Ursache. Im Rahmen genereller Abbauvorgänge an der Muskulatur während der physiologischen Alterung kommt es auch an der Kau-, Zungen- und Schlundmuskulatur zu Atrophien mit Kraft- und Tonusverlust. Bei zahnlosen älteren Menschen sind diese Veränderungen noch ausgeprägter. Dennoch zeigen neuere Untersuchungen einen guten Funktionserhalt der Kaufähigkeit. Selbst bei Zahnlosen und langjährigen Prothesenträgern sind oft noch funktionelle Reservekapazitäten vorhanden. Geringe Einbußen lassen sich bei älteren Probanden v.a. bei oralen motorischen Fähigkeiten feststellen, sodass die orale Phase des Schluckvorgangs verlängert sein kann. Degenerative Veränderungen an den Kiefergelenken bis hin zu ausgeprägten Osteoarthrosen sind ebenfalls häufige Befunde bei älteren Menschen, ohne dass aber unbedingt funktionelle Störungen und Schmerzen vorliegen müssen (Abb. 9).

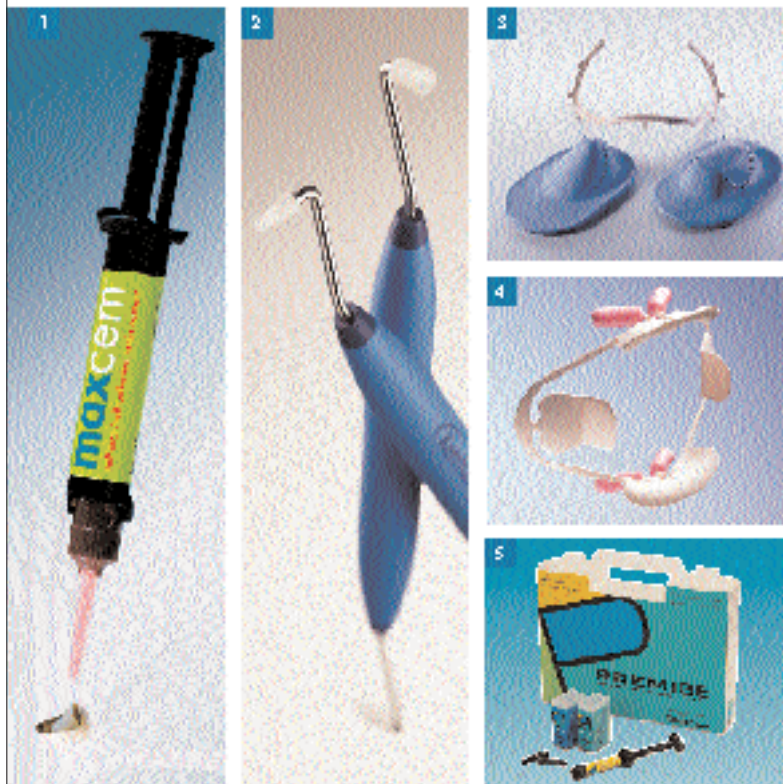
Zusammenfassung

Im Zusammenhang mit aktuellen Sichtweisen über das physiologische Altern kann davon ausgegangen werden, dass auch innerhalb der Mundhöhle bei fehlenden krankhaften Zuständen alterskorrelierte funktionelle und strukturelle Veränderungen eher moderat sind. Viele für die Zahnmedizin wichtigen altersphysiologischen Phänomene sind aber noch wenig untersucht. Große praktische Bedeutung hat die Abgrenzung dieser Veränderungen zu den oralen Alterskrankheiten. II

Anmerkung

Abb. 1 bis 3 wurde freundlicherweise zur Verfügung gestellt von Prof. Dr. H. Stark, Universität Bonn, Abt. für zahnärztliche Propädeutik und experimentelle Zahnheilkunde, Abb. 4 von Dr. H. Renz, Charité Berlin, Abt. für experimentelle Zahnheilkunde und Oralbiologie.

IDS 2005 Unsere Produktneuheiten auf der IDS:



- 1 Maxcem™**
Universelles Befestigungsmaterial in der Automischspritze
- 2 KerrHawe CompoRoller™**
Das erste Modellierinstrument mit rollenden Aufsätzen
- 3 KerrHawe OptiDam™**
Der erste dreidimensionale Kofferdam mit Noppen-Design und anatomischem Rahmen
- 4 KerrHawe OptiView™**
Innovativer Lippen- und Wangenhalter
- 5 Premise™**
Trimodales Nano-Kompositmaterial

Sie wollen gerne mehr über unsere Produktneuheiten erfahren?
Besuchen Sie uns auf der IDS:
Halle 14.2, Gang 0/P, Stand 038/039.

Free Phone:
00800 41 05 05 05
www.KerrHawe.com
www.KerrDental.com



Zahnmedizinische Prophylaxe bei älteren Menschen

Die Gerostomatologie wird ohne Zweifel eines der wichtigsten geriatrischen Themen der Zukunft werden und das logischerweise als direkte Folge der großen Fortschritte in der Gruppen- und Individualprophylaxe bei jüngeren Menschen. War die Zahnlosigkeit im Alter bei früheren Generationen eher die Regel als die Ausnahme, stellen wir heute die Tendenz zum Gegenteil fest.

Dr. Herbert Michel

Dieser Trend ist sicher auf das erhöhte Angebot und die erhöhte Inanspruchnahme primärer, sekundärer und tertiärer Prophylaxemaßnahmen in den zahnärztlichen Praxen zurückzuführen. Auch das erhöhte Bewusstsein bei den Menschen aller Altersbereiche für konsequente häusliche Zahn- und Mundpflege ist auf die jahrzehntelange kontinuierliche Aufklärungs- und Motivationsarbeit der niedergelassenen Zahnärzteschaft, zahnmedizinischen Fachgesellschaften, Universitätskliniken für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Landesarbeitsgemeinschaften für Zahngesundheit, Vereine für Zahnhygiene und Prophylaxe, politischen Organisationen, staatlichen Institutionen, Krankenkassen und Medien zurückzuführen. Die Ergebnisse der Mundgesundheitsstudien des Instituts der deutschen Zahnärzte (IDZ) zeigen trotz der intensiven Bemühungen vieler Akteure dennoch weiterhin die dringende Notwendigkeit in den prophylaktischen Bemühungen und präventionsorientierten Therapien nicht nachzulassen.

bei der häuslichen Mundhygiene. Das Motto „Prophylaxe ein Leben lang“ beschreibt die Philosophie und Strategie moderner präventionsorientierter Oralmedizin sehr griffig und einprägsam. Die Strategie der Zahnerhaltung durch regelmäßige Prophylaxe bei älteren Menschen allerdings stößt nicht nur bei dieser Gruppe noch sehr häufig auf Unverständnis. Dieses mangelnde Verständnis und die wenig entwickelten Einsichten sind sicherlich zu einem großen Teil auch auf nicht hinreichende Informationen über die Möglichkeiten moderner Prophylaxe im Alter zurückzuführen.

Prophylaxe in jeder Lebensphase unverzichtbar

Gerade im Alter aber gilt es für jeden Menschen noch mehr prophylaxeorientiert zu denken und zu handeln, geht es doch häufig um die Erhaltung oft weniger Zähne, deren Verbleib für eine genügende und komfortable Kaufunktion von fundamentaler Bedeutung ist. Die Einsicht, dass Prophylaxe in jeder Lebensphase unverzichtbar ist, wird zukünftig die Regel und nicht die Ausnahme werden müssen, wenn Menschen mit noch mehr eigenen Zähnen alt werden sollen.

Da heute schon und zukünftig noch mehr Menschen mit eigenen Zähnen und hochwertigem Zahnersatz älter werden, muss das Verständnis für prophylaxeorientiertes Denken und Handeln bei Zahnarzt und Patient gleichermaßen Schritt halten, wenn die mit hohem finanziellen Aufwand hergestellten festsitzenden und herausnehmbaren prothe-



*Dr. Herbert Michel
Vorstandsreferent der
Bayerischen Landes Zahn-
ärztekammer für Prophylaxe,
Vorsitzender der
LAGZ-Bayern.*

der autor:

Dr. Herbert Michel

Ludwigstr. 11

97070 Würzburg

Tel.: 09 31/1 50 71

Fax: 09 31/1 50 03

E-Mail: hmichel@blzk.de

www.praxis-drnichel.de

www.strukturierte-prophylaxe.de

Unzureichende Informationen über Prophylaxe im Alter

Die Auffassung, dass prophylaktische Strategien nur für Kinder und Jugendliche sinnvoll und effektiv seien, ist heute nicht mehr aufrecht zu erhalten. Zahnärztliche Prophylaxe ist in jedem Lebensalter notwendig und erfolgreich, wenn sie konsequent, kenntnisreich und zielgerichtet angewandt wird, sowohl in der zahnärztlichen Praxis als auch



Abb. 1: Primärkronen mit Plaque.



Abb. 2: Reinigung der Primärkrone mit Toppergazestreifen.



Abb. 3: Toppergaze wird in Streifen geschnitten.



Abb. 4: Prothesenpflege sitzend am Waschbecken mit Handtuch-einlage.

tischen Versorgung nicht funktionsuntüchtig werden sollen. Was geschieht mit Implantaten, Kronen, Brücken, Teil- und Hybridprothesen, wenn alte Menschen nicht mehr fähig sind für sie zu sorgen oder den Zahnarzt aufzusuchen? Relativ schnell kann dann ein vormals gut saniertes Gebiss und eine gut gepflegte Mundhöhle Schaden nehmen, ja ruiniert werden. Aus dieser Sicht ist es besonders wichtig, dass auch Ehe- oder Lebenspartner, Angehörige und pflegendes Personal in Senioreneinrichtungen Kenntnisse und Fertigkeiten in der Zahnpflege erwerben, um der Destruktion von Zähnen und Zahnersatz so lange wie möglich entgegenzuwirken.

Der Hauszahnarzt als „Frühwarnsystem“

Da die zahnärztliche Behandlungsfrequenz im höheren Lebensalter paradoxerweise abnimmt, ist der Hausarzt als lebenslang begleitender Arzt eines Menschen gefordert, sich regelmäßig durch einen Blick auf Zähne

und Zahnersatz auch um die Situation in der Mundhöhle zu kümmern und rechtzeitig zahnärztliche Hilfe anzuregen. Geriater, Hausarzt, Altenpfleger und Zahnarzt sind Partner in der Sorge um hinreichende Zahnpflege und rechtzeitige zahnärztliche Behandlung bei insbesondere immobilen Patienten. Gleichermassen ist der Zahnarzt angesprochen, sich mit den Problemen und Anforderungen von zahnärztlichen Behandlungen außerhalb der eigenen Praxis zu konfrontieren. Bedingt durch die demographische Entwicklung, wird es für das zahnärztliche Team zukünftig mehr und mehr selbstverständlich werden, auch regelmäßig Hausbesuche zu machen. Zahnärztliche Untersuchungen, prophylaktische Maßnahmen einschließlich professioneller Zahnreinigungen und einfache Behandlungen sind bei entsprechender Weiterbildung, Ausrüstung und entsprechendem Engagement auch in der Wohnung von Patienten oder in Senioreneinrichtungen möglich.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit unabdingbar

Um die Betreuung des betagten Patienten auch unter zahnärztlichen Aspekten zu optimieren, ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit dringend notwendig. Polymorbidität, die im höheren Alter die Regel ist und die Lebensqualität eines Menschen stark einschränkt, beeinträchtigt auch die Eigenverantwortlichkeit. Zahnarztbesuche und mundhygienische Bemühungen nehmen ab und die Gefahr, dass die Risiken für Karies und Parodontitis steigen, liegt auf der Hand. Die zahnärztliche Therapiefähigkeit kann vorübergehend, langfristig oder andauernd deutlich reduziert sein, z.B. auf Grund neurologisch-psychiatrischer Störungen wie Demenz oder Depression. Um so wichtiger ist es, als Zahnarzt auch über diese Erkrankungen Bescheid zu wissen. Wenn die allgemeinmedizinische Anamnese des Patienten nicht hinreichende Informationen ergibt, ist eine Rücksprache mit dem behandelnden Arzt sinnvoll.

Die besondere Rolle der Xerostomie

Das Wissen um die medizinische und soziale Situation ist für die erfolgreiche zahnärztliche Behandlung und für die prophylaktische Betreuung des Patienten eine nicht zu unterschätzende Hilfe, ja Voraussetzung. Insbesondere ist die Kenntnis der Medikamenteneinnahme sinnvoll, um z. B. die Ursache reduzierten Speichelflusses zu kennen. Unter physiologischen Alterungsprozessen ist die Speichelproduktion nicht verändert. Eine verminderte Speichelrate muss beim älteren Menschen immer als pathologisch oder medikamentös beeinflusst angesehen werden. Antihypertensiva, Diuretika, Sedativa, Antidepressiva und Antiarrhythmika haben eine stark speichelflussreduzierende Wirkung. Fehlen die schützenden Eigenschaften des Speichels wie beim Sjögren-Syndrom sind die schädigenden Einflüsse äußerst desaströs.

Warum die Prophylaxe so wichtig ist

Eine saubere Mundhöhle ist der beste Schutz, um das Risiko für allgemeine Infektionen zu senken, die von den Keimen der Mundhöhle ausgehen können. Dabei spielen die Oralstreptokokken eine entscheidende Rolle. Sie können nicht nur Karies auslösen, sondern manchmal auch weit größere Erkrankungen bis hin zu Herzklappeninfektionen. Wenn die Oralstreptokokken in die Blutbahn gelangen, etwa durch Verletzungen, kann dies bei Patienten mit geschwächtem Immunsystem zur Sepsis führen. Sie können sogar zu Abszessen in Hals, Lunge und Leber führen. Gefährdet sind Menschen mit insuffizienter Mundhygiene und schwachem Immunsystem.

Dass ein Zusammenhang zwischen Parodontitis und koronarer Herzkrankung besteht, sehen viele Wissenschaftler als wahrscheinlich, manche schon als bewiesen an. Mehr und mehr wissenschaftliches Interesse richtet man auch auf die Zusammenhänge zwischen Mundbakterien und Lungenentzündungen, die vermehrt bei älteren Menschen mit Immunschwäche auftreten.

Um dieses Risiko zu minimieren, sind Karies-, Parodontitis und Stomatitisprophylaxe bei älteren Menschen umso wichtiger. Die Prothesenhygiene ist ein ebenso bedeutsamer Pfeiler der Mundhygiene wie die Zahnpflege selbst (siehe Abb. 1-4).

Mundhygiene und Mundgesundheit sind nicht nur Voraussetzungen für Wohlbefinden und Lebensqualität, sondern auch für einen guten Ernährungszustand. Essen, also mehr als reine Nahrungsaufnahme, bleibt bis ins hohe und höchste Lebensalter ein ausgeprägtes Grundbedürfnis und somit eine Grundlage für Zufriedenheit und Lebensfreude.

So ist die zahnmedizinische Prophylaxe bei älteren Menschen verpflichtende Fürsorge und Vorsorge, gleichzeitig aber auch höchst befriedigende Berufsausübung im bestverstandenen Sinn. ■

K.S.I.-Bauer-Schraubenimplantat

„Klick und die Prothese sitzt“

Neu aus dem Hause K.S.I.: Das intelligente Kugellopf-implantat zur sofortigen Versorgung des unbezahnten Kiefers.



- primärstabil
- sofortbelastbar
- minimalinvasiv
- transgingival
- einfach
- preiswert



K.S.I.-Bauer-Schraube

Eleonorenring 14 • 61231 Bad Nauheim
Tel. 0 60 32/3 19 11 • Fax 0 60 32/4 50 7

Die zahnmedizinische Versorgung älterer Menschen

Die orale Behandlung bei älteren und alten Menschen erfordert besondere Kenntnisse und Fähigkeiten. Lesen Sie hier in einem Auszug aus dem Leitfaden der Bundeszahnärztekammer zum Thema „Präventionsorientierte ZahnMedizin unter den besonderen Aspekten des Alterns“, welche Therapien dabei wichtig sind.

Dr. Wolfgang Micheelis, Dr. Sebastian Ziller

Zahnmedizinische Therapien werden beim jüngeren und älteren Erwachsenen mit der grundsätzlich gleichen Zielrichtung eingesetzt. Abweichungen oder andere Schwerpunkte ergeben sich aus den kognitiven und funktionellen Einschränkungen im Alter. Erkrankungen der Mundschleimhäute kommen bei zwei Drittel der 65- bis 74-Jährigen vor und bedürfen daher einer besonderen Aufmerksamkeit. Patienten sollten intensiv darauf hingewiesen werden, dass eine regelmäßige Kontrolle notwendig ist, um rechtzeitig Therapiemaßnahmen einzuleiten. Degenerative Erkrankungen im Rahmen von Myoarthropathien können oft nur symptomatisch behandelt werden.

Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass der Zahnarzt durch regelmäßige Inspektion der Mundhöhle beim älteren und alten Patienten sehr gut in der Lage ist, beginnende Allgemeinerkrankungen (z. B. Präkanzerosen) im Mundraum frühzeitig zu erkennen. Die zahnärztliche Betreuung umfasst nachfolgende, stichwortartig genannten Behandlungsschwerpunkte:

- *chirurgische Therapie,*
- *konservierende und parodontale Therapie,*
- *prothetische Versorgung, insbesondere Erweiterungen/Wiederherstellungen vorhandenen Zahnersatzes bzw. Ersatz insuffizient gewordener prothetischer Versorgungen,*
- *Mund- und Prothesenhygiene,*
- *Recall und Individualprophylaxe (Fluoridierung, pharmakologisch wirksame Substanzen wie z. B. Chlorhexidin),*
- *Ernährungslenkung.*

Chirurgische Therapie

Die Indikationsstellung zur chirurgischen Therapie ist beim älteren und alten Menschen nicht grundsätzlich unterschiedlich zu beurteilen. Durch fortgeschrittenen Knochenabbau sowie Attachmentverlust stellt sich jedoch häufig die Indikation zur umfangreichen Extraktionstherapie. Es gilt zu bedenken, dass auch mittelfristig extraktionswürdige Zähne vorübergehend zum Halt einer Prothese beitragen können; der funktionelle Reiz selbst einer verbleibenden Zahnwurzel beugt der Alveolarkammatrophy vor. Abhängig vom allgemeinen Gesundheitszustand ist jedoch zu berücksichtigen, dass eine umfangreiche chirurgische Sanierung für den Patienten eine erhebliche Belastung bedeuten kann. Demgegenüber sind „klare“ Verhältnisse im Hinblick auf eine noch weitere Verschlechterung des Allgemeinzustandes als prognostisch günstige und präventive Maßnahme anzusehen.

Grundsätzlich bestehen keine Bedenken, auch beim alten Menschen Implantate zu setzen. Auch hier sind neben der Erhöhung der Lebensqualität präventive, funktionelle sowie strukturerhaltende Aspekte anzuführen.

Konservierende und parodontale Therapie

Obwohl die konservierende und parodontale Therapie beim älteren und alten Menschen grundsätzlich keine anderen Richtlinien erfordert, zeigt der „alte Zahn“ doch Altersveränderungen, die bei der Therapie Berücksichtigung finden sollten. Die Resistenz der Pulpa gegenüber traumatischen Reizen ist gemin-



tipp:

Der Leitfaden der Bundeszahnärztekammer „Präventionsorientierte ZahnMedizin unter den besonderen Aspekten des Alterns“ wurde zur Unterstützung der Tätigkeit der Zahnärzte konzipiert. Er wurde im Zusammenwirken mit den Landes-zahnärztekammern erstellt, und kann bei der zuständigen Kammer bezogen werden.

dert, auch sind mögliche Reparaturmechanismen des pulpalen Gewebes eingeschränkt. Jahrzehntelange Abrasion erschwert häufig die Verankerung plastischer Füllungsmaterialien. Im Zahnhalsbereich zeigen sich häufig keilförmige Defekte und Wurzelkaries, deren konservative Therapie sich je nach Ausdehnung des Defektes besonders aufwändig gestaltet.

Die Prävalenzen von schweren, destruktiven Parodontalerkrankungen bei Erwachsenen und Senioren imponieren mit hohen Werten:

Schwere Parodontitiden liegen nach epidemiologischen Studien (DMS III, 1999) bei 14 % der Erwachsenen und 24 % der Senioren vor. Dementsprechend haben supra- und subgingivale PAR-Therapien bei älteren und alten Menschen eine hohe Bedeutung und ein wichtiges präventives Potenzial.

Festsitzender und abnehmbarer Zahnersatz

Die Eingliederung von festsitzendem Zahnersatz ist beim alten und hochbetagten Patienten trotz grundsätzlich gleich bleibender Indikationsteilung nur eingeschränkt indiziert. Durch die Degenerationserscheinungen des Pulpengewebes ist die Resistenz gegenüber Schleiftraumata verringert, sodass vermehrt mit dem Vitalitätsverlust nach Überkronung zu rechnen ist. Zudem erscheinen Pfeilerzähne im Alter häufig elongiert, sodass bei ausgedehnten Kronen der massive Substanzabtrag ein zusätzliches Risiko darstellt. Sollte der ältere oder alte Patient für präventive Mundhygienemaßnahmen wenig Verständnis zeigen, so ist aus kariesprophylaktischen Gründen die subgingivale Lage des Kronenrandes zu akzeptieren.

Besonders schwierig stellt sich die Entscheidung dar, ab welchem Zeitpunkt einer abnehmbaren im Gegensatz zu einer festsitzenden Versorgung der Vorrang zu geben ist. Neben der parodontalen Langzeitprognose, der Qualität der Zahnhartsubstanz sowie der individuellen Adaptationsfähigkeit spielen hier die allgemeine Gesundheit und die Erwartungshaltung des Patienten eine entscheidende Rolle. Prävention im Alter bedeutet daher, eine möglichst funktionelle Rehabilitation anzustreben, bei welcher durch Optimierung der Belastungsverhältnisse der langfristige Erhalt der knöchernen und parodontalen Strukturen, der Zahnhartsubstanz sowie der vertikalen Dimension oberste Priorität genießen sollte.

Mund- und Prothesenhygiene

Die Mund- und Prothesenhygiene ist bei vielen älteren Menschen unzureichend. Auf Grund abnehmender Sehkraft, reduzierten Geruchssinns sowie verminderter oraler Perzeptionsfähigkeit sind ältere Menschen häufig nicht mehr in der Lage Beläge zu erkennen. Die mit zunehmendem Alter abnehmende manuelle Geschicklichkeit macht es dem älteren Patienten oftmals unmöglich, Zähne und Zahnersatz ausreichend zu reinigen; manche zahnärztliche Restaurationen erschweren konstruktionsbedingt eine wirkungsvolle Mundhygiene. Mundhygienemaßnahmen treten bei „vordringlicheren“ Erkrankungen und Gebrechen häufig in den Hintergrund.

Prinzipiell sollte dem älteren und alten Patienten auch bei stark reduziertem Zahnbestand die Teilnahme an einem Individualprophylaxeprogramm der Praxis angeboten werden, dabei sollten die empfohlenen Hygienemaßnahmen auf die kognitiven und manuellen Fähigkeiten des Patienten abgestimmt werden. Anleitungen zur Mund- und Prothesenhygiene können dem Patienten als Merkblatt mitgegeben werden. Hinweise auf besondere Hilfsmittel wie z. B. elektrische Zahnbürsten, Zahnseide, Zahnzwischenraumbürsten und Prothesenbürsten dürfen dabei nicht fehlen. Die Griffe der Zahn- bzw. Prothesenbürsten sollten insbesondere bei manuell behinderten Patienten individuell gestaltet sein. Die Bundeszahnärztekammer gibt zu dieser Thematik ein „Handbuch der Mundhygiene bei älteren Menschen“ mit Hinweisen für das Pflegepersonal zur Mundgesundheit und zum Umgang mit Zahnersatz sowie dessen Pflege heraus.

Recall und Individualprophylaxe

Die Eingliederung von Prothesen wird manchmal dahingehend interpretiert, dass Patienten meinen, nicht mehr zum Zahnarzt gehen zu müssen. Daher ist es notwendig allen Patienten zu vermitteln, dass Kontrollbesuche nicht ausschließlich der Überprüfung der Passform der Prothese gelten, sondern dass es auch darum geht, den Gesundheitszustand der gesamten Mundhöhle einschließlich der Zähne zu untersuchen. Die präventiven Gedanken der modernen Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sind vielen älteren Menschen fremd und im Gespräch schwerer nahe zu bringen als jungen Patienten. Einen älteren Menschen für die individuelle Prävention mit einer professionellen Zahnreinigung zur Ver-

meidung von Karies und Parodontalerkrankungen zu gewinnen, verlangt neben fachlichem Wissen ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen und Höflichkeit, die Akzeptanz der „Weisheit“ des Alters, aber auch ein bestimmtes Maß an innerer Überzeugtheit.

Ernährungslenkung

Die Lebensqualität älterer und alter Menschen wird wesentlich von einer ausgewogenen, leicht verträglichen und schmackhaften Ernährung bestimmt. Eine gesunde und abwechslungsreiche Ernährung wird um so schwieriger, je älter man wird und je mehr der Gesundheitszustand nachlässt. Gerade im höheren Alter treten häufiger Situationen auf, die das eigene Wohlbefinden beeinträchtigen und sich über den Appetit auf die Ernährung auswirken. Es müssen also auch bei der Ernährung altersspezifische Veränderungen berücksichtigt werden. In direktem Zusammenhang mit der Ernährung stehen altersbedingte Veränderungen im Verdauungstrakt. Als Folge davon können Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Obstipation und Übelkeit häufiger auftreten. Ist das Kauen erschwert, verändert sich die Nahrungsauswahl und gastrointestinale Störungen (Blähungen, Sodbrennen, Aufstoßen) treten häufiger auf. Hinzu kommen altersbedingte Veränderungen wie herabgesetztes Geschmacks- und Durstempfinden und ein medikamentös bedingt verminderter Speichelfluss. Das Problem der Ernährung älterer Menschen ist in der zahnärztlichen Praxis nicht so einfach zu lösen. Die Motivation, die eigene Ernährung nicht zu vernachlässigen und sich die Freude am Essen bis ins hohe Alter zu erhalten, dafür ist ein Faktor im Besonderen zu nennen: der Zustand der Zähne.

Empfehlungen für eine zahngesunde Ernährung im Alter wären

Viel trinken
 Mindestens 2 Liter Flüssigkeit, eher mehr als weniger, sollte der ältere und alte Mensch täglich konsumieren. Hierzu eignen sich Früchte- oder Kräutertee oder auch Mineralwasser. Milch ist eigentlich kein Getränk, sondern ein Lebensmittel und führt zur Schleimbildung im Rachenraum. Milch, Buttermilch, Sauermilch, Kefir und Molke sind jedoch gute Calciumquellen. Fruchtsäfte sollten mäßig und wenn, dann in verdünnter Form konsumiert werden. Fruchtnektare, Fruchtsaftgetränke und gesüßte Limonaden sind hochverarbeitete Produkte, deren (versteckter) Zuckergehalt höher ist als der Fruchtanteil.

Ein einfühlsames und aufklärendes Gespräch über die Bedeutung einer ausreichenden Flüssigkeitszufuhr kann helfen, die Trinkgewohnheiten zu ändern.

Maßhalten mit allen gärfreudigen Kohlenhydraten

Es ist darauf hinzuweisen, möglichst keine zuckerhaltigen Süßungsmittel zu verwenden, wie z.B. Zucker, Fruchtzucker, Traubenzucker, Honig oder Sirup. Auf versteckte Zucker ist ebenfalls aufmerksam zu machen, z.B. in Marmeladen, Obstkonserven, verpackten Süßigkeiten, Medikamenten. „Süßes“ sollte den Hauptmahlzeiten vorbehalten sein. Mit Zuckeraustauschstoffen hergestellten Süßwaren ist der Vorzug zu geben. (z.B. Diabetikersüßwaren) und zuckerfreie Bonbons mit Anis, Fenchel und Salbei regen den Speichelfluss an.

Kauffreundliche Speisen

Empfehlenswert sind Speisen, die einen leichten Kauanreiz bieten, z.B. zartes Gemüse, Salzkartoffeln, weiches Obst, Hackfleisch sowie Speisen, die in mundgerechte Stücke geschnitten sind. Sie benötigen weniger Kauarbeit und können besser im Mund kontrolliert werden. Generell gilt: Saure Speisen verursachen starken Speichelfluss, süße Speisen machen den Speichel zäh. Alles, was nicht gekaut werden muss, entschwindet dem Bewusstsein schnell und vermittelt das Gefühl nicht gegessen zu haben. ■

*Anmerkung
 Dieser Text wurde uns mit freundlicher Unterstützung der Bundeszahnärztekammer zur Verfügung gestellt. Es handelt sich dabei um einen Auszug aus dem Leitfaden der BZÄK zum Thema „Präventionsorientierte Zahnmedizin unter den besonderen Aspekten des Alters“ S. 13–17.*

ANZEIGE

goDentis ist ein führendes Franchise-Unternehmen im Dentalmarkt mit dem Fokus auf präventionsorientierte Behandlungs-konzepte. Als Tochterunternehmen der DIOV AG hat goDentis den zentralen Hauptsitz in Köln. Für den südwestlichen Raum Deutschlands (Baden-Württemberg, Hessen, Saarland) suchen wir

eine/n qualifizierte/n Key Accounter/in

mit hoher Vertriebsaffinität, vorzugsweise Erfahrung im zahnmedizinischen Bereich. Sie sollten über ausgeprägtes Organisations-talent verfügen, flexibel, im Besitz eines gültigen Führer-scheins der Klasse B sein und mit uns wachsen wollen.

Wir bieten: eine fundierte Schulung und Einarbeitung, eine hochwertige technische Ausstattung und ein Betriebsklima, in dem Ideen und Kreativität gefördert werden.

Bitte senden Sie Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellungen sowie dem nächst-möglichen Eintrittstermin z. Hd. Herrn Mario Prüstel an:

goDentis
 Gesellschaft für Innovation in der Zahnheilkunde mbH
 Stolberger Straße 309, 50938 Köln

Deutsche Gesellschaft für Alterszahnheilkunde

Die demographische Entwicklung mit stark zunehmendem Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung ist, nicht nur in Deutschland, seit vielen Jahren bekannt. Popularität genießt dieses Thema neuerdings leider hauptsächlich deswegen, weil es die staatlichen Sozialsysteme vor kaum lösbare Probleme stellt.

Redaktion

Dieser negative Teilaspekt darf uns aber nicht daran hindern, die Gegebenheiten zu akzeptieren und pragmatisch damit umzugehen.

Weltweit werden seit Jahrzehnten auf dem Gebiet der Kinderzahnheilkunde gut funktionierende Praxiskonzepte entwickelt, die Prävention, Prophylaxe und Therapie auf einen enorm hohen Standard gebracht haben. Dagegen existieren ähnliche Konzepte für die Patientengruppe 50+ allenfalls in Ansätzen, obwohl die Notwendigkeit unstrittig ist und diese Zielgruppe sowohl rein quantitativ als auch von ihrem wirtschaftlichen Potenzial her einen beachtlichen Markt darstellt. Seriös zu befriedigen ist der jetzt schon vorhandene und zukünftig stark wachsende Bedarf aber nur, wenn wissenschaftlich gut abgesicherte Konzepte vorliegen. Wenn sich die Zahnarztpraxen dieser Herausforderung bisher nicht im erforderlichen Umfang gestellt haben, so deswegen, weil

- die Gesundheitspolitik ihr Augenmerk aus Kostengründen primär auf die Kinder- und Jugendprophylaxe beschränkt,
- es sich bei dem angesprochenen Klientel um eine sehr inhomogene Gruppe mit unterschiedlichen Bedürfnissen handelt,
- die wissenschaftliche Datenlage noch zu gering ist,
- praxistaugliche Konzepte weitgehend fehlen,
- eine breite Plattform für Wissenschaft und Praxis fehlt, um die einzelnen vorhandenen Ansätze auszutauschen und einem interessierten Kreis von Zahnärzten/Innen zugänglich zu machen.

Um den dringend notwendigen Fortschritt auf diesen Gebieten anzustoßen, wurde im November 2003 die Deutsche Gesellschaft für Alterszahnheilkunde e.V. (DGAZ) gegründet.

Deren Ziele sind

- die Förderung und Verbreitung wissenschaftlicher Erkenntnisse auf dem Gebiet der zahnmedizinischen und zahn-technischen Versorgung insbesondere älterer Patienten,
- die Förderung von Maßnahmen, die der Anwendung dieser Erkenntnisse in der Praxis dienen,
- die Förderung der Fortbildung und der Weiterbildung auf dem Gebiet der Alterszahnheilkunde,
- die Zusammenarbeit mit wissenschaftlichen Vereinigungen, Arbeitsgemeinschaften und Institutionen des In- und Auslandes.

Die Gründungsmitglieder wollen daraus eine anerkannte Fachgesellschaft entwickeln. Zur Mitgliedschaft eingeladen sind alle Kollegen/Innen, die die angesprochenen Probleme erkannt haben, mögliche Lösungsansätze einbringen und austauschen wollen zum Nutzen der eigenen Praxis und ihrer Patienten. Am Samstag, dem 11. Juni 2005 findet im Aesculapium in Tuttlingen die erste wissenschaftliche Tagung der DGAZ statt, zu dem alle interessierten Zahnärzte, Dentallabors und die Dentalindustrie eingeladen sind. Frau Dr. Ina Nitschke von der Zahnmedizinischen Fakultät der Universität Leipzig wird dazu grundlegende konzeptionelle Ideen zur Ausrichtung der Praxisstruktur und des Therapieangebots an die veränderte (ältere) Patientenschaft vermitteln. Weitere Referate werden sich mit prothetischen und implantologischen Konzepten im Altersgebiss, der Sofortbelastung bei älteren Patienten sowie der richtigen Motivierung von Patienten zur prothetisch-implantologischen Versorgung im fortgeschrittenen Alter befassen. Ein Vortrag zum Thema, wie sich die neue „Zukunftszielgruppe 50+“ eine Praxis und deren Dienstleistungsangebot wünscht, rundet die Tagung ab. ■



Dr. Stephan Schnorpfeil,
Engen
Gründungsvorsitzender
der DGAZ

kontakt:

Nähere Auskünfte erhalten Sie beim
Organisator der Tagung:
Prof. Dr. Helmut Börkircher
Ötisheimerstr. 23
75443 Ötisheim-Schönenberg
Tel.: 0 70 41/4 37 36 und/oder
Steinbeis-Zentrum für Dienstleis-
tungs- und Gesundheitsmanagement
Tel.: 01 73/9 15 71 00

Eine Zahnärztekammer macht mobil

Das Referat Prophylaxe und Gerostomatologie der Bayerischen Landes-zahnärztekammer hat ein Projekt zur flächendeckenden zahnmedizinischen Betreuung von Bewohnern in bayerischen Senioreneinrichtungen initiiert. Ausschlaggebend war der desolate Mundgesundheitszustand von in Senioren- und Pflegeheimen lebenden Menschen, der in vorausgegangenen Untersuchungen dokumentiert wurde. Hier besteht alarmierender Handlungsbedarf.

Ulrike Nover

Die demographische Entwicklung macht es offensichtlich: Die Bevölkerung wird immer älter – bereits heute sind 18,4 Millionen Menschen in Deutschland älter als 65. Da immer mehr Menschen im Alter in Heimen und Pflegeeinrichtungen leben – laut Statistik sind dies in Deutschland heute schon etwa 500.000 – stellt sich die Frage des Zugangs dieser Gruppe zur zahnärztlichen Behandlung. Diese Menschen zu erreichen, ihnen zu helfen mit eigenen, gesunden Zähnen zu leben und alt zu werden, kurz: ihre zahnmedizinische Betreuung zu gewährleisten, stellt eine ganz besondere Herausforderung an die Zahnärzte dar. Die Bayerische Landes-zahnärztekammer macht daher mit einem Projekt zur flächendeckenden zahnmedizinischen Betreuung von Bewohnern in bayerischen Senioreneinrichtungen mobil.

ner Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie eine große Bereitschaft in den Zahnärztlichen Bezirksverbänden, Wege der Organisation zu eröffnen, immobile Patienten zahnmedizinisch zu betreuen – erwähnt sei in diesem Zusammenhang das regionale Pilotprojekt zur zahnmedizinischen Betreuung in Bamberger Heimen durch Patenzahnärzte – doch durch die rapide Zunahme alternder Menschen und um den gestiegenen zahnmedizinischen Betreuungsbedarf flächendeckend in Bayern befriedigen zu können, bedarf es gebündelter, koordinierter, freiwilliger Aktivitäten. Um dieses Vorhaben zu bewältigen, kann die Zahnärzteschaft nicht allein agieren. Sie ist auf Kooperation mit Ärzten, dem Pflegebereich und Wohlfahrtsverbänden angewiesen. Vor allem aber bedarf es der Mithilfe der einzelnen Kolleginnen und Kollegen vor Ort.

Das Referat Prophylaxe und Gerostomatologie der BLZK hat diese Koordinierungsaufgabe in die Hand genommen.

Verantwortung und Kompetenz

Hier setzt das Konzept der Bayerischen Landes-zahnärztekammer an. Die BLZK will den Nachweis sozialer Kompetenz und ethischer Verantwortung des Berufsstandes erbringen. Das Thema hat neben dem fachlichen Aspekt auch großes gesundheitspolitisches Gewicht.

Aktivitäten koordinieren

Zwar gibt es schon jetzt vielfältige, andere bewundernswerte Initiativen auch einzel-

Zielsetzung des Projektes

Allen Seniorenheimbewohnern soll der Zugang zur zahnmedizinischen Betreuung unter Berücksichtigung der physischen, psychischen und funktionellen Einschränkungen ermöglicht werden. Dem alternden Menschen soll die Möglichkeit gegeben werden, an der zahn-



Ulrike Nover, Leiterin der Abteilung Public Relations/Neue Medien der Bayerischen Landes-zahnärztekammer

kontakt:

Bayerische Landes-zahnärztekammer
Referat Prophylaxe/Gerostomatologie
Dr. Herbert Michel
Fallstr. 34
81369 München
Tel.: 0 89/7 24 80-1 06
E-Mail: hmichel@blzk.de
www.blzk.de



ärztlichen Versorgung unter einem präventionsorientierten Ansatz teilzunehmen.

Das Konzept basiert auf folgenden Säulen:

a) Professionalisierung der mobilen Versorgung durch Erarbeitung von Empfehlungen für die mobile zahnärztliche Betreuung und Ausrüstung.

b) Fortbildung der Kolleginnen und Kollegen sowie der zahnärztlichen Fachangestellten und auch des Pflegepersonals in den Heimen im Bereich der Alterszahnheilkunde.

c) Letzteres soll durch Unterricht und (Mundhygiene-)Schulungen durch Zahnärztinnen/Zahnärzte an Altenpflege- und Krankenpflegeschulen geschehen. Eine aktuelle Befragung der Berufsfachschulen hat eine große Lern-Nachfrage ergeben; die betreffenden Institutionen sind der BLZK bekannt, die Schulungen können also konkret in Angriff genommen werden.

d) Die entsprechende Fortbildung der Zahnärztinnen und Zahnärzte geschieht durch ein speziell von der BLZK aufgelegtes, an den Fortbildungsakademien in München und Nürnberg, am Laserzentrum Harlaching und in einem Münchner Pflegeheim stattfindendes Curriculum. Es besteht aus einer siebenteiligen Kurserie. Diese startete im Februar dieses Jahres, findet ganztags mittwochs statt und beinhaltet neben Vorträgen in der Akademie praktische Übungen in Pflegeheimen.

e) Freiwillige Betreuung durch niedergelassene Zahnärzte nach dem „Patenzahnarzt-Modell“.

Der Patenzahnarzt

Durch ein persönliches Anschreiben wurden alle bayerischen Kolleginnen und Kollegen letztes Jahr über das Projekt informiert. Interessenten, die die Betreuung eines

Seniorenheims als Patenzahnarzt übernehmen wollen, konnten sich direkt bei ihrem Zahnärztlichen Bezirksverband melden. Die Resonanz war in der Kollegenschaft erfreulich positiv. Die ersten Schulungen fanden bereits statt, weitere laufen derzeit. Eine eigens dafür erstellte CD-ROM dient als Schulungsmedium.

Das Konzept ist ein Angebot an die Senioreneinrichtungen und an die bayerische Zahnärzteschaft, sich gemeinsam einem immer drängenderen Problem anzunehmen.

Wichtig ist:

Das Konzept basiert auf Freiwilligkeit und Selbstbestimmung. Die freie Arztwahl des Patienten bleibt unberührt. Das Konzept will die zahnärztliche Betreuung ergänzen und verbessern, aber funktionierende und etablierte Engagements von Zahnärztinnen und Zahnärzten vor Ort unangetastet lassen.

Die Koordination organisatorischer Fragen bleibt Aufgabe der zahnärztlichen Bezirksverbände. Die Verantwortlichkeit für die Anforderung eines betreuenden Zahnarztes liegt beim Pflegeheim.

Ein Patenzahnarzt wird nur diejenigen Patienten betreuen, die keinen eigenen Zahnarzt nachweisen können und entsprechend Bedarf an zahnärztlicher Behandlung vorhanden ist. Somit ist die freie Arztwahl jederzeit gewährleistet, ebenso wie das Selbstbestimmungsrecht des Patienten.

Die Zeit ist reif, den Schritt von der Erkenntnis zur Tat zu gehen. Das Projekt sei zur Nachahmung empfohlen.

Kongress „Zähne im Alter“

Als weitere Facette ihres Engagements auf dem Gebiet der Alterszahnheilkunde veranstaltet die BLZK am 22./23. April dieses Jahres in München einen interdisziplinären Kongress „Zähne im Alter“, und gibt ein Buch gleich lautenden Titels mit namhaften Fachleuten heraus, das Antworten auf Fragen rund um das Thema Altern und Alter finden will. **II**



**IDS 2005: Besuchen Sie uns !
Halle 14.2, Gang O, Stand 69**

**Für alle, die es gern
einfach und günstig
haben wollen !**

Die Herausforderung der Zukunft heißt, Abläufe einfacher und kostengünstiger zu gestalten. Das gilt auch für Primär- und Bonden. Mit dem neuen P & B III sind Sie heute und in Zukunft auf der sicheren Seite:

- + One-Bottle-Bonding auf alkoholischer Basis
- + Für direkte, lichthärtende Composite- und Compoere Restorationen
- + Zuverlässige Haftung



Ich möchte das neue P & B III Ein-Komponenten-Resin direktiv kennen lernen.

- Bitte senden Sie mir Ihren Katalog zu
- Ich bestelle eine Flasche mit P & B III (8 ml) für € 18,75 zzgl. MwSt.
- Ich bestelle eine Flasche mit P & B III (7,5 ml) für € 17,30 zzgl. MwSt.

Preisänderung

Unterdruck

per Fax an: 0 89 / 31 97 61-33

herstellereinformation

www.schottlander.com:

Aktion mit Biss für die Opfer der Flutkatastrophe in Asien

Die Firma Schottlander GmbH veranstaltet auf der IDS 2005 eine einzigartige Aktion mit Biss, bei der es nur Gewinner gibt. Die Schottlander GmbH möchte alle Teilnehmer der IDS dazu aufrufen, für die Opfer der Flutkatastrophe in Asien zu spenden.

Die Spendengelder kommen der Hilfsorganisation UNICEF zugute. Und das Einzigartige ist: Für alle, die auf dem Stand 20 € spenden, gibt es einen kompletten Satz enigma Zähne für den Ober- oder Unterkiefer. Die Aktion gilt nur während der Messtage und das Geld muss direkt am Stand eingereicht werden. Über die Resonanz der Aktion lesen Sie in der nächsten Ausgabe der ZWP.

Die Aktion gilt nur während der Messtage und das Geld muss direkt am Stand eingereicht werden. Über die Resonanz der Aktion lesen Sie in der nächsten Ausgabe der ZWP.

Weiter Informationen erhalten Sie unter:

Schottlander GmbH, Frau Giesela Koch-Conrad

Tel.: 0 25 91/94 78 62, Fax: 0 25 91/94 78 63

E-Mail: gkochconrad@schottlander.de



Informieren, aufklären, unterhalten: Kostenlose Media-Konsole für das Zahnarzt-Wartezimmer

Auf der diesjährigen IDS in Köln präsentiert die cinemed dental media deutschland GmbH, ein Anbieter von medizinischen Informationsplattformen, ein neues Patienteninformations- und Unterhaltungssystem im Fernsehformat für den Wartebereich.



Die neue cinemed-Konsole auf DVD-Basis bietet hochwertige und von einem unabhängigen Expertengremium zertifizierte zahnmedizinische Aufklärungs- und Informationsbeiträge zu wichtigen Gesundheitsthemen und individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) wie beispielsweise „professionelle Zahnreinigung“, „Bleaching“ oder „Parodontosevorsorge“. Darüber hinaus liefert cinemed anspruchsvolle Unterhaltungsbeiträge und sorgt damit bei Patienten für eine angenehmere Wartezeit. Sowohl die Konsole als auch die Beiträge sind für den Zahnarzt völlig kostenlos. Das komplette System ist werbefinanziert und über die Außendienstmitarbeiter der Dental-Union erhältlich. Der Patient kann die medizinischen Beiträge frei abrufen und sich so jederzeit über relevante zahnmedizinische Leistungen informieren.

Das komplette System ist werbefinanziert und über die Außendienstmitarbeiter der Dental-Union erhältlich. Der Patient kann die medizinischen Beiträge frei abrufen und sich so jederzeit über relevante zahnmedizinische Leistungen informieren.

cinemed dental media deutschland GmbH auf der IDS: Halle 13.1, Stand H 016

mectron

modern - zuverlässig - preiswert

**Knallhart kalkuliert!!!
Jetzt nur noch 690,- €**
anstatt 990,- € zzgl. ges. MwSt.



starlight pro

mobile Lichtpolymerisation

3 JAHRE GARANTIE

auf Gerät und Akku*
*eingetragene Fiberglasdritter

LVP 990,00 €
zzgl. gesetzl. MwSt.

Mobile Lichtpolymerisation leicht gemacht

Ultralicht - nur 105 g
Geräuscharm, da ohne Ventilator
Glatte Oberfläche ohne Kühlschlitze, einfach zu reinigen
Härtet eine Schicht von 2 mm zuverlässig in 10 sec aus
Kapazität von 460 Zyklen à 10 sec pro Akku-Ladung
nur 90 min Ladezeit
Fiberglaslichtleiter mit ø 8 mm, optional auch ø 4,5 mm verfügbar
2 Modi, „Rest-Curing“ und „Slow Rise“ wählbar

smile into the future!

auf der IDS, Halle 14-2, Stand P 010

mectron Deutschland
Vertriebs GmbH

Költening 37
D 82043 Oberbaching
tel: +49 89 63 86 69 0
fax: +49 89 63 86 69 79
info@mectron.dental.de

Gesundheitsmagazine liegen voll im Trend – „my“ magazin Zähne 50+



Immer mehr Menschen achten verstärkt auf ihre Gesundheit und möchten noch möglichst lange fit und attraktiv sein. Gesundheit liegt damit im Fokus des allgemeinen Interesses und die Medien haben diesen Trend bereits erkannt und darauf reagiert.

Fernseher bringen immer neue Gesundheits- und Wellnessformate auf den Markt und auch die Printmedien offerieren ihren Lesern ein breites Spektrum an Gesundheitsmagazinen. Ein Randthema dieser Informationsflut ist aber nach wie vor das Thema Zahngesundheit und hier setzt „my“ magazin – Das Patientenmagazin für die Zahnarztpraxis an. In frischem Layout, informativ und allgemeinverständlich

für den Leser bietet das seit 2004 erscheinende Themenmagazin Zahnheilkunde auf patientenfreundliche Art, man könnte auch sagen die „Apotheken Umschau“ für die Zahnarztpraxis. Jeder, der

schon einmal eine Apotheke betreten hat, kennt sie – die Apotheken Umschau. Sie bietet Unterhaltung und Information, sie ist etabliert und wird von tausenden gelesen. Viele suchen inzwi-

schen die Apotheke regelmäßig auf, um sich die aktuelle Ausgabe zu sichern – ein ideales Instrument der Kundenbindung.

Bisher gab es kein vergleichbares Kommunikationsmittel für die Zahnmedizin. Dies hat sich seit Herbst letzten Jahres geändert. Mit den ersten Ausgaben des „my“ magazins zu den Themen „Cosmetic Dentistry“ und „Zahnimplantate“ traf die Oemus Media AG den Nerv der Zeit. Die Resonanz auf die ersten beiden Ausgaben war überwältigend. Schon heute nutzen viele Praxen dieses neue Tool zur Patienteninformation und Patientenbindung.

2005 erscheinen sechs neue Ausgaben des „my“ magazins u.a. zu den Themen:

- Zähne 50+
- Zahnfleischerkrankungen
- Cosmetic Dentistry
- Zahnpflege
- Kieferorthopädie
- Zahnimplantate.

Weitere Informationen unter:
Oemus Media AG
Tel.: 03 41/4 84 74-221
Fax: 03 41/4 84 74-290
E-Mail:
kontakt@oemus-media.de

ANZEIGE



Zahnaufhellung für die Praxis

Die Firma WHITEsmile ist seit elf Jahren mit Produkten „Made in Germany“ auf Zahnaufhellung spezialisiert. Auf der IDS 2005 präsentiert sich das Unternehmen nun mit völlig neuem Auftritt und Angeboten. Das Thema Zahnaufhellung soll so für die Zahnärzte noch interessanter gemacht werden.

Auf dem WHITEsmile Messestand in Halle 13.2, Gang P, Stand 58A ist eine moderne Zahnarztpraxis aufgebaut. Alle Zahnaufhellungsvarianten werden dort demonstriert. Auf der neuen Sirona ProFeel + Prophylaxeeinheit werden Live Power Bleaching Behandlungen durchgeführt. Im Be-

reich Homebleaching stellt das Unternehmen das „WHITEsmile Bleaching all-inclusive“ Angebot vor. Ein Besuch auf der IDS wird sich auf jeden Fall lohnen.

Oder Sie merken sich für das Infopaket vor (Stichwort: „IDS Info“). Dann werden Sie mit Start der IDS 2005 in Ihrer Praxis informiert.

Weiter Informationen erhalten Sie unter:
WHITEsmile GmbH
Weinheimer Straße 6, 69488 Birkenau
Tel.: 0 70 71/2 40 57, Fax: 0 70 71/55 10 11
E-Mail: info@whitesmile.de
www.whitesmile.de



Gesundheitsmagazine liegen voll im Trend – „my“-magazin Zähne 50+



Immer mehr Menschen achten verstärkt auf ihre Gesundheit und möchten noch möglichst lange fit und attraktiv sein. Gesundheit liegt damit im Focus des allgemeinen Interesses und die Medien haben diesen Trend bereits erkannt und darauf reagiert.

Fernsehsender bringen immer neue Gesundheits- und Wellnessformate auf den Markt und auch die Printmedien offerieren ihren Lesern ein breites Spektrum an Gesundheitsmagazinen. Ein Randthema dieser Informationsflut ist aber nach wie vor das Thema Zahngesundheit und hier setzt „my“-magazin – Das Patientenmagazin für die Zahnarztpraxis an. In frischem Layout, informativ und allgemeinverständlich für den Leser bietet das seit 2004 erscheinende The-

menmagazin Zahnheilkunde auf patientenfreundliche Art, man könnte auch sagen die „Apothe-

kennt sie – die Apotheken Umschau. Sie bietet Unterhaltung und Information, sie ist etabliert

sich die aktuelle Ausgabe zu sichern – ein ideales Instrument der Kundenbindung.

Bisher gab es kein vergleichbares Kommunikationsmittel für die Zahnmedizin. Dies hat sich seit Herbst letzten Jahres geändert. Mit den ersten Ausgaben des „my“ magazins zu den Themen „cosmetic dentistry“ und „Zahnimplantate“ traf die Oemus Media AG den Nerv der Zeit. Die Resonanz auf die ersten beiden Ausgaben war überwältigend. Schon heute nutzen viele Praxen dieses neue Tool zur Patienteninformation und Patientenbindung.

ANZEIGE



ken Umschau“ für die Zahnarztpraxis. Jeder, der schon einmal eine Apotheke betreten hat,

und wird von tausenden gelesen. Viele suchen inzwischen die Apotheke regelmäßig auf, um

2005 erscheinen sechs neue Ausgaben des „my“-magazins u.a. zu den Themen:



- Zähne 50+
- Zahnfleischerkrankungen
- Cosmetic Dentistry
- Zahnpflege
- Kieferorthopädie
- Zahnimplantate.

Weitere Informationen unter:
Oemus Media AG
 Tel.: 03 41/4 84 74-2 21
 Fax: 03 41/4 84 74-2 90
 E-Mail:
 kontakt@oemus-media.de

herstellereinformation

www.schottlander.com:

Aktion mit Biss für die Opfer der Flutkatastrophe in Asien

Die Firma Schottlander GmbH veranstaltet auf der IDS 2005 eine einzigartige Aktion mit Biss, bei der es nur Gewinner gibt. Die Schottlander GmbH möchte alle Teilnehmer der IDS dazu aufrufen für die Opfer der Flutkatastrophe in Asien zu spenden. Die Sp

pendengelder kommen der Hilfsorganisation UNICEF zu Gute. Und das Einzigartige ist: Für alle, die auf dem Stand 20 € spenden, gibt es einen kompletten Satz enigma Zähne für den Ober- und Unterkiefer. Die Aktion

gilt nur während der Messtage und das Geld muss direkt am Stand eingereicht werden. Natürlich gibt es auch eine Spendenquittung. Über die Resonanz der Aktion und die „Spender“ lesen Sie in der nächsten Ausgabe der ZWP.

Weiter Informationen erhalten Sie unter:
Schottlander GmbH, Frau Giesela Koch-Conrad
Tel.: 0 25 91/94 78 62, Fax: 0 25 91/94 78 63
E-Mail: gkochconrad@schottlander.de

Informieren, aufklären, unterhalten: Kostenlose Media-Konsole für das Zahnarzt-Wartezimmer

Auf der diesjährigen IDS in Köln präsentiert die cinemed dental media deutschland GmbH, ein Anbieter von medizinischen Informationsplattformen, ein neues Patienten-



informati- und Unterhaltungssystem im Fernsehformat für den Wartebereich. Die neue cinemed-Konsole auf DVD-Basis bietet hochwertige und von einem unabhängigen Expertengremium zertifizierte zahnmedizinische Aufklärungs- und Informationsbeiträge zu wichtigen Gesundheitsthemen und individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) wie beispielsweise „professionelle Zahnreinigung“, „Blea-

ching“ oder „Parodontosevorsorge“. Darüber hinaus liefert cinemed anspruchsvolle Unterhaltungsbeiträge und sorgt damit bei Patienten für eine angenehmere Wartezeit. Sowohl die Kon-

sole als auch die Beiträge sind für den Zahnarzt völlig kostenlos. Das komplette System ist werbefinanziert und über die Außendienstmitarbeiter der Dental-Union erhältlich. Der Patient kann die medizinischen Beiträge frei abrufen und sich so jederzeit über relevante zahnmedizinische Leistungen informieren.

cinemed dental media deutschland GmbH auf der IDS: Halle 13.1, Stand H-016

mectron

modern - zuverlässig - preiswert

**Knallhart kalkuliert!!!
 Jetzt nur noch 690,- €**
 (anstatt 990,- € zzgl. gesetzl. MwSt.)



starlight pro

mobile Lichtpolymerisation

3 JAHRE GARANTIE

auf Gerät und Akku*
 * abgesehen von Fiberglasfäden

LVP 990,00 €
 zzgl. gesetzl. MwSt.

Mobile Lichtpolymerisation leicht gemacht

- Ultraschall - nur 105 g
- Geräuscharm, da ohne Ventilator
- Glatte Oberfläche ohne Kühlschlitze, einfach zu reinigen
- Härtet eine Schicht von 2 mm zuverlässig in 10 sec aus
- Kapazität von 460 Zyklen à 10 sec pro Akku-Ladung
- nur 90 min Ladezeit
- Fiberglaslichtleiter mit Ø 8 mm, optional auch Ø 4,5 mm verfügbar
- 2 Modi: „Rest-Curing“ und „Slow Rise“ wählbar

smile into the future!

auf der IDS, Halle 14.2, Stand P 010

mectron Deutschland
 Vertriebs GmbH

Kölbering 17
 D 82043 Oberaching
 tel: +49 89 63 86 69 0
 fax: +49 89 63 86 69 79
 info@mectron-dental.de



PerioChip-Behandlung bei älteren Patienten

Welche Erfahrungen haben Sie mit älteren Patienten gemacht? Bitte berichten Sie uns über den Behandlungsverlauf bei dieser doch recht diffizilen Klientel. Wie wird der PerioChip von ihnen akzeptiert? Welche Fortschritte konnten Sie während der Behandlung verzeichnen? Welche Besonderheiten treten bei älteren Patienten auf?

| Antje Isbaner

Einigen ersten Erfahrungsbericht zu diesem Thema möchten wir Ihnen von Dr. Canoch Haze aus Jerusalem vorstellen, der ein hervorragendes Ergebnis bei der Behandlung einer 77-jährigen Dame mit dem PerioChip erzielen konnte: „Meine Patientin ist eine 77-jährige alte Dame, die noch über den größten Teil ihrer eigenen Zähne verfügt und die eine ausgezeichnete Mundhygiene einhält. Sie kommt systematisch halbjährlich zur Zahnarztkontrolle und professionellen Zahnreinigung in meine Praxis. Bei der Kontrolle am 7. Dezember 2003 habe ich eine Parodontaltasche mit einer Tiefe von etwa zehn Millimetern an der Mesialposition des Zahnes 46 festgestellt. Die Röntgenaufnahme zeigte darüber hinaus einen deutlichen Knochenschwund. Nach einer subgingivalen Reinigung (SRP) habe ich einen PerioChip problemlos applizieren können und die Dame zur erneuten Kontrolle in sechs Monaten gebeten. Ein halbes Jahr später, am 20. Juni 2004, konnte ich an der behandelten Mesialposition des Zahnes 46 nur noch eine Parodontaltaschentiefe von drei Millimetern

messen und die Röntgenaufnahme zeigte überraschenderweise eine praktisch volle Regeneration des Parodontalknochens. Dabei rechnet man in der Regel bei älteren Herrschaften nicht mehr mit einem so guten Knochenaufbau. Auch das Abklingen der Entzündung ist recht schnell verlaufen, was in dem Alter ebenfalls eher untypisch ist. Bei der nächsten Kontrolle, am 7. Januar 2005, betrug die Parodontaltaschentiefe allerdings wieder sieben Millimeter, jedoch war kein Knochenschwund auf dem Röntgenbild zu sehen. Ich habe also erneut einen PerioChip nach einer SRP eingesetzt. Nach 13 Tagen schon, am 20. Januar 2005, als die Patientin zu ihrem regelmäßigen Besuch bei der Dentalhygienikerin in meine Praxis kam, wurde die Taschentiefe erneut gemessen und sie betrug weniger als ein Millimeter.“ ■

kontakt:

Dexcel Pharma GmbH
Angelo Fragassi
Röntgenstraße 1
63755 Alzenau
Hotline 08 00/2 84 37 42
E-Mail:
dexcel.pharma@dexcel-pharma.de
www.dexcel-pharma.com

■ Wenn Sie Ähnliches erlebt oder ganz andere Erfahrungen gemacht haben, setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung. Ihre Meinung interessiert uns. Sie erreichen uns über unsere kostenlose Hotline 08 00/2 84 37 42 oder per E-Mail an dexcel.pharma@dexcel-pharma.de oder Sie schreiben uns (siehe Kontaktdaten).

Wurzelkanäle besser reinigen

Zum effizienten Spülen und Desinfizieren des Wurzelkanals hat DÜRR DENTAL in Zusammenarbeit mit Priv.-Doz. Dr. Rainer Hahn, Tübingen, das System RinsEndo entwickelt. Neben der sorgfältigen Kanalaufbereitung und Obturation kommt dem Spülen des Kanals größte Bedeutung zu, um ihn vollständig von Debris und Krankheitskeimen zu reinigen. Wie man das RinsEndo-System anwendet und was es bewirkt, wollte die Redaktion von dem Zahnarzt Andreas Jordan wissen.

Dr. Gisela Peters



Zahnarzt Andreas Jordan,
München

Herr Jordan, DÜRR DENTAL führt jetzt als Weltneuheit RinsEndo ein, ein Gerät zur Wurzelkanalspülung und -desinfektion. Sie waren vor einem Jahr RinsEndo-Anwender der ersten Stunde, als es den Prototypen zu testen und zu vervollkommen galt. Beschreiben Sie uns bitte, wie das Gerät funktioniert! Den Kern des Systems stellt das RinsEndo-Handstück dar. Aus ihm wird natriumhypochlorithaltige Lösung in definierter Frequenz und Menge herausgefördert und gelangt über eine feine Endo-Kanüle mit einer 7 Millimeter langen speziell geformten Austrittsöffnung in den aufbereiteten Wurzelkanal. Der Flüssigkeitsstrahl verbreitert sich dabei nicht zu einer Garbe, und die Nadel verblockt nicht den Kanal. Was bei anderen Methoden passieren kann, wird hier verhindert: Bei RinsEndo bildet sich kein „Wasserpfropf“ über einer Luftblase im apikalen Drittel, sondern der Spülstrahl kann den gesamten aufbereiteten Kanal erreichen. Wichtig ist zudem die Taktung der Injektion. Das RinsEndo-System arbeitet pneumatisch und lässt die Flüssigkeit mit einer Frequenz von 1,6 Hertz pulsieren. Je 65 Mikroliter natriumhypochlorithaltige Lösung werden als feiner Strahl tief in den Wurzelkanal befördert, die man dann absaugt.

Was hat sich aus Ihrer Sicht durch den Einsatz von RinsEndo verbessert?

Nach der gründlichen Spülung mit RinsEndo stelle ich regelmäßig fest, dass die Kanalwand sauberer und der Kanal besser gereinigt ist als



Für eine sichere und einfache Wurzelkanalreinigung: RinsEndo von DÜRR DENTAL, das neue Reinigungs- und Desinfektionssystem für die Endodontie.

mit herkömmlichen Mitteln. Von diesem Effekt kann ich mich ganz konkret selbst überzeugen – nämlich bei einem Blick durch das Operationsmikroskop: Ich sehe, dass die Spülung mit dem RinsEndo-Instrument die gründliche Entfernung von Debris bewirkt. Die Folge ist Bakterienarmut, was eine gute Prognose für den pulpentoten Zahn bedeutet. Hervorzuheben wäre noch, dass der Kanal laut ersten Studienergebnissen auch dann gut gereinigt wird, wenn die Kanüle bei sehr engen oder gekrümmten Kanälen nur bis ans Ende des koronalen Drittels eingeführt werden kann. Nach meinen Erfahrungen muss ich sagen, dass sich durch RinsEndo der Zustand nach dem Spülen gegenüber herkömmlichen Vorgehensweisen signifikant verbessert zeigt – und zwar unabhängig davon, ob ich das Ergebnis mit der manuellen Methode ohne oder mit Ultraschall vergleiche.

kontakt:

DÜRR DENTAL GmbH & Co. KG

Jens Reichenbach
Höpfigheimer Straße 17
74321 Bietigheim-Bissingen
Tel.: 0 71 42/7 05-3 40
Fax: 0 71 42/7 05-3 48
E-Mail: info@duerr.de
www.duerr.de

Welche Erfahrungen haben Sie bisher mit dem System gemacht und welche Tipps können Sie weitergeben?

Endodontie ist ein Schwerpunkt meiner Praxis. Letztes Jahr war ich als Endo-Experte von DÜRR DENTAL gefragt worden, ob ich mich an einer Pilotstudie beteilige. Diese bestand darin, die Praxistauglichkeit von RinsEndo zu prüfen und gegebenenfalls noch Verbesserungen einzubringen. Von Anfang an hat mir RinsEndo zugesagt. Ich setze das Gerät in der finalen Phase eines jeden Aufbereitungsschrittes ein – ein Vorgehen, das ich anderen Anwendern auch empfehle. Das Handstück wird einfach auf die Kupplung der Turbine aufgesteckt und über diese und über den Fußschalter am Stuhl bedient. Die Konzentration der Lösung bestimme ich selbst, je nach Zielsetzung der Behandlung und Patientenfall.

Bei welchen Patienten setzen Sie RinsEndo ein?

Ich empfehle allen meinen Patienten den Spülschritt mit RinsEndo, um damit den Erfolg der Wurzelbehandlung weiter zu steigern. Es ist zwar eine breite Behandlungsvarianz durch die Fälle an sich gegeben, aber RinsEndo bietet sich bei jeder Indikation an. Was es bei der Besprechung von Therapiealternativen auch zu berücksichtigen gilt, sind Abrechnungsfragen. Ob nun für Kassen- oder Privatpatient – der Vorteil des RinsEndo-Einsatzes ist leicht einzusehen und viele nehmen meinen Rat gern an.

Was würden Sie Kollegen empfehlen, wenn sie sich nach Ihren positiven Erfahrungen nun für RinsEndo interessieren?

Zunächst muss sich jeder selbst informieren und das Instrument in die Hand genommen haben. Denn es entscheidet immer der persönliche Gebrauch. Mich selbst hatte RinsEndo nach der Vorführung sofort überzeugt. Zur schnellen Vorinformation besucht man am besten die Internetseite von DÜRR DENTAL: www.duerr.de. Darüber hinaus geben die Depots immer gerne Auskunft und können auch Referenzadressen benennen. Ich selbst hatte, da ich in München praktiziere, im Oktober 2004 die „Fachdental München“ besucht und mich noch einmal mit dem Dürr-Standpersonal ausgetauscht. Dentalmessen kann ich aus meiner Sicht als Informationsquelle nur empfehlen. Nachdem ich nun auf ein Jahr Erfahrung zurückblicke, will ich RinsEndo nicht mehr missen. Ich setze das Gerät sehr gerne und mit großem Erfolg ein und sehe für meine Patienten nur Vorteile. Daher empfehle ich es meinen Kollegen zur Vervollkommnung jeder Endobehandlung.

Vielen Dank für das Gespräch. ■

Federleichte Lupenbrille



Merident Ultralight™

Brillen-Lupenvorsätze

Wiegt nur 11 Gramm!

- Präzisionsoptik aus Mineralglas
- 2,5- oder 3,2-fache Vergrößerung
- 60-70mm Blickfeld (gesamte Mundhöhle)
- 30-60cm variabler Arbeitsabstand
- Flip-up-Funktion
- praktische Adaption an die Brille
- maximaler Komfort

Fordern Sie Beratung und Anpassung in Ihrer Praxis!



**Besuchen Sie uns
auf der IDS in Köln
12.-16. April 2006
Halle 14.1
Stand A-022**

als System-Ausbau:
LED-Powerspot
mobil, ultraleicht,
in 5 Tragvarianten

LED-Neuheit zur IDS:
DCI-Universal-Clip
für Lupenbrillen
aller Hersteller

DCI

**DCI-
Dental Consulting GmbH**

Kämpenstr. 6b
D-24106 Kiel

Tel.: +49 (0)431 / 3 50 38
Fax: +49 (0)431 / 3 52 80

www.dci-dental.com
info@dci-dental.com



Die digitale Zahnarztpraxis

Mehr Profit und Freude am Arbeitsplatz

Dr. Robert Schneider ist ein Pionier der digitalen Zahnheilkunde. Er eröffnete seine vollständig digitalisierte Praxis im Januar 2000 in Neuler, Süddeutschland. Seine gut gehende Praxis ist die einzige in der kleinen Gemeinde mit 3.500 Einwohnern. „Als ich beschloss, meine eigene Praxis einzurichten, war für mich die neueste verfügbare Technologie die einzig gangbare Alternative. Da ich in einer konventionellen Zahnarztpraxis gearbeitet hatte, war ich davon überzeugt, dass der Arbeitsablauf in einer digitalen Praxis effizienter sein muss“, erinnert sich Dr. Robert Schneider.

Redaktion

Ende der 90er Jahre war eine digitale Ausrüstung neu, und es gab praktisch keine Kollegen, die man hierbei um Rat fragen konnte. Ich war kein absoluter Neuling, doch die Suche nach Informationen

„Ich prüfte und verglich zahnärztliche Behandlungseinheiten und digitale Röntengeräte von drei Herstellern und bat diese dann um ein schriftliches Angebot. Ein zuverlässiger, qualitätsbewusster Hersteller kann die Vorteile und technischen Lösungen sowie deren Eignung für bestimmte Anforderungen verständlich erklären. Es ist auch wichtig, sicherzustellen, dass Ihr Hersteller einen örtlichen Händler und geschulte Techniker in der geografischen Region hat, um einen reibungslosen und verlässlichen Service und technischen Support zu garantieren, wenn er erforderlich ist.

Es gibt natürlich bei dieser Entscheidung auch eine wirtschaftliche Seite, doch für mich war es genauso wichtig, eine Behandlungseinheit zu wählen, die nach meinem Gefühl praktische ergonomische Lösungen bot. Die zahnärztliche Behandlungseinheit ist ein so entscheidendes Arbeitsgerät, dass man wirklich mehrere Modelle ausprobieren muss, um dasjenige zu finden, das die eigenen, speziellen Arbeitsgewohnheiten optimal unterstützt. Wir haben auch den Patientenkomfort berücksichtigt und uns letztlich für Planmeca entschieden.

Wir sahen uns während der IDS 1999 nach Software und Röntengeräten um, prüften Modellbilder und verglichen die Bildqualitäts-



Planmeca ProMax, eine neue Generation der Gesichts- und Kieferröntengeräte.



Die Planmeca Compacti, eine kompakte Behandlungseinheit mit integriertem Patientenstuhl, Speifontäne und Instrumentenlieferung.

über digitale Lösungen war sehr zeitraubend. Bei dieser Suche informierte ich mich über das Internet, bei Dentalherstellern und in Produktbroschüren. Die Situation hat sich seitdem nicht sehr geändert, und man muss immer noch selbst eine aktive Rolle übernehmen, wenn man etwas über die neuesten Innovationen herausfinden will.“ Dr. Schneider betont die wichtige Rolle des Herstellers.

kontakt:

Planmeca
www.planmeca.com
Halle 13.1,
Stand G 010 – H 011.



Planmeca Compact[®] oder Planmeca Compact[®] Behandlungseinheit mit einem geräteintegrierten LCD-Flachbildschirm (15"-LCD-Monitor).



Planmeca Intra Kleinröntgengerät maximiert die diagnostischen und technischen Möglichkeiten und produziert ausnahmslos klare Aufnahmen mit einer hervorragenden Detailzeichnung.



Planmeca Dimaxis Pro ist ein leistungsstarkes Bildbearbeitungs- und Archivierungsprogramm, das mit allen von Planmeca entwickelten digitalen Bilderfassungssystemen benutzt werden kann.

ten der Systeme verschiedener Hersteller.“ Dr. Schneider wählte ein direktes digitales Imaging-System und die Röntgengeräte Planmeca ProMax für Schädelaufnahmen und Planmeca Intra für intraorale Röntgenbilder.

Ein guter Start

Das ganze Projekt, von der Phase der Entscheidungsfindung bis zur Praxiseröffnung, dauerte neun Monate. Die ersten Patienten wurden im Januar 2000 begrüßt.

„Der absolut wichtigste Punkt in der Planungsphase“, so Dr. Schneider, „war die Sicherstellung der nahtlosen Integration von Behandlungseinheit und Imaging-Ausrüstung, da digitale Bilder wirklich innerhalb von Sekunden auf einem Bildschirm am Behandlungsstuhl angezeigt und in der Datenbank mit den Patientenaufzeichnungen gespeichert werden müssen. Die Benutzerschnittstelle und Integration sind entscheidend für einen effizienten Arbeitsablauf“.

„Der Anfang war einfacher als ich erwartet hatte. Mein Personal und ich wurden gründlich in der Anwendung der neuen Ausrüstung und Software geschult. Von Beginn an war unser Team hoch motiviert und offen für die neue Technologie, und wir alle nahmen die neuen Geräte innerhalb eines Monats nach einigen Schulungssitzungen und auch einfach durch ‚Learning-by-doing‘ begeistert an. Das Team begriff, dass die digitale Technologie allen ermöglichte, sich auf ihre klinische Arbeit zu konzentrieren, statt sich mit der Wartung und umständlichen Bedienung von Filmentwicklungsgeräten, zeitraubendem Verwaltungspapierkram usw. zu beschäftigen“, fügt Dr. Schneider hinzu.

In einer digitalen Praxis sind Patientenaufzeichnungen und Bilder in einem digitalen Format und in dieser Form jederzeit bequem verfügbar. So werden große Karteikartenschränke absolut überflüssig, da alle Daten in der Datenbank gespeichert sind.

Der Vorteil: Effizienz

„Es gibt mehrere Vorteile bei einem digitalen Arbeitsablauf, aber der größte ist die Effizienz. Ich kann bis zu 25 % mehr Patienten annehmen als ich es in einer konventionellen Praxis könnte. Mit digitaler Bildgebung kann ich auch genaue Diagnosen schneller stellen – und das Bild einer intraoralen Kamera ist einfach einzusetzen und zeigt den Patienten beispielsweise irgendwelche unbrauchbaren Füllungen, die sie selbst sehen können. Dies alles gibt mir die Gelegenheit und Zeit, um

den Patienten die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten und Materialien zu erklären – oder setzt Zeit frei, um weitere Patienten zu sehen, was wiederum die Rentabilität der Praxis steigert.“

Dr. Schneider betont: „Der digitale Arbeitsablauf hat die Arbeit zu einem Vergnügen gemacht. Er hat eine positive Atmosphäre geschaffen, und da ein motiviertes Team besser arbeitet, hat dies andererseits wiederum positive Auswirkungen auf die Patientenzufriedenheit. Zu Beginn erhielten wir durch unser ‚Hightech-Image‘ eine Menge positive Aufmerksamkeit seitens der Patienten. Natürlich bekommen wir diese immer noch, aber wichtiger ist, dass Patienten ein ehrliches und spontanes Feedback über die angenehme und qualitativ hochwertige Behandlung geben, die ihnen unsere Praxis ihrem Gefühl nach bietet.“

Laut Dr. Schneider werden gesteigerter Profit und Effizienz jedoch nicht ohne Kontroverse erreicht: „Meiner Meinung nach ist die gesteigerte Produktivität der wichtigste Punkt bei der Digitalisierung, aber ich kann das wirklich nicht laut vor Kollegen sagen, die noch nicht digitalisiert haben. Ihre erste Reaktion ist, dass die Patienten dabei die Verlierer sind, selbst wenn unsere Erfahrung genau das Gegenteil besagt! Ich persönlich sehe mich als guten Zahnarzt, der die beste Technologie nutzt, die ihm zur Verfügung steht, um seinen Patienten eine optimale Versorgung zu bieten, doch ich muss auch ein kluger Geschäftsmann sein.“

Erfolgreich digitalisieren

„Auch wenn die Anfangsinvestition hoch zu sein scheint, sollte man an die langfristige Situation denken. Digitale Ausrüstung spart wirklich Zeit, und Zeit ist Geld“, sagt Dr. Schneider. Er hebt außerdem hervor, dass die digitale Datenspeicherung sicher und einfach ist. „Wir machen täglich Back-ups aller Patientenaufzeichnungen und Bilder auf drei Servern, von denen einer eine Wechselfestplatte besitzt, die ich die ganze Zeit bei mir behalten kann. Die konventionelle Datenspeicherung in Karteischränken ist viel verwundbarer.“

Dr. Schneider empfiehlt weiter: „Wenn Sie eine Digitalisierung erwägen, wählen Sie stets einen Lieferanten, der mit den neuesten technischen Digitalösungen vertraut ist, und zögern Sie nicht, sich direkt an den Hersteller zu wenden, wenn Sie das Gefühl haben, dass Ihr Händler vor Ort nicht alle Ihre Fragen beantworten kann. Beurteilen, testen und verwenden Sie.“ ■



Ein erfolgreiches Prophylaxekonzept

Die Zahnprophylaxe ist in aller Munde – die Patienten fordern sie sogar aktiv ein! Damit die Praxis eine hochwertige und wirtschaftliche erfolgreiche Prophylaxe anbieten kann, müssen einige entscheidende Eckdaten berücksichtigt werden. Hier stellt das in der Praxis erprobte goDentisProphylaxekonzept das gesamte Know-how in optimaler Komposition zur Verfügung.

| Dr. med. dent. Dipl.oec. (BI) Carsten Oberg



der autor:

Dr. med. dent. Dipl.oec. (BI) Carsten Oberg (Zahnarzt und Gesundheitsökonom), Leiter der Zahnarzt goDentis GmbH, Köln

tipp:

Nähere Informationen erhalten Sie mit Hilfe unseres Faxcoupons auf S. 6.

Bestimmt Ihre Prophylaxe-Fachkraft die Frequenz der Recall-Termine absolut objektiv, ohne „Bauchgefühl“? Weiß Ihr Patient aus dem Stand, welche Parameter bezüglich seiner Mundgesundheit verbesserungswürdig sind? Kann er am Abend seiner Frau flüssig und verständlich die Inhalte der Prophylaxesitzung wiedergeben? Und ist er motiviert, die Folgetermine penibel einzuhalten? Wenn Sie jede Frage guten Gewissens mit „Ja“ beantwortet haben: Herzlichen Glückwunsch, Sie gehören zu den wenigen Zahnärzten in Deutschland (und vielleicht weltweit), die bereits eine perfekte und patientenorientierte Prophylaxe in ihrer Praxis eingeführt haben. Der Weg als Einzelkämpfer dorthin ist zeit- und kostenintensiv. Hier bietet die goDentis GmbH ab sofort jedem Zahnarzt die Möglichkeit, ein seit August 2003 erprobtes Prophylaxekonzept kurzfristig in die eigene Praxis zu integrieren – schrittweise und qualitativ hochwertig gegen eine monatliche Investitionsgebühr.

Das goDentis-Prophylaxekonzept ruht auf drei Säulen:

1. Fachliche Fundiertheit
2. Optimale Mitarbeiter- und Patientenmotivation
3. Wirkungsvolle Marketingmaßnahmen

1. Fachliche Fundiertheit

Das Rad in der Zahnprophylaxe neu erfinden zu wollen, wäre genauso vermessen wie ausichtslos gewesen. Deshalb basiert das fachliche goDentis-Prophylaxekonzept auf den aktuellen Standards der Zahnmedizin, wie sie u. a. in den Stellungnahmen der DGZMK (www.dgzmk.de) zu finden sind. Neu hinzugekommen bei goDentis ist die Zusammenfassung der Prophylaxesitzungen in Form eines übersichtlichen Handbuchs. Die Prophylaxe-Fachkraft erhält anhand dieses „Kochbuchs“ detaillierte und verständliche Beschreibungen der einzelnen Arbeitsschritte. Dieses Basiswerk entstand in enger Zusammenarbeit mit dem Stuttgarter goDentis Entwicklungs- und Kompetenzzentrum und den inzwischen über 60 PartnerPraxen deutschlandweit. Das für die Prophylaxe-Fachkraft eigens entwickelte Curriculum „goDentisProphylaxe“ gewährleistet die erfolgreiche Umsetzung des Konzepts in der Praxis. Das erforderliche Know-how erlernt sie bei goDentis schrittweise in gut aufgeteilten Portionen: Es wechseln sich Schulungen, Hospitationen und Umsetzungsphasen ab. Den Abschluss des Curriculums bildet die goDentis-Zertifizierung. Jährlich stattfindend

dende Brush-up-Kurse frischen das Know-how kontinuierlich auf. Nur so kann der Zahnarzt sicher sein, dass die Qualität stimmt!

2. Optimale Mitarbeiter- und Patientenmotivation

Motivierte Mitarbeiterinnen arbeiten gerne und erfolgreich in der Praxis. Motivierte Patienten kommen pünktlich, zahlen ihre Rechnung umgehend und ihre Compliance ist hervorragend. Nur wie sieht die perfekte Motivation aus? Das goDentis-Konzept bietet für beide „Zielgruppen“ etwas.

Die Mitarbeiterin hat Spaß an ihrer Arbeit

Die Mitarbeiterin findet sich rasch in der übersichtlichen und leicht verständlichen goDentis-Systematik zurecht. Eine computergestützte, druckkalibrierte Parodontalsonde (Florida Probe®) erleichtert ihr die Befunderhebung enorm. So ist es der Untersucherin möglich, innerhalb von ca. zehn Minuten einen kompletten PA-Befund mit sechs Taschenmessungen pro Zahn zu erheben. Die Messwerte übernimmt die Computersoftware automatisch und stellt sie sofort grafisch perfekt aufbereitet dar, einfacher geht es nicht. Das spart enorm Zeit und liefert gleichzeitig einen fundierten Datenpool, der außerdem die forensischen Anforderungen gegenüber dem Patienten erfüllt und nachfragende Versicherungen zufrieden stellt.

Anschließend ermittelt eine zweite Software die individuelle Einschätzung bezüglich des Karies- bzw. Parodontitis-Risikos. Anhand dieser Ergebnisse lassen sich nun Folgetermine vereinbaren, die der Patient auf Grund der objektiven Messverfahren akzeptiert.

Die Patienten sind begeistert

Die Patienten sind in der Regel begeistert über diese qualitativ perfekte goDentis-Zahnprophylaxe, das bestätigen durchgeführte Marktforschungsstudien. Im Anschluss an die erste goDentis-Prophylaxebehandlung (sie trägt den Namen SCAN) vereinbaren über 90 % Folgetermine. Der Grund dafür liegt in der optimalen Aufklärung: So teilt die PA-Sonde dem Patienten die Ergebnisse der Taschenmessungen per Sprachausgabe mit. Außerdem erhält er im Rahmen des einstündigen goDentis-Programmes SCAN nach der Befunderhebung, der Risikoeinschätzung und einer supragingivalen Zahnreinigung seine kompletten Ergebnisse in Form eines laienverständlichen Farbausdruckes ausgehändigt. Letztlich kann der Patient auf Grund der abschließenden Risi-

koeinschätzung die Notwendigkeit von Folgeterminen nachvollziehen. Insgesamt also ein rundes Prophylaxe-Paket.

3. Wirkungsvolle Marketingmaßnahmen

Tue Gutes und sprich darüber! In diesem Sinn unterstützt die goDentis GmbH ihre Partner-Zahnärzte mit dem Ziel der Neukunden-Gewinnung. So gehört nicht nur hochwertiges Informationsmaterial für die Patienten dazu (z.B. Flyer, Poster, Aufsteller, Streuartikel), sondern auch die Aufnahme in die Partner-Zahnarztliste unter www.godentis.de. Zusätzlich werden pro Jahr bis zu zwei Briefversandaktionen an potenzielle Patienten im Umfeld der Partner-Zahnärzte durchgeführt. Die goDentis GmbH unterstützt außerdem die Praxen fachlich bei der Durchführung von Patienten-Infoveranstaltungen in deren Räumen. Ein neuer und innovativer Zahn-Zusatzversicherungstarif der DKV (Optident®) spricht vor allem gesetzlich Versicherte an. Er enthält neben einer Zahnersatzkomponente und einer Zahn-Unfallversicherung pro Jahr ein Budget, das für die Zahnprophylaxe verwendet werden kann. Details dazu erfahren Sie in Kürze.

Fazit

Zusammenfassend kann man sagen, dass jede goDentis-PartnerPraxis auf Grund der ausgereiften und ausgewogenen Komponenten vom ProphylaxeKonzept permanent profitiert. II

ANZEIGE

Demnächst neu von Dentegris:

**Logic[®]-Natura,
das Implantat
mit Köpfchen.**



Dentegris
MEDICAL GMBH & CO KG
IMMER EINE IDEE BESSER

kurz im fokus

DGZMK/Colgate Forschungspreis

Der im Jahr 2000 von Colgate Oral Pharmaceuticals ins Leben gerufene DGZMK/Colgate Forschungspreis für junge Wissenschaftler wird auch 2005 als gemeinsamer Preis von Colgate und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) wieder ausgeschrieben. Der Preis ist mit 6.000,-€ dotiert und zeichnet herausragende wissenschaftliche Arbeiten von Nachwuchswissenschaftlern aus dem gesamten zahnmedizinischen Bereich aus.

Bei Fragen: michael_warncke@colpal.com oder Tel.: 0 40/73 19-13 24. Einsendeschluss: 15. Juni 2005.

47. Westerland-Tagung der ZK Schleswig-Holstein

Die traditionelle Fortbildungstagung der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein findet vom 9. bis 13. Mai 2005 in Westerland auf Sylt statt. Auch in diesem Jahr steht ein zweitägiger spezifischer Vortrags- und Seminarteil für Zahnmedizinische Fachangestellte auf dem Programm. Das Hauptthema der Tagung lautet „Minimalinvasive Zahnmedizin“. **Programm und Anmeldungen: www.zaek-sh.de**

Institut für Funktionsdiagnostik

Das Deutsche Institut für Funktionsdiagnostik und -therapie ist ein Forum für die theoretische und praktische Aus- und Weiterbildung von Zahnärzten und Zahntechnikern in dentaler Funktionsdiagnostik und -therapie. Das Institut bietet Basis-Seminare, Seminare zur Fallplanung, Fernröntgen und Aufbiss-Schienen an sowie Intensivkurse in Form einer Therapie-, Partner- oder Intensivwoche. Auch Einsteigerworkshops in Trainingscamps können belegt werden.

Weitere Informationen im Internet unter: www.das-deutsche-institut.de

Ivoclar Vivadent auf der IDS

Composites und Adhäsive lassen sich immer leichter und besser verarbeiten. Ein Beispiel ist das Composite Tetric EvoCeram von Ivoclar Vivadent, die nanooptimierte Weiterentwicklung des bewährten Tetric Ceram. Beim Fachsymposium „Competence in Composites“ informieren namhafte Referenten über den aktuellen Stand in der Füllungstechnik. Die Veranstaltung findet im Rahmen der IDS 2005 am Freitag, 15. April, von 13.00 bis 19.30 Uhr im Theater am Tanzbrunnen am Kölner Messegelände statt.

Anmeldung: Tel.: 0 79 61/8 89-0, Fax: 0 79 61/6 326 oder E-Mail: daniela.steidle@ivoclarvivadent.de

„Gero-Förderpreis“:

Gesund im Alter – auch im Mund

Der „Gero-Förderpreis“ wird seit 2000 jährlich gemeinsam durch den Arbeitskreis für Gerostomatologie e.V. (AKG) und die blend-a-med Forschung verliehen. Er wird für wissenschaftliche Arbeiten, Initiativen und Projekte auf dem Gebiet der Zahnheilkunde im Alter vergeben. Neben wissenschaftlichen Forschungsergebnissen sollen ausdrücklich auch regionale Projekte und Einzelinitiativen von praktisch

tätigen Zahnärztinnen oder zahnärztlichen Praxisteams anerkannt werden. Die eingereichten Arbeiten sollten im jeweils zurückliegenden Jahr abgeschlossen oder weitgehend fertig gestellt worden sein. Einsendeschluss für den „Gero 2005“ ist der 31. Juli 2005. Die diesjährige Fördersumme beträgt 2005,- €. Die Vorstellung der prämierten Arbeiten und die Preisverleihung erfolgen auf der Jahrestagung des AKG am 27.

Oktober 2005 im Rahmen der Gemeinschaftstagung „Zahn-MEDIZIN interdisziplinär“ im ICC Berlin. Die Arbeiten sind bei der ersten Vorsitzenden des AKG, Dr. Ina Nitschke, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Uni Leipzig, Nürnberger Str. 57, 04103 Leipzig einzureichen.

Weitere Infos im Internet unter Arbeitskreis für Gerostomatologie e.V. (AKG)

ANZEIGE



Experten-Fachseminarreihe:

Rendite-Prophylaxe für die Zahnarztpraxis

Wie lässt sich der Einsatz von Ressourcen senken und damit die Produktivität erhöhen? Mit welchen Management-Methoden sorgt man für die notwendige Transparenz? Antworten auf diese Fragen bietet die Fach-Seminarreihe „Rendite Prophylaxe für Ihre Praxis“, die PHARMATECHNIK GmbH & Co. KG bundesweit für Zahnärzte, Kieferorthopäden und Implantologen, durchführt. Zahlreiche Expertentipps, Fallbeispiele und konkrete Anleitungen für eine betriebswirtschaftlich effiziente Praxisführung sollen den Dentalmedizinern das richtige Rüstzeug für mehr Wirtschaftlichkeit in der Praxis an die Hand geben.

Der Kostendruck im Gesundheitswesen stellt die Zahnärzte vor neue Herausforderungen. Umso wichtiger sind effektive Methoden zur Renditesteigerung. Prof. Dr. Johannes Bischoff, Professor für Controlling an der Bergischen Universität Wuppertal, referiert zum Thema „Moderne Praxissteuerung“ und zeigt, wie man seine Praxis fit macht für die Zukunft. Daten, Zahlen und Fakten zur „Effizienten Nut-



zung der EDV zur Kosten- und Zeitersparnis“ bietet Iris Wälter-Bergob, Vertriebsleiterin von PHARMATECHNIK. Wie sich Ergebnisse mit neuen Management-Methoden verbessern lassen, wird Dr. Klaus Borchert, Leiter der AKADEMIE DR. GRAESSNER, unter dem Thema „Ergebnis- und Produktivitätssteigerung mit neuen Strategien“ ausführen.

**Termine: München 20.04.05 • Berlin 27.04.05
Hamburg 04.05.05 • Essen 08.06.05
Stuttgart 15.06.05 • Frankfurt 29.06.05**

**Anmeldungen per Fax: 0 81 51/44 42-75 00
per E-Mail: akademie@pharmatechnik.de
Info-Tel.: 0 81 51/44 42-5 00**

Beauty WM 2006:

Ästhetische Chirurgie und kosmetische Zahnmedizin

In Anlehnung an die 2006 in Deutschland stattfindende Fußballweltmeisterschaft veranstalten die Internationale Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V. und die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. in Kooperation mit der Bodenseeklinik Lindau unter dem Titel „Beauty WM 2006“ einen interdisziplinären Kongress für ästhetische Chirurgie und kosmetische Zahnmedizin. Termin ist der 9. und 10. Juni 2006 in Lindau – die wissenschaftliche Leitung übernimmt Prof. Dr. med. habil. Werner L. Mang.

Mit dieser Plattform für Dermatologen, HNO-Ärzte, plastische, MKG- und Oralchirurgen sowie für Zahnärzte sollen die medizinischen Aspekte des gesellschaftlichen Trends in Richtung Jugend und Schönheit erstmals fach-

übergreifend diskutiert werden. Insbesondere die Einbeziehung von Zahnärzten und Oralchirurgen ist Kennzeichen für eine neue Herangehensweise. Extra für den Kongress wird ein wissenschaftliches Beratergremium aus national und international anerkannten Spezialisten auf dem den Gebieten der ästhetischen Chirurgie und Zahnmedizin gebildet. In gemeinsamen Podien werden ästhetische Chirurgen und Zahnärzte interdisziplinäre Behandlungsansätze mit dem Ziel diskutieren, das Verständnis für die jeweils andere Disziplin zu vertiefen und qualitativ neue interdisziplinäre Behandlungskonzepte für die Mund-/Gesichtsregion zu erschließen. An beiden Tagen finden Live-Operationen zum Thema kosmetische Zahnmedizin bzw. ästhe-



tische Chirurgie statt. Begleitet wird der Kongress von einem sehr intensiven Aufgebot an Fach- und Publikumsmedien – Startschuss hierfür ist eine große Pressekonferenz am 8. Juni 2006 in München.

Buchung und weitere Informationen:
Oemus Media AG
Tel.: 03 41/4 84 74-3 08
Fax: 03 41/4 84 74-3 90
E-Mail: kontakt@oemus-media.de

DGfAN:

Interdisziplinäre Therapiekonzepte für Arzt und Zahnarzt

Chronische Erkrankungen und zunehmende Multimorbidität sind von einzelnen medizinischen Fachrichtungen nicht zu überwinden, sie bedürfen einer interdisziplinären Sicht – auch über die Grenzen der Humanmedizin hinaus. Die Deutsche Gesellschaft für Akupunktur und Neuraltherapie (DGfAN) lädt Ärzte und Zahnärzte zu einem gemeinsamen Kongress ein. Praktikable Konzepte in der Funktionsdiagnostik und -therapie werden vorgestellt, diskutiert und die Zusammenarbeit von Ärzten und Zahnärzten gefördert. Der 15. Kongress der DGfAN „Arzt und Zahnarzt – interdisziplinäre Therapiekonzepte in der Regulationsmedizin“ findet vom 8. bis 10. April 2005 in Jena statt. Der Präkongress ist direkt im Voraus am 6. und 7. April. Der Kongress und der Präkongress werden mit Punkten der Landesärztekammer und der Landes-

zahnärztekammer bewertet. Das Anliegen der DGfAN ist die Schaffung eines gemeinsamen Basiswissens und der Austausch über die pathophysiologischen Zusammenhänge des Bewegungssystems einschließlich der Kiefergelenke, der kranio-mandibulären sowie cranio-sakralen Systeme, über die Existenz und Auswirkungen von Störfeldern, Zahnherde eingeschlossen. Die Auswirkungen von konservierender Zahnheilkunde, Endodontie, Parodontologie, Kieferorthopädie, Implantologie, Prothetik und Funktionstherapie auf den Organismus finden umfassende Erörterungen.

Weitere Informationen und Anmeldung: DGfAN-Geschäftsstelle
Tel.: 03 66 51/5 50 75, Fax: 03 66 51/5 50 74
E-Mail: DGfAN@t-online.de, www.dgfan.de

ANZEIGE

**ANTI-AGING IN DER ZAHNARZTPRAXIS:
 GESICHTSVERJÜNGUNG MIT BOTULINUMTOXIN UND HYALURONSÄURE**



**DIE PERFEKTE ERGÄNZUNG ZUR
 ÄSTHETISCHEN ZAHNMEDIZIN**

The Smile Factory Inc. & Esthetic XS Ltd. präsentieren die international bekannten Referenten Dr. Hans-Albert Kilhau und Dr. Bob Khanna für einen Ganztageskurs und Hands-on Workshop zur Faltenbehandlung mit den neusten Materialien und Methoden. Kommen Sie ins Swinging London oder zum Spa & Learn nach Speyer in die Kulturlandschaft des Rhein-Neckar-Dreiecks.

LOCATION - TIME - INFO - COST - CONTACT



Deutschland

England

Speyer Hotel Lindner Binshof Therme www.lindner.de/de/LHB

02.07.2004 10.00 Uhr 495,-€ +16% MwSt

London Hotel Holiday Inn, Regents Park www.ichotelsgroup.com

01.10.2004 10.00 am 495,-£ + 17,5 % VAT

REGISTRIERUNG: Germany
 UK

E-Mail: smile.designcenter@thesmilefactory.de
 E-Mail: sonia@drbobkhanna.com

FAX: **+49-621-1 224661**
 Phone: **+44-07956-378526**

Erfahrungsbericht: Implantat-Marathon Cuba

Ich habe am TRINON Q-Implantat-Marathon Cuba vom 6. Dezember bis 10. Dezember teilgenommen und eine sehr intensive, lehrreiche, positive Woche erlebt. Am Montag, nach kurzem, formellen Empfang vor der Direktorin und den Professoren der Uni-Klinik St. Klara, der Vorstellung unserer Dozenten und kurzen Ansprachen hieß es dann: „Abre la boca“,

doppelt so vielen Implantaten konnte ich assistieren. Insgesamt wurden in dieser Woche etwa 1.000 Implantate bei 30 Kursteilnehmern gesetzt. Es waren die unterschiedlichsten Patienten: leichte und sehr schwere Fälle, Aufklappungen, Stanzungen, Nervdarstellung, Sinus direkt/indirekt, Schlotterkamm und Patienten mit Osteoporose.



und die Patienten – eine repräsentative Auswahl aus allen Bevölkerungsschichten – machten ihren Mund auf. Die Patienten waren vorbehandelt, die Mundhygiene war gut, und ich habe selten so gelassene, geduldige und dankbare Patienten erlebt wie hier auf Cuba.

Eine Woche lang, von morgens bis abends, habe ich sehr viel implantiert, 34 Implantate (29 Q-Implantate – einphasen, transgingivale Implantate – und 5 Q2-Implantate). Bei etwa

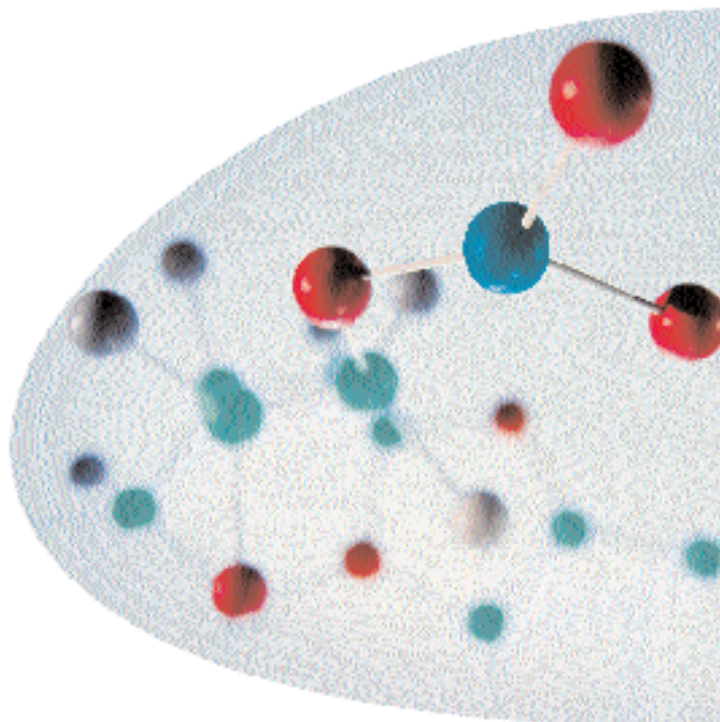
Für mich war es eine Möglichkeit, reichhaltige Erfahrung zu sammeln und das alles im Kontext eines ständigen Erfahrungsaustausches auf hohem praxisrelevanten Niveau.

Die mitgereisten Dozenten, deutsche und spanische, und auch die kubanischen Professoren, Oberärzte und Ärzte können allesamt auf reichhaltige implantologische Praxis zurückgreifen. „Sierra la boca“, sagte ich dann glücklich zu meinem letzten Patienten und freute mich über diese tolle Erfahrung. Habana, das karibische Flair, die Unterbringung in den erstklassigen Hotels, „Cuba Libre“, Salsa, „Buena Vista Social Club“ und die vielen herzlichen, gastfreundlichen Menschen machten die Reise zu einem einmaligen Erlebnis. Dr. Rolf Heizmann, Berlin

www.trinon.com

Neu!

PREMISE™
Trimodales Nano-Kompositmaterial



Premise – Leistung und Ästhetik ohne Kompromisse

- > Minimale Polymerisations-Schrumpfung.
Der Wert der Volumenschrumpfung liegt zwischen 1,4 bis 1,6 %, wodurch das Risiko von Mikroleckage, post-operativer Bräunlichkeit und Verfärbungen minimiert wird.
- > Hoher Füllergehalt.
Zu 84% gefüllt, weist Premise eine hohe Festigkeit auf und ermöglicht eine einwandfreie Verarbeitung ohne zu kleben.
- > Trimodales Füllersystem.
Drei verschiedene Füllstoffe (0,02 µm und 0,4 µm und vorpolymerisierte Füllkörper) gewährleisten optimalen und permanenten Glanz.
- > Hohe Belastbarkeit.
Premise bietet exzellente mechanische Belastbarkeit im Seitenzahnbereich und hervorragende Ästhetik im Frontzahnbereich.
- > Mit gutem Gewissen –
KerrHawe

Wieder einmal setzt KerrHawe neue Maßstäbe
Herculite® XRV™ • Point 4™ • Premise™



Torsten Liebhart, Vorstand der Hamburger Flemming Dental AG.

Seminarreihe

Von Praktikern für Praktiker

Die Unternehmensgruppe Flemming Dental hat sich als Vollsortimenter auf die Fertigung von hochwertigem Zahnersatz spezialisiert und ist nach der DIN EN ISO 9001:2000 im Qualitätsmanagement zertifiziert. In einem Interview mit Torsten Liebhart, Vorstand bei der Hamburger Flemming Dental AG, sprachen wir über die erfolgreiche Seminarreihe „Implantologie & MEHR“.



Referent Frank Brüggemeyer bei seinem Vortrag über „Planung mit Sicherheit für Implantatversorgungen“.

Redaktion

Herr Liebhart, Flemming Dental startete vor anderthalb Jahren die neue Seminarreihe „Wissen sichert Zukunft – Implantologie & MEHR“. Was hat Sie bewogen, eine solche Veranstaltung ins Leben zu rufen und ihr diesen Titel zu geben?

„Implantologie & MEHR“ ist Bestandteil unseres umfassenden Fach- und Fortbildungskonzeptes mit über 350 zentralen und dezentralen Veranstaltungen im Jahr. Zusammen mit hochkarätigen Referenten aus Forschung, Industrie und Praxis sowie externen Kooperationspartnern gelingt es, diesen qualitativ hochwertigen Kongress von Praktikern für Praktiker zu realisieren. Das „MEHR“ im Titel steht für die umfassende Flankierung der profunden implantologischen Fachbeiträge mit unternehmeri-

schen Hilfestellungen für die tägliche Praxis, sei es in der Abrechnung oder im Marketing. Und natürlich bieten wir nach dem anstrengenden Fortbildungstag auch die passende Erholung bei einer vorzüglichen Abendveranstaltung. In Allianz mit den lokalen Porsche-Zentren bietet sich dabei jedem Teilnehmer die Chance, eines der neuesten Sportwagenmodelle der Stuttgarter Auto Schmiede Probe zu fahren.

Warum engagieren Sie sich als Dentallaborgruppe so intensiv im Bereich der Implantologie?

Wir haben uns auf die Fertigung von hochwertigem Zahnersatz spezialisiert. Da ist es nur folgerichtig, dass wir in den Wachstumsmärkten Implantologie und Vollkeramik eine Vorreiterrolle übernehmen. Unter dem Gesichtspunkt der demographischen Entwicklung stehen schöne Zähne für immer mehr Menschen für Fitness und Attraktivität. Festsitzender, ästhetisch anspruchsvoller Zahnersatz durch Implantate ist dafür die zeitgemäße Lösung. Mal abgesehen davon, dass Implantate auch Knochenabbau vermeiden und gesunde Zahnschubstanz erhalten.

„Implantologie & MEHR“ begeisterte in den bisherigen sechs Veranstaltungen über 3.100 Teilnehmer. Worauf ist dieser Erfolg zurückzuführen?



In den Vortragspausen gab es für die Teilnehmer auch in der Dentalausstellung viel zu sehen.

tipp:

Die nächste Gelegenheit „Implantologie & MEHR“ live zu erleben bietet sich in Köln am 4. Juni 2005.

Weitere Informationen erhalten Sie mit Hilfe unseres Faxcoupons auf S. 6.



Vollbesetzter Vortragssaal.

Dieser Erfolg ist ein Teamerfolg, denn wir arbeiten Hand in Hand mit starken Partnern aus der Industrie und dem Dienstleistungsbereich, denen wir im Rahmenprogramm eine Plattform für die Präsentation von neuen Produkten und Workshops bieten. So kann man zum Beispiel bei Simplant® die Vorteile der computergestützten Navigation in der Implantologie kennen lernen. Die Implantathersteller Friadent® und Nobel Biocare™ zeigen ihre eindrucksvolle Produktpalette. Die Einsatzmöglichkeiten der Cercon®-Zirkonoxid-Technologie demonstriert DeguDent. Active Support informiert mit Kurzvorträgen über die Notwendigkeit gesetzlich geforderter Qualitätssicherung und stellte hierzu ein Schulungskonzept und die unterstützende Software proQM® vor.

Bieten Sie ein spezielles Programm für Implantologie-Einsteiger an?

Dieser Kongress bietet sowohl für den Einsteiger als auch für den Spezialisten in der

Implantologie den passenden Rahmen. Denn das Spektrum reicht von umfangreich illustrierten implantologischen Falldokumentationen bis zu profunden Fachbeiträgen aus der Forensik. Dabei werden umfassende Erfahrungen und Anregungen von den Experten für jede Zielgruppe fachlich kompakt und valide vermittelt.

Mit welchen Innovationen/Angeboten kann man in Zukunft aus dem Hause Fleming Dental rechnen?

Wir werden uns auch zukünftig verpflichtet fühlen, unsere gebündelte Fachkompetenz in der Zahntechnik und im Marketing den Zahnarztpraxen zur Verfügung zu stellen. Denn die Zahntechnik in Deutschland ist auf einem herausragenden Niveau und das soll auch so bleiben. Dieser Qualitätsanspruch wird in Zeiten von immer höheren privaten Zuzahlungen im Zuge der Gesundheitsreformen für den Patienten ein entscheidendes Argument sein. ||

ANZEIGE

THINK DIFFERENT

WIR HABEN GUTE GRÜNDE, SIE ZU ÜBERZEUGEN



NASS + TROCKENABSAUGUNG



ab
867,-€

**IDS
2005**

HYGIENE – KOMPRESSOREN – SAUGSYSTEME
AMALGAM- UND GESAMTENTSORGUNG

Besuchen Sie uns auf der IDS in Köln, Stand-Nr. 041, Halle 14.2, Gang R

www.metasys.com

Implantatprothetik im Fokus

Unter dem Thema „Aktuelle Standards der Implantatprothetik – von der prothetischen Planung bis zur funktionellen und ästhetischen Rehabilitation“ widmet sich das am 09./10. September 2005 stattfindende 2. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin konzentriert der prothetischen Komponente der Implantologie.

| Redaktion

Das im letzten Jahr erstmals überaus erfolgreich durchgeführte Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin hat es sich zur Aufgabe gemacht, Spezialthemen innerhalb der Implantologie fokussiert, auf hohem fachlichen Niveau praxisorientiert zu diskutieren und aktuelle Standards aufzuzeigen. Mit diesem Konzept gelang es schon im letzten Jahr mehr als 250 implantologisch tätige Zahnärzte, Oral- und MKG-Chirurgen aus dem gesamten Bundesgebiet zu interessieren. Waren es im vergangenen Jahr die aktuellen Standards der Knochenregeneration, so stehen diesmal implantatprothetische Konzepte im Blickpunkt. Das Thema des in der Zeit vom 09. bis 10. September 2005 unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Wolfgang B. Freesmeyer/Berlin, Prof. Dr. Rudolf H. Reich/Bonn und Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin stattfindenden 2. Leipziger Forums für Innovative Zahnmedizin lautet: „Aktuelle Standards der Implantatprothetik – von der prothetischen Planung bis zur funktionellen und ästhetischen Rehabilitation“. Die Implantatprothetik gehört in der Regel zu den Stiefkindern der implantologischen Kongresslandschaft. Hauptsächlich stehen daher augmentative Maßnahmen, Implantatoberflächen und -Designs sowie Operationstechniken im Zentrum der Betrachtung. Aber gerade in der Implantatprothetik hat es in der jüngsten Vergangenheit beträchtliche Entwicklungen im Hinblick auf Materialien, Technologien, vereinfachte Behandlungskonzepte und ästhetische Ergebnisse gegeben, die es zu diskutieren gilt. Darüber hinaus wächst mit der jetzt praktizierten Bezuschussung auch von implantatgetragenen Zahnersatz das Interesse der bisher ausschließlich konventionell-

prothetisch arbeitenden Zahnärzte an dieser Versorgungsform. Dies eröffnet völlig neue Dimensionen für die Implantologie und in diesem Zusammenhang für die Kooperation von MKG- und Oralchirurgen, Implantologen und reinen Prothetikern. Mit dieser Konzentration auf implantatprothetische Fragestellungen wird das Symposium dem Wunsch vieler Implantologen, aber auch rein prothetisch orientierter Zahnärzte nach umfassenderen Informationen über aktuelle fachliche und technologische Entwicklungen auf diesem Gebiet gerecht. Durch das gewählte Thema und die hochkarätige Besetzung mit Referenten aus Wissenschaft und Praxis verspricht das Symposium ein interessantes Programm sowohl für versierte Anwender als auch für Überweiserzahnärzte.

Im Rahmen der Pre-Congress-Workshops namhafter Anbieter von Knochenersatzmaterialien und Implantatsystemen sowie einem Abrechnungsworkshop erhalten die Teilnehmer zudem die Möglichkeit der spezialisierten Beschäftigung mit der Problematik. Höhepunkt des ersten Kongresstages wird wie im vergangenen Jahr eine Podiumsdiskussion sein, bei der die Hauptreferenten ihre Positionen mit den Teilnehmern diskutieren werden.

Bundesweite Bedeutung gewinnt das Symposium insbesondere durch die Tatsache, dass als Partner und Mitveranstalter die großen implantologischen Praktiker-gesellschaften DGZI, BDO, DGMKG, BDIZ und D.Z.O.I. beteiligt sind. Selbstverständlich ist die Veranstaltung entsprechend den Richtlinien der Bundeszahnärztekammer/DGZMK bewertet. Weitere Informationen erhalten Sie auf Seite 108. ■



Veranstaltungsort des 2. FIZ ist das Hotel „The Westin“ in Leipzig.

Point Center

Das innovative Fortbildungszentrum mit Zukunft

Dieses Jahr feiert das Point Center schon sein fünfjähriges Bestehen. In diesem Jahr werden gleich mehrere Innovationen vorgestellt, die die Kompetenz des Hauses weiter ausbauen und die zahnmedizinische Weiterbildung neu definieren sollen.

Redaktion

Der Erfolg gibt Piet Troost Recht. Die Point Seminars GmbH vermeldet wahre Umsatzrekorde. „Wir sind überwältigt!“, freut sich Troost.

Point Clinic – eine Privatklinik mit acht Belegbetten, Liegandanfahrt und Shuttle-Service.



Point Center – multidisziplinäres Kompetenzzentrum für Zahnmedizin.



Das Point Center in Bad Neustadt a. d. Saale.

„Gegenüber dem Vorjahr können wir ein Plus von 120 Prozent bei den Kursanmeldungen verbuchen. Das erste Halbjahr 2005 ist so gut wie ausverkauft. Wir freuen uns riesig über diese tolle Nachfrage!“

Dies kommt offensichtlich nicht von ungefähr. Das Point Center verfügt über eine einzigartige zahnmedizinische Kompetenz. Neun Zahnärzte, 48 Helferinnen und 14 Zahntechniker decken das gesamte Spektrum der Zahnmedizin und Zahn-technik ab. Die einzelnen Fachbereiche reichen vom Prophylaxezentrum, Implantologie-Zentrum, KFO-Praxis, Speziallabor für Implantate und Vollkeramik bis hin zum ambulanten Operationszentrum mit drei OP-Sälen. Daran angeschlossen ist die

Multidisziplinäre Zahnmedizin

„Im ersten Stock sind unsere Fachärzte untergebracht. Mit Orthopädie, Physiotherapie, Neurologie, HNO und Schönheitschirurgie können wir multidisziplinäre Lösungen für unsere Patienten anbieten. Dieser Ansatz wird in der Zahnmedizin in Zukunft immer entscheidender für den Praxiserfolg“, ergänzt Dr. Harald Streit.

Ein ganzes Haus voll Multimedia

Auch der Schulungsbereich ist umfassend und kompromisslos ausgestattet. Im großen Point Hörsaal können bis zu 200 Teilnehmer Platz nehmen und Multimedia vom Feinsten genießen. Ob 16:9-Großbildprojektion, Kino-Surroundbeschallung oder Dolmet-

kontakt:

Point Seminars GmbH

Im Point Center
Gartenstr. 11

97616 Bad Neustadt a.d. Saale

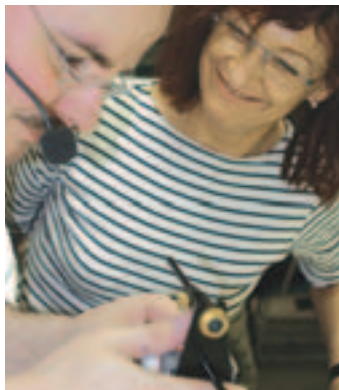
Tel.: 0 97 71/60 11 62

Fax: 0 97 71/60 11 65

E-Mail: seminars@point-world.de



Sämtliche Geräte und Materialien werden gestellt.



Persönliche Trainings in kleinen Gruppen.



Live-Behandlungen am Patienten.



Point Endo mit Dr. Hubert Amschler.



Hands-on im Schulungslabor.

scherkabine: Zahnärzte, Zahntechniker und Helferinnen erleben hier hochwertige Präsentationen. „Das gesamte Point Center ist volldigital vernetzt. So kann auf Knopfdruck jede OP aus der Point Clinic, eine Keramikschichtung aus dem Schulungslabor oder eine Live-Behandlung aus dem Point Fernsehstudio in den Hörsaal geschaltet werden. Zusätzlich haben wir die Möglichkeit, alle Vorträge online ins Internet zu stellen. Die Kollegen entscheiden von zu Hause aus, ob sie die Fortbildungsveranstaltung live oder ‚on demand‘ zeitversetzt miterleben möchten“, meint Marcel Grünewald, Studioleiter der Point Seminars.

Im Konferenzraum finden Fachkurse zu Abrechnung und Praxismanagement und komplette Praxisteam-Trainings statt. Dazu hat Point Seminars nun ein Classroom mit über 21 Notebooks geordert. „Dies sind ideale Bedingungen, da jedes Praxisteam nicht nur den Kurs belegt, sondern bereits im Point Center Classroom sein Praxiskonzept am Laptop entwickeln und definieren kann“, erklärt Stefan Mahler, Event-Manager der Point Seminars. Das Schulungslabor besteht aus 20 hochmodernen Arbeitsplätzen von KaVo für zahntechnische Arbeitskurse. Ein

zusätzlicher Referentenplatz ermöglicht auch hier Multimedia-Präsentationen aus allen übrigen Schulungsräumen.

Point Quality

Seit letzten November ist die erste deutsche Point Praxis im Souterrain untergebracht. Dr. Hubert Amschler, TQM-Assessor für Zahnmedizin, erklärt: „Hier definieren wir den Point Qualitätsstandard. Es werden nicht nur die Behandlungsmethoden intraoral dokumentiert, sondern alle Arbeitsabläufe einer Praxis ständig optimiert und weiterentwickelt. Diese reichen von der Patientenanamnese über Auf- und Abdeckprotokolle, farbcodierte Trays, nach Themen sortierte Roll-Schränke bis hin zur gesamten strategischen Praxisführung. Wir sind verblüfft, wie viel Einsparpotenzial das Point Quality-Konzept bietet!“ Ab 2006 werden dann die Zahnärzte nach dem TQM-Standard von Point zertifiziert. Die dazugehörige Zertifizierungsfirma ist bereits im Point Center untergebracht.

Neue Fortbildungskonzepte

Die Point Studios sind das erste Fernsehstudio für Zahnmedizin in HD. Seit Monaten arbeitet das Studioteam um Zahnarzt Piet Troost fleißig an neuen Fortbildungskonzepten. „Die Zeiten von langtägigen Live-Kursen ohne Medienaufbereitung ist endgültig vorbei. Der Zahnarzt ist mit seinem Team zeitlich zu sehr eingespannt. Wir entwickeln deshalb ein völlig neues Fortbildungskonzept, das auf den neuesten Didaktik- und Lehrmethoden beruht.“ Piet Troost wurde nicht umsonst vom Bundesbildungsministerium für seine innovativen Weiterbildungskonzepte prämiert.

Troost erklärt: „Das Zauberwort heißt PEARL. Dies steht für Point Effective and Rapid Learning. Die Präsenzkurse werden intel-



Point Schiene – zweitägiger Arbeitskurs.



Entspannte Atmosphäre im Showroom.



Welt der Veneers – Intensivkurs.

ligent und in einer speziell entwickelten Konzeption mit Online-Training, DVDs und CD-ROMs kombiniert. Mit Tandem-Trainings oder ‚Training-on-the-job‘-Konzepten bieten wir so den Zahnärzten maßgeschneiderte Fortbildung an, die komplett auf seine individuellen Trainingswünsche abgestimmt sind. Die Präsenzkurse können so auf nur 35 Prozent der Trainingszeit reduziert werden bei optimaler Umsetzung. Das spart Kosten und Zeit für das ganze Praxisteam. Vor allem aber ist der Lernerfolg ungleich größer als bisher. Die neuen Inhalte und Methoden werden dank PEARL viel besser und vollständiger in der eigenen Praxis umgesetzt. Und das allein entscheidet. Der Erfolg einer Fortbildung ist allein daran zu messen, was am Montag davon übrig bleibt.“

Point University

Die neue Lernplattform wird als virtuelle Universität am 24. Juni im Point Center in Bad Neustadt a. d. Saale vorgestellt. Piet Troost erklärt: „Hier findet zum dritten Mal unser POINT DAY statt. In diesem Zusammenhang stellen wir die neue Generation der zahnmedizinischen Fortbildung vor: die POINT UNIVERSITY. Es bietet neben den Online- und DVD-gestützten Kursen einen Abschluss nach bereits anderthalb Jahren. Kursteilnehmer können teilweise frühere Kurse anteilig anrechnen lassen. Nach erfolgreichem Abschluss kann der Zahnarzt die Point-Lizenz für die Point Praxis- und Klinikgruppe erwerben. Diese Lizenzen sind streng limitiert und starten ab Mai 2006. Schon jetzt erleben wir eine sehr starke Nachfrage, besonders aus dem Kreis unserer Stammkunden. Aber auch Zahnärzte, die bisher noch nicht bei uns waren, sprechen uns aktiv auf unser professionelles Netzwerk der Zukunft an. Dies bestätigt uns, wie sehr sich Zahnärzte wünschen, ihren Praxiserfolg in



CRACK-Kurs – die Praxis der Präparation.



Kleine, überschaubare Kursgruppen.

einer Gemeinschaft von gleichgesinnten und qualitätsorientierten Kollegen zu sichern und zu steigern. Mit Point erhalten Sie hier einen umfassenden Service vom Diagnose- und Therapiekonzept über die Patientenkommunikation bis hin zu Sendepplatzierungen bei diversen Fernsehstationen ab 2006. Schon jetzt sind die Point-Lizenzen heiß begehrt.“

Das Point Center steht in Bad Neustadt a. d. Saale in Unterfranken. Nähere Informationen erhalten Sie unter seminars@point-world.de oder unter Tel. 0 97 71/ 60 11 62. ||

Festzuschuss 2005

„In jeder Veränderung steckt eine Chance!“

Seit der Einführung des neuen Festzuschuss-Systems sind fast drei Monate vergangen und es bereitet mehr Schwierigkeiten als erwartet. Eigentlich sollte durch die Bezuschussung höherwertiger Leistungen mehr Umsätze erzielt werden, aber einige Zahntechniker-Innungen haben bereits festgestellt, dass die Umsätze in den Laboren unter denen des Vorjahres liegen. Die Ursache liegt sicher in der vorherrschenden Verunsicherung der Patienten und Praxen, vor allem aber in der mühsamen Bearbeitung der Heil- und Kostenpläne. Hier wurde das Dentallabor InteraDent Zahntechnik AG, Lübeck, aktiv und führte eine für seine Kunden kostenlose Fortbildungsreihe zum Thema „Festzuschüsse 2005 – Umsetzung in der Zahnarztpraxis“ durch.



Michaela Arends gab den Teilnehmern entscheidende Hilfe für die Abrechnung im Praxisalltag.



Überwältigende Resonanz auf das Abrechnungsseminar von InteraDent.

Carla Schmidt

Berlin, Lübeck, Leipzig, Chemnitz – vier Städte und über 700 Teilnehmer. Die Nachfrage nach Informationen zum neuen Festzuschuss 2005 war überwältigend. InteraDent organisierte mit der Abrechnungsexpertin Michaela Arends ein praxisnahes, halbtägiges Seminar, das neben den theoretischen Ansätzen vor allem auf Musterbeispiele und Übungen mit dem neuen Festzuschuss-System einging. Die Referentin Michaela Arends vermittelte die aktuellsten Informationen über die befundbezogenen Festzuschüsse zur Regelversorgung, gleich- und andersartige Versorgung und der Kombination von verschiedenen Versorgungen. Michaela Arends, anerkannte Referentin zum Thema Abrechnung und Unternehmensberatung, führte die Teilnehmer auf eine humorvolle Art und Weise durch den Abrechnungsdschungel von BEMA und GOZ. Sie legte hierbei die Schwerpunkte ihres Vortrages auf die Erläuterung der einzelnen Befundklassen und die Erstellung des Heil- und Kostenplans.

den Patienten nicht neu – aber neu ist die von den Krankenkassen gewünschte Detailliertheit und der größere Umfang. Im HKP soll nach Vorstellung der Krankenkassen die voraussichtlichen Kosten insbesondere für gleich- und andersartige Versorgungen ausführlich aufgelistet werden. Gleichartiger Zahnersatz beinhaltet hierbei Leistungen, die zur Rubrik „Regelversorgung“ gehören, die aber Zusatzleistungen enthalten.

Seit Januar 2005 gehören auch vollverblendete Kronen im Verblendbereich, verblendete Kronen außerhalb des Verblendbereichs, Vollkeramikronen, Cerec-Kronen und ähnliche Kronenarten zum gleichartigen Zahnersatz. Eine andersartige Versorgung liegt vor, wenn diese die für den jeweiligen Befund festgelegte Regelversorgung nicht beinhaltet. Bei der Kostenplanung und Berechnung des Eigenanteils empfiehlt Michaela Arends wirklich alle anfallenden Leistungen zu berücksichtigen. Denn der Patient freut sich selbstverständlich mehr, wenn zum Behandlungsabschluss weniger auf der Rechnung steht, als anfänglich kalkuliert worden war. Berücksichtigt werden müssen also:

Kostenvoranschlag mit dem Heil- und Kostenplan

Der Heil- und Kostenplan (HKP) ist in der Therapieplanung für das Praxisteam und

kontakt:

InteraDent Zahntechnik AG
Roggenhorster Str. 7
23556 Lübeck
E-Mail: info@interadent.de
www.interadent.de

- BEMA-Leistungen
- GOZ-Leistungen für gleichartige Versorgungen,
- Begleitleistungen, die nur anfallen, weil eine gleichartige Versorgung erfolgt
- GOZ-Leistungen für andersartige Versorgungen
- Begleitleistungen, die nur anfallen, weil eine andersartige Versorgung erfolgt
- alle Material- und Laborkosten.

Der Zahnarzt muss seinen Patienten über die Regelversorgung, alternative Versorgungsmöglichkeiten und Behandlungskosten aufklären. Weil die Zahnarztpraxis aber nur Geld verdient, „wenn der Bohrer sich dreht“, so die Referentin wortwörtlich, empfiehlt Arends eine Dentalberaterin, die solche Gespräche professionell in der Praxis durchführen kann.

Nach der theoretischen Abhandlung des HKP ging Arends mit den Teilnehmern auf die acht Befundklassen ein, aus denen sich die Festzuschussansprüche für den Versicherten ergeben. Diese sind:

- Befundklasse 1: Erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung der klinischen Krone.
- Befundklasse 2: Zahnbegrenzte Lücken mit höchstens vier fehlenden Zähnen.
- Befundklasse 3: Zahnbegrenzte Lücken mit mehr als vier fehlenden Zähnen.
- Befundklasse 4: Restzahnbestand bis zu drei Zähnen oder zahnloser Kiefer.
- Befundklasse 5: Lückengebiss nach Zahnverlust in Fällen, in denen eine endgültige Versorgung nicht sofort möglich ist.
- Befundklasse 6: Wiederherstellungs- oder erweiterungsbedürftiger konventioneller Zahnersatz.
- Befundklasse 7: Erneuerung oder Wiederherstellung von Suprakonstruktionen.
- Befundklasse 8: Nicht vollendete Behandlung.

Aus den einzelnen Befundbeschreibungen ist zu entnehmen, unter welchen Voraussetzungen Leistungsansprüche bestehen und welche Festzu-

schüsse neben anderen angesetzt werden können. Zu beachten ist, dass die Festzuschüsse nicht therapieorientiert, sondern befundorientiert sind – also, die durchgeführte Behandlung keinen Einfluss mehr auf die Höhe der Leistungsansprüche hat.

„Spielfeld Zahnarztpraxis“

Michaela Arends ist seit 1993 Referentin zu dentalen Themen und gründete 1993 die Liquident GmbH. Ergänzend zu ihrer Ausbildung als Zahnarzhelferin und ZMV studierte die Ostfriesin Betriebswirtschaft. Ihr Spezialgebiet ist die zahnärztliche Unternehmensberatung – als Praktikerin schöpft sie aus dem Fundus ihrer täglichen Arbeit. Aus dieser Erfahrung hat Arends ein System für die Praxis entwickelt, welches sie auch den Teilnehmern der InteraDent-Fortbildungsreihe nicht vorenthalten wollte: das Spielfeld Zahnarztpraxis. Auf diesem Spielfeld ist neben der Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Praxisteam der Umgang mit den Patienten entscheidend. Arends empfiehlt, den Patient immer „Berg ab“ zu beraten – das heißt, zuerst einmal das Exklusivste und Beste, wenn es auch das Teuerste ist, anzubieten. „Patienten möchten über alle Alternativen informiert werden, um das Beste für sich selbst auszuwählen. Sie müssen auf Ihrem Praxis-Spielfeld auch Tore in das GOZ-Tor schießen. Das BEMA-Tor füllt sich von ganz allein mit Bällen. Sie sollen dem Patienten nichts aufdrängen, Sie sollen ihm was verkaufen – im positiven Sinne.“ Das Abrechnungsseminar war nicht nur eine wertvolle Hilfe durch die detaillierten Informationen zum neuen Festzuschuss-System und den gemeinsamen Übungen mit den acht Befundklassen, die Teilnehmer waren der Referentin auch über ihre Vortragsart zu einem so aktuell politisch und theoretischem Thema dankbar.

Der besondere Dank aller Teilnehmer galt dem Dentallabor InteraDent Zahntechnik AG Lübeck für die kostenlose und gut organisierte Fortbildung. ■



„Let's talk about Endo II“ Die orthograde Revision

2-Tages Hands-on-Kurs mit Mikroskop
10.-11. Juni, München
Dr. Thomas Clauser
16 Fortbildungspunkte

Professionelle Prävention für alle Altersgruppen

praktischer Arbeitskurs
16.-17. September, München
Prof. Dr. Ch. Bplieth
16 Fortbildungspunkte



Gesellschaft für
zahnärztliche Dienstleistungen mbH

Industriest. 31
D- 82194 Grebenzell
Tel. +49 (0) 8142 - 44 42 88
Fax. +49 (0) 8142 - 65 06 294

info@conceptdental.de
http://www.conceptdental.de

**Gerne senden wir Ihnen
weitere Informationen zu!**

Bitte senden Sie mir weitere
Informationen zum
Kursprogramm 2005!

Vorname, Name
Strasse
PLZ Ort
Tel.
Fax
E-Mail

concept GmbH
Industriest. 31
D- 82194 Grebenzell

Fax. +49 (0) 8142 - 65 06 294

Entwicklungsprogramm für Qualitätsmanagement

Ein systematisches Qualitätsmanagement bringt Zahnarztpraxen zufriedene Patienten und mehr Wirtschaftlichkeit. Die Sirona Dental Akademie bietet ein Trainingsprogramm für Qualitätsmanagement.

Stefan Richter

Höchste Qualität bei der Behandlung ist für viele Zahnärzte eine Selbstverständlichkeit. Aber was ist gute Qualität? Der erste Indikator sind natürlich zufriedene Patienten. Für eine möglichst hohe Wertschöpfung des „Unternehmens Zahnarztpraxis“ zählen dazu auch effiziente Praxisabläufe und motivierte Mitarbeiter.

Systematisches Qualitätsmanagement für Zahnarztpraxen wird deshalb ab Mai 2005 zum Schulungsprogramm der Sirona Dental Akademie in Bensheim gehören. Geleitet wird das Projekt von Susanne Schmidinger, die die Kursinhalte in Kooperation mit dem Beratungsunternehmen UpSolute nach umfangreichen Marktrecherchen erarbeitet hat: „Weg von den Handbüchern ist die Devise – bei uns geht es darum, individuelle Lösungen zu erarbeiten. Für manche Praxisinhaber mag es um die Verbesserung ihrer Angebotspalette gehen, zum Beispiel um die Frage, ob sie Keramikversorgung, Prophylaxe oder auch ästhetische Versorgung anbieten. Für andere hingegen ist eine Qualitätssteigerung bei den Abläufen im Wartezimmer, im Materialeinkauf und im Behandlungszimmer wichtiger. Jedes Team arbeitet schließlich anders. Im Fokus des Trainings stehen dabei immer die Erfolgsfaktoren Führung und Mitarbeiter. Denn Qualitätsmanagement funktioniert nur dann, wenn alle am gleichen Strang ziehen.“

Das Qualifizierungsprogramm in Bensheim umfasst vier Module aus zweitägigen Veranstaltungen. Der erste Teil steht unter der Überschrift „Wie gewinne ich meine Mitarbeiter für das Qualitätsmanagement?“. Modul 2 beinhaltet eine gründliche Ist-Analyse der Abläufe in der Praxis, außerdem werden die Erfolgsfaktoren zu deren Optimierung definiert. In Modul 3 werden unter professionel-

ler Anleitung Ziele und Strategien der Personal- und Praxisführung an die individuellen Bedürfnisse der Zahnmediziner angepasst. Es geht darum, Verbesserungspotenziale zu nutzen, zum Beispiel in den Behandlungsabläufen, bei Einrichtung und Geräten, Sicherheit und Datenmanagement oder der Patientenberatung. Im abschließenden Modul 4 wird die dauerhafte Implementierung der möglichen Veränderungen und eine mögliche Zertifizierung durch eine unabhängige Gesellschaft thematisiert. Elke Schott, Referentin der Veranstaltung, meint: „Modernes Qualitätsmanagement ist kein abstrakter Prozess mit starren Vorgaben, sondern steht und fällt mit den Mitarbeitern. Unser Programm wird natürlich auch der gesetzlichen Pflicht zur Qualitätssicherung gerecht.“

Elke Schott hat auch Dr. Hubertus Hommel beraten, der in Wiesbaden eine ganzheitlich orientierte Praxis führt, die traditionelle zahnärztliche Diagnostik mit homöopathischen Behandlungsmethoden komplementär verbindet: „Ich arbeite allein und muss mich deshalb besonders gut organisieren. Mit einem systematischen Qualitätsmanagement kann ich meine Arbeit vor allem verwaltungstechnisch verbessern, etwa den Bestellprozess und das Zeitmanagement.“ Dr. Hommel hat sich im Januar 2005 vom TÜV Hessen zertifizieren lassen, um seine Kompetenz gegenüber den Patienten besser darzustellen. Ein Schritt, den auch Dr. Helmut Götte, Zahnarzt in Bensheim, in diesem Jahr plant: „Ich möchte meine Ressourcen besser ausschöpfen – auf allen Ebenen. Die Dienstleistung Gesundheit ist ein Wachstumsmarkt, die Menschen leben heute bewusster und sind als Patienten anspruchsvoller. Darauf will ich vorbereitet sein.“ ■

tipp:

Nähere Informationen erhalten Sie bei
Susanne Schmidinger
Sirona Dental Services GmbH & Co. KG
Fabrikstraße 31
64625 Bensheim
Tel.: 0 62 51/16 22 30
Fax: 0 62 51/16 28 76
E-Mail: academy@sirona.de
www.sirona.de

Kuraray Dental:**Innovative Produkte und ein attraktives Rahmenprogramm**

Der japanische Adhäsivspezialist Kuraray Dental bietet zur Internationalen Dental-Schau neben einer innovativen Produktpalette auch ein attraktives Rahmenprogramm. Mit einer außergewöhnlichen Aktion für das Wohlbefinden der Messebesucher wird der Kuraray Stand in Halle 13.1 zu einem unbedingten Anlaufpunkt. Die Besucher des Kuraray Stands in Halle 13.1, Gang A 20/B21, können von Dienstag bis Samstag in die Hauptrolle des real animierten Computerspiels „Catch the bacterium“ schlüpfen. Um Gewinner des Tages zu werden, muss man neben einem schnellen Reaktionsvermögen auch einiges an Wissen rund um die Themen Kuraray Dental, Adhäsive und den Messestandort Köln mitbringen. Täglich um 17.30 Uhr wird der Tagessieger nach Punkten ermittelt. Ihm winkt der MP3 Player Apple i-Pod Mini. Weitere Gewinne sind eine Carrera Bahn, ein Walky Talky Set und eine attraktive Auswahl an Kuraray Pro-

dukten. Einen Apple i-pod nehmen auch die Standbesucher mit nach Hause, die sich für eines der Kuraray Starter Sets – umfasst zum Beispiel die Bestseller Panavia F 2.0, Clearfil Protect Bond, Caries Detector, Clearfil Photo Core, Clearfil AP-X und weitere Produkte – im Warenwert von 1.250,00 Euro entscheiden. Kuraray bietet zudem einen außergewöhnlichen Service gegen die trockene Messeluft an: Mit insgesamt 5000 x 0,5l Wasser-

flaschen sorgt die Standmannschaft während der fünf Messtage für das Wohlbefinden der Messebesucher, die sich die aufmunternde Erfrischung kostenlos am Stand abholen können. Für die IDS Speakers Corner, die in diesem Jahr zum ersten Mal in Halle 10.1 Stand C 50/ 51 stattfinden wird, hat Kuraray namhafte Referenten aus dem europäischen Wissenschaftsbereich gewonnen. Täglich werden zwei Kuraray

Referenten das internationale Opinion Leader Podium für jeweils 30 Minuten mit aktuellen Themen rund um die Füllungstherapie bereichern. Damit gehört Kuraray zu den interessantesten Anlaufpunkten dieser IDS.

Weitere Informationen erhalten Sie direkt am Stand von Kuraray Europe GmbH (Halle 13.1 Stand A 20/B21) oder unter www.kuraray-dental.de

ANZEIGE

**InteraDent Zahntechnik AG:****Bezahlen mit dem Miles & More-Programm**

Das Miles & More-Programm ist das Bonusprogramm der Deutschen Lufthansa AG. Als Teilnehmer an diesem Programm sammeln Sie mit jedem Flug Prämienmei-

lens einlösen. Dies sind z.B. Prämienflüge oder außergewöhnliche Sach- und Erlebnisprämien (Übersicht unter www.miles-and-more.com).

Ihres Dentallabors auch Ihre Rechnungen über Dentalmaterialien, Labor- oder zahn-technische Leistungen mit der Lufthansa Miles & More Credit Card bezahlen. Ihr Dentallabor – z.B. InteraDent – von dem Sie auch diese Zusatzinformation sowie den Flyer mit einem Lufthansa Miles & More Credit Card Antrag erhalten haben, ist jetzt VISA-Akzeptanzstelle. Anstatt wie bisher die Rechnungen per Überweisung zu begleichen, können Sie nun bei Ihrem Labor mit der Lufthansa Miles & More Credit Card bezahlen. Das ist bequem, erspart unnötigen Verwaltungsaufwand, ist völlig legal und stellt keinen versteckten Rabatt dar. Gleichzeitig sammeln Sie regelmäßig und mit hohen Umsätzen schnell jede Menge Prämienmeilen. Dafür können Sie sich schon bald Ihre Wunschprämie aussuchen.

Weitere Infos erhalten Sie bei InteraDent unter der kostenfreien Hotline: 08 00/4 68 37 23 oder per E-Mail: info@interadent.de



len – auf dem gesamten Lufthansa Streckennetz sowie bei den zahlreichen Airline-Partnern. Die gesammelten Prämienmeilen können Sie dann gegen attraktive

Prämien einlösen. Ganz egal, ob Sie im Kaufhaus shoppen, im Hotel oder im Restaurant bezahlen. Ab sofort können Sie als Kunde

Unternehmensberatung auf Expansionskurs

Die Anforderungen an die Persönlichkeit des Zahnarztes gehen heute weit über die reine zahnmedizinische Fachkompetenz hinaus: Neben seiner Haupttätigkeit als Behandler ist der moderne Zahnarzt zunehmend auch als Betriebswirt, Coach und Berater gefordert. Den Zahnärzten, die bei der Umsetzung ihres Praxiskonzepts professionelle Unterstützung suchen, steht Deutschlands führende Unternehmensberatung für Zahnärzte, New Image Dental, seit 1993 als zuverlässiger und kompetenter Partner zur Seite.

Redaktion

Erfolg zu haben, bedeutet heute für den Zahnarzt neben einer hohen Fachkompetenz, ein für seine Situation speziell erfolgreiches Praxiskonzept mit einer klar definierten Patientenklientel zu entwickeln. Unternehmerisches Denken und Handeln sind für die Erreichung dieses Ziels von zentraler Bedeutung.

Den Zahnarzt hierbei erfolgreich bzw. noch erfolgreicher zu machen, ist das Hauptziel von Deutschlands führender Agentur für Praxismarketing mit Sitz in Alzey. Wie dieser Erfolg im Einzelnen aussieht, ist abhängig von der individuellen Praxissituation, den persönlichen Zielen des Zahnarztes und seinen Zukunftsplänen. Darüber hinaus gibt es aber heute in jeder Praxis allgemeine Erfolgsparameter, die der Praxischef im Auge haben sollte, und die es durch gekonntes Praxismarketing und effizientes Controlling

vorteilhaft beeinflussen und zu gestalten gilt. Hier liegt der Schwerpunkt der Arbeit von New Image Dental. Die Idee, die das Unternehmen und seine Philosophie nachhaltig geprägt hat, lautet, alle für die Zahnarztpraxis erfolgsrelevanten Aufgabenfelder mit kompetenten Spezialisten zu besetzen und dem Kunden dadurch sowohl eine hohe Kompetenz als auch einen umfassenden, individuellen Service bieten zu können. Das Team, das mittlerweile über 40 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter umfasst, besteht aus Betriebswirten, Psychologen, Innenarchitekten, Grafikdesignern, Personal- und PR-Beratern, ZMFs, ZMVs, Rechts- und Steuerberatern, Controllern und Kommunikationstrainern. Diese interdisziplinäre Ausrichtung im Sinne eines „Full-Service-Konzepts“ ermöglicht es, die Zahnarztpraxis als Unternehmen universell zu beraten und zukunftsorientierte Strategien zu erarbeiten und gemeinsam umzusetzen.

Schon im Gründungsjahr 1993 war das Unternehmen New Image Dental mit seiner einzigartigen Geschäftsidee seiner Zeit weit voraus: Der Unternehmensgründer, Stefan Seidel, hatte bereits damals die Notwendigkeit erkannt, für die Zahnärzte ein eigenes Erfolgskonzept zu entwickeln. Der rote Faden dieses Konzepts ist es bis heute, aktiv zu werden, die eigenen Stärken der Praxis voranzubringen, um sich auf diese Weise weitgehend von den äußeren Rahmenvorgaben des Gesundheitswesens unabhängig zu ma-

kontakt:

New Image Dental GmbH
Agentur für Praxismarketing

Zentrale

Mainzer Str. 5, 55232 Alzey
Tel.: 0 67 31/9 47 00-0
Fax: 0 67 31/9 47 00-33

E-Mail:

zentrale@new-image-dental.de
www.new-image-dental.de

Filiale Nord

Elbchaussee 168, 22065 Hamburg
Tel.: 0 40/81 99 44-0
Fax: 0 40/81 99 44-22

E-Mail:

hamburg@new-image-dental.de

Filiale Ost (ab Juni 2005)

Spreespeicher, Stralauer Allee 1-2
10245 Berlin



Filiale Ost in Berlin im Spreespeicher.



Das Team von New Image Dental.



NID-Zentrale in Alzey.



Zahnärzteseminar in Alzey.

chen und die eigene Zukunft aktiv selbst zu gestalten. Damit dieses Ziel erreicht werden kann, bietet New Image Dental seinen Kunden heute ein umfassendes Leistungspaket an: Praxisanalysen, individuelle Strategien und Wirtschaftsanalysen sind ebenso im Produktportfolio enthalten wie Workshops, Seminare und Praxistrainings, Innenarchitektur, PR- und Personalberatung sowie Grafikdesign und Webseitgestaltung. Dass dieses Konzept der Full-Service-Agentur aufgegangen ist, beweisen die inzwischen zwölfjährige Erfolgsgeschichte von New Image Dental, erfolgreiche Kunden im gesamten Bundesgebiet sowie die weiter fortschreitende personelle und räumliche Expansion des Unternehmens. Im Sommer vergangenen Jahres hat New Image Dental seine Zentrale nach Alzey verlegt, wo ein großer Bürokomplex mit vielen verschiedenen Seminar- und Besprechungsräumen bezogen wurde. Darüber hinaus gibt es seit mehreren Jahren eine Filiale in Hamburg, die die Kunden aus dem norddeutschen Raum betreut. Im Juni dieses Jahres geht die Niederlassung in Berlin an den Start; Anfang 2006 soll eine weitere Filiale in München folgen.

folgte eine Phase der Unsicherheit, der Skepsis, die inzwischen aber überwunden ist. Heute haben viele Zahnärzte erkannt, dass die patientenfokussierte Praxisführung – denn genau das ist Marketing – eine Grundvoraussetzung für den langfristigen Erfolg einer Praxis darstellt. Die immer höhere Quote der Insolvenzen z. B. ist ein ganz deutliches Signal dafür, dass Ärzte heute an einer betriebswirtschaftlichen Unternehmensführung nicht mehr vorbeikommen. Marketing ist heute ein fester Bestandteil zum Wertschöpfungsprozess in der Zahnarztpraxis.

Was kommt auf einen Zahnarzt zu, der einen Handlungsbedarf in seiner Praxis festgestellt hat und sich an New Image Dental wendet?

Im Zentrum unserer Philosophie stehen die Wünsche unserer Kunden. An ihnen orientiert sich auch das breite Leistungsspektrum der Agentur. Den optimalen Einstieg für den Kunden stellt ein persönliches Gespräch dar, bei dem gemeinsam die Zielvereinbarungen formuliert werden. Mithilfe einer Praxisanalyse ermittelt New Image Dental den aktuellen Stand einer Praxis, definiert ihre Stärken, formuliert Schwachstellen. Wir müssen ganz genau wissen, wo die Praxis heute steht. Im Anschluss daran wird eine klare Strategie erstellt, und dann folgt die praktische Umsetzung der vereinbarten Ziele. Der Zahnarzt und sein Team werden hierbei von New Image Dental intensiv betreut. Schulungen und Informationsworkshops bereiten Arzt und Mitarbeiterinnen professionell auf ihre zukünftigen Aufgaben vor. Angeboten werden – je nach Bedarf – Schulungen über Praxisorganisation, Patientenmanagement und -beratung, Personalführung oder interne und externe Kommunikation. Ein Trainerinnen-Team mit jah-

interview:



Die ZWP-Redaktion führte ein Interview mit NID-Gründer und -Geschäftsführer Stefan Seidel:

Herr Seidel, New Image Dental ist seit 1993 als Deutschlands führende Unternehmensberatung für Zahnärzte am Markt tätig. Hat sich in den letzten Jahren die Einstellung der Ärzte zum Thema Marketing geändert?

Ja, eindeutig. Am Anfang wussten viele gar nicht, was sie unter Marketing verstehen sollten und sahen auch keinen Anlass, sich mit Marketing zu beschäftigen. Dann

relanger Erfahrung im Praxismanagement hilft bei der Umsetzung vor Ort, unterstützt beim Patientenhandling an der Rezeption, bei der Prophylaxe, beim Beratungsgespräch. Dieses breite Leistungsspektrum ermöglicht es, den Erfolg unserer Kunden tatsächlich sicherzustellen.

Was sind denn die wichtigsten Erfolgsfaktoren für eine Praxis?

Wichtig ist heutzutage neben einer hohen Fachkompetenz vor allem eine hohe Patientenorientierung. Eine zentrale Rolle spielt dabei das gesamte Erscheinungsbild der Praxis. Hierbei sollte vor allem auf eine klare, einheitliche Linie geachtet werden, die Professionalität und Sicherheit vermittelt und auf die definierte Klientel einer Praxis ausgerichtet ist, so z. B. eine eigene Patienten-Informationsbroschüre, die die Praxis optimal nach außen repräsentiert und alle anderen erfolgsrelevanten Praxisbereiche wie z. B. einen reibungslosen Behandlungsablauf, das Terminmanagement, das Patientenhandling und die Beratung mit einschließt. Hierfür ist unbedingt erforderlich, dass das gesamte Team durch Schulungen fortgebildet und auf die neuen Herausforderungen vorbereitet wird. Jede Mitarbeiterin muss ein klar definiertes Aufgabenspektrum haben, das Team muss Hand in Hand arbeiten.

Natürlich ist New Image Dental auch in diesem Jahr wieder auf der IDS vertreten. Welche Erwartungen haben Sie an die IDS?

Die IDS bietet uns – wie allen anderen Ausstellern auch – wieder einmal die Möglichkeit, unsere Kunden und Kooperationspartner sowie die übrigen Besucher unseres Standes fernab vom Praxisalltag in einer sehr entspannten, lockeren Atmosphäre zu treffen. Wir können unser Unternehmen in seiner gesamten Größe vorstellen und bei einem Gläschen Sekt über die neuesten Entwicklungen im Praxismarketing sprechen.

Auf was für einen Messestand können sich Ihre Gäste freuen?

Wir sind auf der letzten IDS mit unserem Standkonzept sehr gut gefahren, indem wir auf Entspannung, gute Stimmung, viel Kommunikation und einige andere Wohlfühlfaktoren gesetzt haben. Das Konzept 2005 wird ähnlich sein – mehr wird aber an dieser Stelle nicht verraten. Wir befinden uns in Halle 13.1, Stand A 031. Lassen Sie sich einfach überraschen!

Herr Seidel, wir danken Ihnen für das Gespräch und wünschen Ihnen alles Gute für die Zukunft! ||

Easybite®

EASYBITE®, THE REALLY EASY BITE!

Easybite® – Weltneuheit zur Diagnose und Therapie bei Kiefergelenkproblemen

Easybite – ein mit tiefzähigem Komposite gefülltes Gekissen – erlaubt es einfach und schnell die Kiefergelenkmuskulatur zu deprogrammieren und die korrekte Kieferposition zu bestimmen. Durch das Polymerisieren des Easybite-Gekissens kann die gelundene Position registriert werden.



Starter-Kit für 3 Behandlungen EB1002 78,00 €	Standard-Kit für 12 Behandlungen EB1001 228,00 €
--	---



- Senden sie mir bitte Informationen über Easybite
- Senden Sie mir bitte ein Starter-Kit zum Preis von 78 €
- Senden Sie mir bitte ein Standard-Kit zum Preis von 228 €

Friedhelm Nippel

ZWP 8/06 MWH Dental-Import

alle genannten Preise zzgl. gesetzl. MwSt.

mectron
 Exklusiv-Vertrieb: mectron Deutschland Vertriebs GmbH
 Kollwitzring 17 • 88041 Oberbachting
 tel +49 89 63 86 69 0 • info@mectron-dental.de
 fax +49 89 63 86 69 79





Gründer und Geschäftsführer der Firma solutio, Dr. Walter F. Schneider und Geschäftsführer Thomas Hering.



Mitarbeiterinnen an der Hotline.



Das Schulungszentrum in Stuttgart.

Ein Spezialist für Software, Schulungen und Beratung

Moderne Zahnärzte sehen sich heute vor einem Spagat zwischen Unternehmertum und Spitzenqualifikation – forciert durch gesetzliche, wirtschaftliche und fachliche Rahmenbedingungen. Lösungen für die Praxis, von der passenden Software bis hin zur Weiterbildung des Personals und der Optimierung von Praxisabläufen, entstehen daher idealerweise „von Zahnärzten für Zahnärzte“: ein Anspruch, der bei der solutio GmbH, Gesellschaft für Software-Entwicklung und Praxismanagement in der Medizin, vollständig umgesetzt wird.

Redaktion

Das Unternehmen mit Hauptsitz in Böblingen bei Stuttgart ist seit acht Jahren auf die Entwicklung und Anpassung von Software für den zahnärztlichen Bedarf spezialisiert. Geleitet von Gründer und Geschäftsführer Dr. Walter F. Schneider, Zahnarzt mit umfassender Erfahrung aus der eigenen Praxis, und Geschäftsführer Thomas Hering betreut das Unternehmen derzeit mit 39 Mitarbeitern nahezu 1.300 namhafte Zahnarztpraxen mit über 3.000 Zahnärzten und rund 17.000 Arbeitsplätzen. Kernprodukt von solutio ist die Praxismanagement-Software „Charly“: Das innovative Softwaresystem ist 1996 aus der zahnärztlichen Praxis für die zahnärztliche Praxis entstanden und wird in enger Abstimmung mit den Anwendern kontinuierlich an neueste Anforderungen angepasst. Praxen, die sich für die neuesten gesetzlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen rüsten oder ihre Einnahmesituation optimieren möchten, erhalten professionelle Unternehmensberatung sowie ein umfassendes Seminarprogramm für zahnärztliche Teams. Mit Zusatzservices wie regelmäßigem Consulting und individuellen Trainings begleitet solutio die Zahnarztpraxen in eine erfolgreiche Anwendung der passenden Lösungen.

xisaufgaben effizient umzusetzen, stellt solutio mit der prozessorientierten Praxismanagement-Software „Charly“ ein ganzheitliches System zur Verfügung, das alle Daten und Informationen intelligent koordiniert. Über die anschaulich gestaltete Benutzeroberfläche des objektorientierten Systems lassen sich alle wichtigen Aufgaben aus Planung, Verwaltung und Dokumentation einfach und präzise am Computer-Bildschirm abwickeln – beispielsweise die abgestimmte Terminplanung, die Dateneingabe bei der Befundung, per Mausclick generierte Heil- und Kostenpläne, aber auch Dokumentation, Abrechnung und Controlling. Darüber hinaus kann jede einzelne Praxis das von der KZBV zugelassene System individuell an ihren Bedarf anpassen. Geschäftsführer Dr. Walter Schneider unterstreicht: „Charly bietet mit dem prozessorientierten Abrechnungssystem P.O.A. und dem integrierten Management-Informationssystem M.I.S. eine solide Basis für das seit 2005 gesetzlich vorgeschriebene Qualitätsmanagement. Der Return on Investment für die Software ist vielfach schon innerhalb von sechs Monaten zu erzielen.“

Zu den jüngsten Neuerungen des Systems gehören unter anderem entscheidende Funktionen für ein zuverlässiges Qualitätsmanagement: beispielsweise zur systematischen Verwaltung von Geräten, Instrumenten und Trays einschließlich Daten zu Wartungsprozessen und Mitarbeiterbeleh-

kontakt:

solutio GmbH
Dr. Doris Gabel
Röhler Weg 16
71032 Böblingen
Tel.: 0 70 31/46 18-78
Fax: 0 70 31/46 18-77
E-Mail: info@solutio.de

Ganzheitlich: ein System für alle Praxisaufgaben

Um die Vielzahl der täglich anfallenden Pra-

rungen. Bei der Implementierung von Charly stehen jeder Praxis bedarfsweise telefonische Berater oder Serviceteams vor Ort zur Seite. So ist von Anfang an eine fehlerfreie und Zeitsparende Einbindung des Systems in die vorhandenen Strukturen gesichert.

Fundierte Beratung – gezielte Umsetzung

Im Rahmen ihrer Unternehmensberatung bietet die solutio GmbH fundierte und zielgerichtete Konzepte zur nachhaltigen Optimierung des Praxismanagements an. Schriftliche Ist- und Soll-Analysen machen die erforderlichen Schritte für alle Beteiligten transparent und nachvollziehbar. Auch bei der Entwicklung einer individuellen Praxisphilosophie zur Steuerung der Marktposition steht das Unternehmen seinen Kunden beratend zur Seite.

Damit Ziele nicht nur definiert, sondern von allen Praxismitarbeitern auch gezielt umgesetzt werden, bietet solutio in bundesweiten Schulungsräumen ein maßgeschneidertes

Seminarangebot für Zahnärzte und ihre Teams. Im Mittelpunkt stehen Managementstrategien für ein erfolgreiches Qualitätsmanagement sowie betriebswirtschaftliche Themen wie Existenzgründung und Controlling. Dabei ist solutio insbesondere für seine praktisch orientierten Schulungen bekannt: Unter der Leitung von Geschäftsführer Dr. Walter Schneider bietet solutio im Jahr 2005 Seminare zu den Themen „Gelebtes Qualitätsmanagement“, „Umstellung auf eine karteilose Praxisführung“ sowie „Geschäftsprozesse – wie Sie mit optimalen Arbeitsprozessen erfolgreich werden“ an. Weitere Seminarinhalte sind die „Verbale und nonverbale Kommunikation“ unter der Leitung des renommierten Management- und Kommunikationstrainers Horst Rückle sowie die „Briefkommunikation“, geleitet von Dr. Hans-Dieter Grospietsch. Kurse zur effizienten Nutzung der Praxismanagement-Software Charly runden das Angebot der solutio GmbH für Unternehmen der Zahnheilkunde ab. ||

ANZEIGE

In der Ruhe liegt die Kraft!

Die Hartmetallbohrer mit neuer 3X-Verzerrung sorgen bei der Kavitätenentfernung und Exzision endlich für einen ruhigen Fundus!

Eine spürbare Erleichterung für Sie und Ihre Patienten.

Für tieferliegende Exzisionen bei Molaren und Prämolaren gibt es alle 125K jetzt auch in Winkelstück-Länge!

Zu erkennen sind diese unverwechselbaren Instrumente an der goldenen Farbe und dem grünen Ring.

Fordern Sie aktuelles Informationsmaterial an!

BUSCH & CO. KG
 Unterkirchbach 17-27
 D-61708 Engelshausen
 Telefon 0 22 83/ 88-0
 Telefax 0 22 83/ 2 07 41
 mail@busch-co.de

Busch
 There is no substitute for quality

D9 K5n 12.-16.4.2005 - Halle 14.2 - Stand T010

Mehrwert durch Kooperationen



[Zahnersatz:Müller] präsentiert sich auf der diesjährigen IDS.



Das türkische High-Tec-Labor DL-Freze.



Frank Müller, Agenturchef der Firma wermed.

Der von der Bundesregierung forcierte Wettbewerb im Gesundheitswesen trifft heutzutage fast jede Zahnarztpraxis. Das Preisbewusstsein der Patienten ist so groß wie nie zuvor. Viele Patienten sind auf eine günstige, aber dennoch qualitativ hochwertige Zahnersatzversorgung angewiesen. Als einer der ersten Anbieter für günstigen Zahnersatz präsentiert sich das Ratinger Zahnersatzunternehmen auf der diesjährigen Dentschau in Köln.

Redaktion

Zusammen mit seinen Partner-Unternehmen, NP Dentalvertrieb Deutschland GmbH, DL-Freze und der Werbe- und Marketingagentur wermed, will [Zahnersatz:Müller] neue Maßstäbe für Qualität und Service setzen. Mittlerweile ist der ausländische Zahnersatz „salonfähig“ geworden, so die Geschäftsleitung von [Zahnersatz:Müller]. Was vor Jahren noch von vielen Zahnärzten und Patienten mit Misstrauen vorschnell verurteilt wurde, sollte heutzutage zum festen Leistungsangebot einer modernen Zahnarztpraxis dazugehören. Und genau das bietet [Zahnersatz:Müller] – in Kooperation mit dem türkischen Geschäftspartner DL-Freze – seinen Kunden und deren Patienten. Das technische Know-how kommt aus Deutschland, ebenso die aus Deutschland zugelieferten CE-geprüften Materialien. Eine verlängerte Garantie sowie ein vom deutschen TÜV überwachtes Qualitätsmanagement nach DIN ISO 9001:2000. Genauso selbstverständlich sind MPG-Konformitätserklärungen und ein Prothetikpass, in dem alle verwendeten Materialien dokumentiert sind. Ebenfalls bietet der Kooperationspartner, NP Dentalvertrieb Deutschland GmbH, den deutschen Laboratorien und Handelsgesellschaften die Möglichkeit an, durch günstigen Zukauf von Zahnersatzleistungen im globalen Wettbewerb, durch Kooperation mit einem der größten und technisch führenden Dentallabore Europas – mit Sitz in der Türkei – Schritt zu halten. Im Ergebnis: Top-Leistungen in Qualität und Pünktlichkeit, die zu Prei-

sen möglich sind, die bis zu 75 Prozent unter BEL II (NRW) liegen. Die eingespielte Organisation von NP Dentalvertrieb Deutschland GmbH bündelt täglich ein so umfangreiches Auftragsvolumen für das leistungsstarke DL-Freze Dentallabor in der Türkei, sodass in Produktion und Logistik alle Kostenvorteile ausgeschöpft werden können.

Das türkische High-Tec-Labor DL-Freze produziert „exklusiv“ für die Unternehmensgruppe Müller.

- CE-geprüfte Materialien aus Deutschland.
- Qualitätsmanagement TÜV – zertifiziert nach DIN ISO 9001:2000.
- Langjährige Garantieleistungen.
- Lieferzeit innerhalb einer Woche.
- Ausgestattet mit allen modernen Techniken, CAD/CAM, Galvano, Laser etc.

Abgerundet wird das Angebot durch die Werbe- und Marketingagentur wermed, die sich auf die Bedürfnisse der medizinischen Branche spezialisiert hat. Der gelernte Zahn-technikermeister ist seit 20 Jahren für Zahnärzte selbstständig tätig und hat im April 2004 seine Werbeagentur wermed gegründet.

„Die medizinische Branche bedarf besonderer Vorkenntnisse und Erfahrungen. Diese bringen wir durch die jahrelange Zusammenarbeit mit Zahnärzten mit. Für den Erfolg der wermed ist Qualität und Service verantwortlich, verbunden mit einem Preisniveau, das die Endverbraucher akzeptieren und was der Marktsituation entspricht.“ ■

expertentipp:



→ Wolfgang Spang

(ECONOMIA Vermögensberatungs- und Beteiligungs-GmbH)

Weiter so!

Seit Jahresanfang legt der MSCI-World um 3,2% zu. Das ist sehr ordentlich. Im letzten Heft legten meine Kollegen Mitternacht und Sammler Ihnen den japanischen Markt ans Herz. Dort lief es sogar noch besser. +8,33% für den Nikkei 225 in knapp zwei Monaten, das ist eine wirklich gute Performance. Das sind gute Vorzeichen für dieses Jahr. Die Aktienfonds, die ich Ihnen im letzten Heft empfahl, investieren international und haben alle den MSCI-World deutlich übertroffen. Die Wertentwicklung reichte von +4,8% bis +6,8%. Damit haben die Fonds auch den weit verbreiteten „Volksfonds“ DWS Vermögensbildungsfonds I und Klassiker wie den Templeton Growth Fund deutlich hinter sich gelassen. Im Finanzsystem ist weiter viel Liquidität, die weltweit nach Anlagemöglichkeiten sucht, und bei den historisch niedrigen Zinsen sind die Rentenmärkte wenig attraktiv.

Das spricht dafür, dass die Aktienmärkte in 2005 noch etwas laufen werden.

Im letzten Heft versprach ich Ihnen Empfehlungen für Japan Fonds. Aber bitte nur für risikobereite Anleger, die ihr Depot aktiv managen. Ansonsten fahren Sie besser mit meinen „Standard-Klassikern vom letzten Heft.

Japanische Standardwerte:

UBAM-Japan Equity A Cap (WKN 921804)

Japanische Nebenwerte:

Sirius Japan Opportunities (WKN 632771)

Mid und Small Caps:

Vitruvius Japanese Equities (WKN 798387)

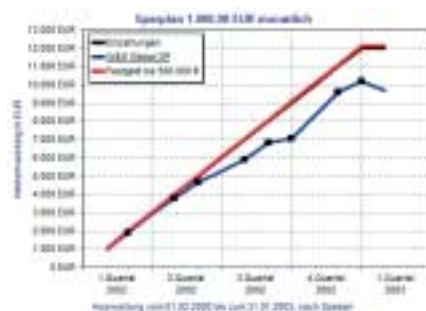
Erst Frust, dann Lust

Fragen Sie einmal einen Zahnarzt, der vor zehn oder mehr Jahren einen Fondssparplan abgeschlossen hat, nach seinen Erfahrungen. Trotz aller Turbulenzen wird er in aller Regel sehr zufrieden sein. Entschließen Sie sich daraufhin selber einen solchen Sparplan abzuschließen, dann werden Sie mit hoher Wahrscheinlichkeit die ersten zwei bis drei Jahre nicht besonders glücklich mit Ihrer Entscheidung sein. Woran liegt das? Und vor allem wie kommt es, dass Sie zwei, drei Jahre später mit dem gleichen Sparplan plötzlich sehr zufrieden sein werden (unter der Voraussetzung, dass Sie dabeigeblichen sind)? Die Erklärung dafür ist einfach. Die meisten Menschen behandeln gedanklich einen Sparplan wie eine Einmalanlage und rechnen überschlägig: Wenn ich auf meine monatliche Sparrate von 1.000€ einen Zins von 2% erziele, dann erhalte ich am Jahresende auf meine Einzahlungssumme von 12.000€ einen Zins von 2% = 240€ und mein Sparkapital beträgt nach einem Jahr 12.240€. Dabei übersehen sie, dass bei einem Sparplan nur die erste Rate volle 12 Monate zinsbringend angelegt ist. Die zweite Rate bringt nur noch elf Monate Zinsen, die dritte nur noch zehn Monate usw. Der Investor kann also am Jahresende keine 240€ verdient haben, sondern nur 130€. Hat der Anleger nun aber sein Geld nicht auf einem Sparbuch, sondern in Investmentfonds angelegt, dann wird erst einmal von jeder Sparrate der Ausgabeaufschlag abgezogen. Bei einem Ausgabeaufschlag von 5% werden also effektiv nur 950€ angelegt und wieder hat nur die erste Rate zwölf Monate Zeit Geld zu verdienen und die folgenden immer weniger. Die letzte Rate, die nur einen Monat liegt, müsste einen Wertzuwachs von 60% p.a. erzielen, um nur den Ausgabeaufschlag in einem Monat zu verdienen! So kommt es, dass ein Anleger, dessen Fonds modellhaft 10% lineare Wertsteigerung im Investitionsjahr erzielt hat, am Jahresende lediglich über ein Fondsguthaben von 12.050€ verfügt.

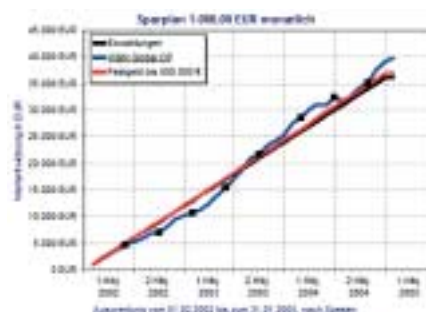
Das heißt, die ersten zwölf Monate einer jeden Sparrate bei einem Fondssparplan wird im günstigen Fall dafür verwendet, den Ausgabeaufschlag zu erwirtschaften, und Geld wird erst im zweiten Jahr verdient. In Zeiten von boomenden Börsen fällt das nicht so auf. Anders ist das, wenn ausgerechnet im ersten Anlagejahr auch noch die Kurse laufend fallen: Da ist dicker Frust angesagt und gute Nerven gefragt (siehe Grafik 1). So unangenehm ein Jahr mit fallenden Kursen zunächst ist, es hat

bei einem Sparplan auch dicke Vorteile. Denn jeden Monat kaufen Sie Ihre Fondsanteile billiger! Entscheidend dabei ist, dass Sie durchhalten. Mit jedem Monat, in dem die Kurse weiter gefallen sind, haben Sie für das gleiche Geld mehr Anteile erworben und irgendwann wendet sich das Blatt und dann verdienen Sie richtig gut. In unserem Beispiel rund siebenmal mehr als mit einem sicheren Festgeld (siehe Grafik 2)! Je länger Sie diesen Effekt nutzen, auf je mehr Anlagejahre Sie den Ausgabeaufschlag verteilen, desto rentabler wird Ihr Sparplan. In the long run können Sie mit einem guten Fondssparplan deutlich mehr als mit Zinsanlagen verdienen – aber Sie werden zumindest in den ersten Jahren unruhiger schlafen (siehe Grafik 3).

Kontakt: Wolfgang Spang, ECONOMIA GmbH
Tel.: 07 11/6 57 19 29, Fax: 07 11/6 57 19 30
E-Mail: info@economia-s.de
www.economia-s.de



Grafik 1



Grafik 2



Grafik 3

Sicherheit im Alter

Die Generation 50+, Vorrucheständler, Pensionäre, Menschen ab 60, die Älteren, Senioren – diese Bezeichnungen umschreiben dienstleistungsorientiert einen neuen Markt, der auch für die Finanzdienstleistungsbranche äußerst interessant ist. Denn um das Alter genießen zu können, ist finanzielle Sicherheit eine Grundvoraussetzung.

| Jan Ulrich Seeliger



der autor:

Jan Ulrich Seeliger

ist seit mehr als acht Jahren im Wertpapiergeschäft tätig. Vor seiner Tätigkeit als Vorstand bei der ethik Vermögensverwaltung AG arbeitete er als Prokurist bei einer anderen Kölner Vermögensverwaltung sowie bei verschiedenen Banken für vermögende Privatkunden.

kontakt:

ethik Vermögensverwaltung AG

Jan Ulrich Seeliger

Maria-Hilf-Straße 15

50677 Köln

Tel.: 02 21/93 12 52-40

Fax: 02 21/3 31 83 83

E-Mail: seeliger@ethik.com

www.ethik.com

Die demographische Entwicklung, aber insbesondere die sich erhöhende Lebenserwartung, bedingt durch gesteigertes Gesundheitsbewusstsein, bessere Ernährung und den fortschreitenden medizinischen Fortschritt, führt zu einer finanz- und konsumstarken Bevölkerungsgruppe, die in der Vergangenheit eher stiefmütterlich behandelt worden ist, Menschen die jenseits des 50. Lebensjahres leben. Sprach man in der Vergangenheit von drei Lebensabschnitten, muss heute erkannt werden, dass Menschen durch die gestiegene Lebenserwartung vielleicht erst ab dem 75. Lebensjahr in den wohlverdienten Lebensabend treten können, der dann immerhin auch noch bei einigen Senioren ein Vierteljahrhundert währen könnte: der vierte Lebensabschnitt ist damit geboren.

Gesellschaftliche Anforderungen

Welchen Herausforderungen muss sich bei dieser Entwicklung die gesamte Gesellschaft stellen? In jedem Fall bietet es dem gesamten Markt und insbesondere der Dienstleistungsbranche ein Umfeld mit viel versprechenden Absatz- und Wachstumsmöglichkeiten. Die Finanzdienstleistungsbranche spielt in diesem Zusammenhang eine zentrale Rolle. Denn trotz aller Erfolge, die Lebenszeit der Menschen immer weiter zu verlängern, muss darüber nachgedacht werden, wie diese Entwicklung finanziert werden kann. Die Lebensarbeitszeit für Erwerbstätige von derzeit 65 auf 67 Jahre zu erhöhen, dürfte ein deutlich zu zaghafter Schritt sein, um die Kosten aufzufangen. Wagt man einen Blick in die USA, kann man feststellen, dass dort viele Menschen trotz ihres betagten Alters noch aktiv in Lohn und Brot stehen; eines der prominentesten Beispiele ist der zweitmächtigste Mann der USA, der Notenbankchef Alan

Greenspan, der in diesen Tagen seinen 79. Geburtstag feiert und nur zögerlich an einen Rückzug aus seinem verantwortungsvollen Berufsalltag denken mag.

Neben der finanziellen Notwendigkeit liegt in der Beschäftigung älterer Menschen auch eine wichtige soziale Komponente, die nicht zu unterschätzen ist, da sie dem Menschen das Gefühl gibt, wertvoll zu sein und in der Gesellschaft gebraucht zu werden.

Wege aus der Kostenfalle

Auf finanzieller Ebene entstehen vornehmlich zwei offene Flanken, die zukünftig gedeckt sein wollen: Zum einen die Bezahlbarkeit der medizinischen und pflegerischen Versorgung. Durch den sich stetig verbessernden medizinischen Fortschritt und die damit einhergehenden steigenden Kosten müssen hier Lösungen entwickelt werden, die die finanzielle Misere entschärfen. Die Diskussionen bezüglich der Krankenkassenversorgung und die in homöopathischen Dosen verabreichten Medikamente in Form neuer Gesetze, die zur Genesung des Gesundheitssystems führen sollen und irrtümlicherweise als Reform bezeichnet werden, führen langfristig sicher nicht aus der Kostenfalle. Die Pflegeversicherung war von Beginn an eine ökonomisch-bedenkliche Konstruktion, die nicht auf Nachhaltigkeit abzielte, sondern lediglich Symptome kurzfristig behandelte – die Entwicklung in die Schuldenfalle war absehbar und wird sich trotz der zusätzlichen Belastung kinderloser Beitragszahler weiter fortsetzen, denn die Zahl der Pflegebedürftigen wird schneller wachsen als Beiträge eingefordert werden können. Die Lohnnebenkosten für die entstehenden Löcher zu erhöhen scheint im Lohnnebenkosten-Deutschland kontraproduktiv und so muss – wie auch in der Rentenvorsorge



– von jedem einzeln privat gespart werden. Neben der Versorgung bei Krankheit und Pflege muss für den (erstrebenswerten) Fall vorgesorgt werden, bei dem ein gesegnetes Alter in Gesundheit erreicht wird. In dieser Situation kann der Senior nur bedingt auf Vermögensverzehr spekulieren, denn er weiß ja nicht, wie lange er zu leben hat. Es gilt also Anlagekonzepte zu (er-)finden, die dieser Bedarfssituation gerecht werden. Die Anlage der freiwerdenden Gelder, fälliger Lebensversicherungen, geschlossener Fonds und Erbschaften sowie die Verrentung und Auszahlung ersparter Ansprüche stehen hier im Vordergrund. Die Finanzindustrie stellt sich bis heute nur zaghaft diesen Herausforderungen. Mit großem Abstand voran, schreitet die Assekuranz, die das Hantieren mit Sterbetafeln und Demographie aus dem FF beherrscht und die Möglichkeiten für den prosperierenden Markt langsam erkennt und rege zu nutzen beginnt.

Möglichkeiten, die der Markt heute schon bietet

Mit einer Sofortrente gegen Einmalbeitrag können sich Menschen in eine Versicherung trotz entsprechender Vorerkrankungen einkaufen. Bei der Festlegung des zu zahlenden Tarifbeitrags wird nicht auf eine Allgemeinkalkulation abgestellt, sondern auf den individuellen Gesundheitszustand der zu versichernden Person. Entsprechend der Art der Vorerkrankung wird für den Kunden eine individuelle Rente errechnet, die die Versicherung lebenslang und garantiert

dem Versicherten auszahlt. Die Pflegesofortrente bietet bereits Pflegebedürftigen, die in einer Pflegestufe eingeteilt sind, eine lebenslange Pflegerente gegen Einmalzahlung. Mit dieser Dienstleistung können schon heute finanzielle Defizite der gesetzlichen Pflegeversicherung nachträglich durch private Initiative – vorausgesetzt das nötige Kleingeld ist vorhanden – gemindert werden. Die Mobilitätsversicherung soll dem Versicherten ein sorgenloses Dasein ermöglichen. Sie verspricht vorübergehende Pflegehilfe mit allem was in solchen Fällen von Nöten ist und bietet darüber hinaus Leistungen, die über die Auslandskranken- oder die normale Unfallversicherung hinausgeht. Das Produkt ist modulartig aufgebaut, sodass der Kunde je nach Bedarf Leistungen, die er nicht benötigt, abwählen kann, um bedarfsgerecht und kostenadäquat abgesichert zu sein. Eine Bestattungsvorsorge bietet für die Angehörigen finanzielle und seelische Absicherung und Entlastung und sollte den Betroffenen ein Gefühl von Unabhängigkeit vermitteln. Die Versicherung kann ohne Gesundheitsfragen und bis zum 85. Lebensjahr abgeschlossen werden und gilt sechs Monate nach Abschluss.

Individuell und passend

Benötigen wir diese Produkte und handelt es sich dabei nicht vielleicht um neuen Wein in alten Schläuchen – oder ist es doch eine sinnvolle Erweiterung des Spektrums, das bedarfsgerecht auf die neue Klientel zugeschnitten ist? Wie so oft liegt die Wahrheit sicherlich in der Mitte. Zum einen gilt es, die Notwendigkeit zu erkennen, die Potenziale genau zu durchleuchten und zu prüfen, inwieweit die einzelne Dienstleistung auch tatsächlich auf die Lebensumstände passt. Zum anderen ist die Branche zurzeit noch in der Phase, in der ausgereifte und konkurrierende Produkte entstehen und immer weiter verbessert werden. In jedem Fall ist individuelle Beratung von Nöten und sehr hilfreich. Hieraus ergibt sich für die Zielgruppe die erstrebenswerte Chance, den immer länger werdenden letzten Lebensabschnitt beruhigt und in vollen Zügen genießen zu können. ||

ANZEIGE

<p>Besuchen Sie uns auf der Dentalmesse in Köln.</p> <p>IDS 12.04.-16.04.05 Stand C010 Halle 10/1</p> <p>Tel 02102-1004980 Fax 02102-10049815 www.n.las.pare.de info@n.las.pare.de</p>	<p>Die Festzuschussregelung macht es möglich!</p> <p>VMK - Krone 22,77 Euro*</p> <p>* Patienten - Eigenanteil Inkl. KZT- und ZÄ. Leistungen, Versand, NEM und MwSt.</p>	 <p>Zahnarzt Müller</p>
---	--	---



Basis Ihrer Zukunft

Immobilien als Kapitalanlage, das ist eine richtige Entscheidung. Keine Anlageart gibt so viel Sicherheit, Schutz vor Inflation und Wertzuwachs wie die Immobilie, vorausgesetzt der Standort stimmt.

Patrick Wehr

Die Zukunft absichern, ein Vermögen aufbauen – bei diesen Vorgängen spielen Immobilien eine zentrale Rolle. Aus gutem Grund: Das Auf und Ab der Börse sowie das Zehren der Inflation konnten ihnen nichts anhaben. Mit Immobilien können Sie nur gewinnen, denn Immobilien bleiben die Langzeitsieger.

Die VENTAR Unternehmensgruppe bietet Ihnen die Chance, dabei zu sein – von Anfang an, mit den besten Gewinnaussichten an einem Standort, der besser nicht sein könnte: Sachsen, und hier speziell Radebeul bei Dresden. Ein Aufbauprogramm von enormen Ausmaßen lässt vor allem in

dieser Stadt den Bedarf an Wohn- und Gewerbeflächen ansteigen. Die positive Folge: Grundstücke und Wohnungen sind sehr gefragt. Wir arbeiten mit Experten zusammen, welche die Verhältnisse in Radebeul kennen, die wissen, worauf es in Sachen harmonische Sanierung ankommt. Unsere Arbeit konzentriert sich auf professionelle und bis in jede Kleinigkeit ausgefeilte Sanierungen von Gebäuden mit guter Bausubstanz.

Vorteile nutzen

Die Bausubstanz in den neuen Bundesländern soll erhalten bleiben und zu neuem, wertvollem Wohnraum werden – die Nachfrage nach diesen modernen Wohneinheiten ist groß. Um Anreize zu schaffen, hat der Steuergesetzgeber Steuererleichterungen im Rahmen eines Wahlrechts geschaffen, sodass auch ein Anleger, der hier saniertes Eigentum erwirbt, durch die Denkmalschutzabschreibung die als erforderlich bescheinigten Modernisierungskosten nach §§ 7i, 10f und 11b oder §§ 7h, 10f oder 11a Einkommenssteuergesetz erhöht geltend machen kann. Ein entsprechender Auszug aus dem Gesetzestext:

„Bei einem im Inland gelegenen Gebäude, das (...) ein Baudenkmal ist, oder in einem förmlich festgelegten Sanierungsgebiet liegt, kann der Steuerpflichtige (...) jeweils bis zu 9 von Hundert der Herstellungs-



kosten für Baumaßnahmen, die nach Art und Umfang zur Erhaltung des Gebäudes dienen, als Baudenkmal oder zu seiner sinnvollen Nutzung erforderlich sind, im Jahr der Herstellung und in den folgenden sieben Jahren sowie 7 von Hundert der Herstellungskosten vom neunten bis zum zwölften Jahr absetzen.“

Nehmen Sie diese staatliche Vergünstigung in Anspruch, nutzen Sie die einmalige Gelegenheit, um sich ein Vermögen aufzubauen.

Beste Aussichten

„Der Großraum Dresden kommt“ – dieser Satz ist überall in Deutschland zu hören, dabei war Dresden immer da. Die Stadt hat eine unglaubliche Vergangenheit als Musikstadt, Universitätsstadt, Gerichtsstadt, Bücherstadt, Medienstadt und Kulturstadt – und eine rasante Entwicklung nach der friedlichen Revolution, der „Wende“, genommen. Nirgends ist der Aufschwung Ost so beeindruckend zu spüren wie im Großraum Dresden. Die Nachfrage nach kleinen und großen Wohneinheiten ist enorm, dazu hat die bauliche Vergangenheit Dresdens ein riesiges Angebot an guter Substanz zu bieten. Sie wartet nur darauf, zu neuem Glanz erweckt zu werden. Wertvoller Wohnraum in einer lebendigen, faszinierenden Stadt, damit beste Chancen für Ihre krisenfeste Anlage. Hier hat Ihr Geld die besten Perspektiven.

Dresden gewinnt an Wert

Dresden ist eine Stadt, die wächst – die Immobilienwerte steigen stetig an. Andere Städte haben einen Park – Dresden ist ein Park. In und um die Stadt finden die Einwohner das grüne Gegengewicht zum urbanen Arbeiten und Wohnen. Das Mietniveau ist entsprechend interessant. In keiner Stadt in Sachsen stehen so viele Baukräne wie in Dresden. Es entsteht viel Neues, aber auch aus der Geschichte der Stadt ist wertvolle Bausubstanz erhalten geblieben. Aus diesem Kapital schöpfen wir – um Ihr Kapital aufzubauen. Dresden ist eine Stadt, die nie einen Stillstand kannte und vor allem ihre Chancen zu nutzen wusste. Sie ist das Sprungbrett zu den aufblühenden östlichen Märkten und damit zum Erfolg prädestiniert. Und Dresden gehört zum Sachsendreieck, eine hervorragende verkehrstechnische Lage macht es einfach, nach Dresden zu kommen und von dort aus alles schnell zu erreichen: Bahn, Flughafen, Schifffahrt, ein gut ausgebautes Autobahnnetz – was braucht man mehr.

Lebensqualität

Das „Weingut Lössnitz“ bietet ein schönes Stück Lebensqualität direkt vor den Toren Dresdens. Das Sanierungsobjekt Paulsbergweg 21 liegt in Radebeul West inmitten der Weinhänge des Elblaufes. Das Winzergut ist ein Einzeldenkmal und in der Denkmalliste des Freistaates Sachsen aufgenommen. Das Haus ist umgeben von Weinbergen und darin befinden sich bereits schön sanierte Einfamilienhäuser. Das Gebäude hält nach der Sanierung, was es heute bereits verspricht. Bedarfsgerechte Grundrisse, elegante Ausstattung, mit kompletter, denkmalgerechter Kernsanierung und Schloss Wackerbarth in unmittelbarer Nähe. Mindestens genauso wichtig wie die Nähe zum Arbeitsplatz ist der hohe Wohnwert. Eine ausgewählte Lage mit Naherholung direkt vor der Haustür. Argumente, welche einen immer höheren Stellenwert für Mieter und auch für Eigentümer haben.

Denkmalsaniertes Wohnen

Unser Objekt ist ein exklusives Mehrfamilienhaus mit 17 Wohneinheiten, welches den verschwenderischen Glanz vergangener Tage bereits schon vor der Sanierung erkennen lässt. Die Sanierungsarbeiten werden dem Objekt eine prachtvolle Ausstrahlung verleihen und es zu einem besonderen Blickfang machen. Das Haus besteht aus einem Haupthaus sowie zwei Seitenflügel. Die Fassaden am Objekt enthalten viele wertvolle Gestaltungselemente wie Wappen, Bänder, Wandspiegel oder Fensterbekrönungen. Alle Wohnungen im Erdgeschoss erhalten jeweils eine Terrasse. Die restlichen Wohnungen im Ober- und Dachgeschoss erhalten entweder Loggien oder Balkone. Dennoch wird der Denkmalcharakter des Objektes beibehalten.

Das Sanierungsobjekt liegt mitten der Weinhänge des Elblaufes. Es wurde vermutlich zwischen 1820 und 1850 errichtet. Das Sanierungsobjekt sichert durch seine einzigartige Lage eine sehr gute Vermietbarkeit zu. Der Zugang zum Grundstück erfolgt von einer ruhigen Anliegerstraße aus. Neben der grundlegenden Sanierung des Objektes werden auch Änderungen im Raumkonzept ausgeführt. Es entstehen Zwei-, Drei- und Vierraumwohnungen. Mehrere Wohnungen sind als Maisonettwohnungen geplant. Im Gartenbereich wird eine Möglichkeit zum Wäschetrocknen geschaffen. Die restlichen Flächen werden mit Rasen angesät und mit Blütensträuchern bepflanzt. Sonderwünsche können jederzeit nach Absprache realisiert werden. ||



Patrick Wehr

kontakt:

VENTAR Immobilien AG

Wolfgang-Brumme-Allee 25
71034 Böblingen
Tel.: 0 70 31/21 17 30
Fax: 0 70 31/21 17 33
E-Mail: info@ventar.de
und

Weiberplatz 3
51674 Wiehl
Tel.: 0 22 62/7 12 10
Fax: 0 22 62/71 21 15
E-Mail: R.Herrmann@ventar.de

www.ventar.de

wissenswertes weltweit

Rund 22 Millionen Menschen sind in Deutschland ehrenamtlich engagiert. Davon allein rund 1,7 Millionen im Bevölkerungsschutz, bei den Feuerwehren, den Hilfsorganisationen und dem Technischen Hilfswerk.

ww

Die meisten Skiunfälle passieren wegen Unaufmerksamkeit – das ergab eine statistische Auswertung der Versicherungsgesellschaft Arag. 45 % der 63.000 Wintersportler, die 2003 beim Arzt oder im Krankenhaus landeten, hätten dies mit mehr Konzentration verhindern können. Andere Ursachen wie übersehene Hindernisse, nicht angepasste Geschwindigkeit, schlechte Sicht und plötzlich wechselnde Schneeverhältnisse wurden in der Studie nicht einmal mitgezählt.

ww

Eine kalifornische Biotechnikfirma hat erstmals ein Kätzchen auf Bestellung geklont und verkauft. „Little Nicky“ ist der Klon von „Nicky“, einem besonders gelehrigen und anhänglichen Kater, der im vergangenen Jahr 17-jährig gestorben war. Die Katzenbesitzerin bezahlte 50.000 Dollar (37.000 Euro).

ww

Als erste US-Großstadt hat San Francisco das Rauchen in Parkanlagen und auf öffentlichen Plätzen verboten. Der Beschluss folgte dem Beispiel kleiner Kommunen wie Santa Monica und Beverly Hills. Der Stadtrat begründete seine Entscheidung mit der Gefährdung durch Zigarettenqualm und der Verschmutzung öffentlicher Anlagen durch weggeworfene Kippen. Verstöße werden mit 100 Dollar geahndet. Wiederholungstätern drohen Geldbußen bis zu 500 Dollar.

ww

Bei einem Zungenkuss können über 40.000 Parasiten und 250 verschiedene Bakterien weitergegeben werden. Eine schwedische Studie hat gezeigt, dass Paare bei einem Zungenkuss 0,7 Gramm Proteine, 0,45 Gramm Fett und 0,19 Gramm andere organische Substanzen austauschen.

ww

Ende 2005 soll die Sperrstunde in britischen Pubs abgeschafft werden. Aber angesichts schockierender Zahlen über das exzessive Trinkverhalten (besonders der jungen Briten) wird wieder diskutiert. Ein Expertengremium hat errechnet, dass der britischen Volkswirtschaft jährlich 14 Mio. Arbeitstage durch Kater und alkoholbedingte Krankheiten verloren gehen. Der Produktivitätsverlust wird auf fast 10 Mrd. € geschätzt. Noch mal etwa 10 Mrd. € kostet die Behebung der Schäden, die betrunkene Vandalen verursachen.

Fotoausstellung: Portraits der Deutschen

Die aktuelle Fotoausstellung „Portraits der Deutschen“ im Deutschen Hygiene-Museum in Dresden stellt mit dreihundert Schwarzweißaufnahmen aus fünf Jahrzehnten das Lebenswerk des Fotografen Stefan Moses vor. Er portraitierte Künstler und Intellektuelle, Arme und Reiche, Junge und Alte, ihre Wohnungen und ihre Feste – und wurde so zum Chronisten der deutschen Nachkriegsgesellschaft. Stefan Moses nähert sich seinen Landsleuten in Ost und West immer mit großem analytischen Gespür, liebevoller Zuneigung und Behutsamkeit. Gesellschaftsreportagen und vor allem die breit angelegten Zyklen wie die „Spiegelbilder“, „Die großen Alten im Wald“ oder die Menschen vor



Willi Brandt, Politiker, Siebengebirge 1983; Stefan Moses-Archiv im Fotomuseum im Münchner Stadtmuseum/fotografie stefan moses.

dem berühmten grauen Filztuch stehen um Zentrum seiner Arbeit. Viele Bilder haben sich inzwischen in das kollektive Gedächtnis der Deutschen geschrieben. Die Liste der von Moses fotografierten Prominenten liest sich wie ein who is who der deutschsprachigen Geistes- und Kulturlite der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts: Theodor W. Adorno, Ingeborg Bachmann, Ernst Bloch, Heinrich Böll, Willy Brandt, Max Frisch, Günter Grass, Erich Kästner, Thomas Mann, Heiner Müller, Carl Orff, Gret Palucca u.v.a.m. gehören dazu. Zu sehen ist die Ausstellung ist im

Deutschen Hygiene-Museum vom 17. März bis 19. Juni 2005.

Nähere Informationen unter: Tel. 03 51/ 4 84 66 70 und www.dhmd.de

„Capital-Gourmet-Kompass“: Die 100 besten Restaurants Deutschlands

Auch im Jahr 2005 ist Baden-Württemberg mit 24 Top-Restaurants Deutschlands Gourmet-Hochburg. Bei den Bundesländern folgen Nordrhein-Westfalen mit 19 Spitzen-Restaurants, Bayern und Rheinland-Pfalz mit zehn, Hessen und Schleswig-Holstein mit sieben, Berlin und Niedersachsen mit je sechs, Hamburg mit fünf, das Saarland mit drei sowie Bremen, Sachsen und Thüringen mit je einem Spitzenhaus. Gleich zwei Küchenchefs schaffen den Einstieg in die Top Ten und auch unterhalb der Spitzenklasse kommt keine Langeweile auf. Ganze 19 Neueinsteiger verzeichnet das Ranking – ein Hinweis auf einen Generationswechsel. Wie der „Capital-Gourmet-Kompass“ belegt, punkten verstärkt Küchenchefs, die es verstehen, auch einfache Viktualien in bester Qualität zu servieren. In der Städte-Hitliste führt Berlin mit sechs Restaurants, vor Hamburg mit fünf. Gourmet-Klasse findet der Genießer auch noch weiter im Norden. Die Insel Sylt kann wie im letzten Jahr mit vier Spitzenrestaurants aus den Top 100 aufwarten. Die Spit-

zengruppe der ersten Zehn im „Capital-Gourmet-Kompass 2005“ bleibt bis auf die zwei Neueinsteiger konstant.

Die Bestenliste des „Capital-Gourmet-Kompasses“ setzt sich aus den Wertungen der sechs wichtigen Restaurantführer „Aral Schlemmer Atlas“, „Der Feinschmecker-Guide“, „Gault Millau Deutschland“, „Marcellino's Restaurant Report Deutschland“, „Michelin Deutschland“ und dem „Varta-Führer“ zusammen. Um alle Platzierungen und Wertungen vergleichbar zu machen, indiziert „Capital“ die Sterne, Mützen, Bestecke oder Punkte, summiert die Ergebnisse und bildet ein arithmetisches Mittel. Außerdem streicht „Capital“ bei allen Gastroführern die jeweils schlechteste Bewertung, um Ausrutscher, extreme Benotungen sowie Zufallseffekte oder persönliche Abneigungen auszuschließen.

Bestellung und weitere Informationen unter Telefon: 02 21/49 08-4 44 oder Fax: 02 21/49 08-5 95 sowie im Internet: www.capital.de



Laufen Sie noch oder walken Sie schon?

Nordic Walking wurde als Sommer-Trainingsmethode der Spitzenathleten aus den Bereichen Langlauf, Biathlon und der Nordischen Kombination in Zusammenarbeit mit dem weltgrößten Carbonstockhersteller exel entwickelt. Im Frühjahr 1997 wurde die neue Sportart in Finnland vorgestellt und erreichte kurz darauf Skandinavien, die USA, Japan und schließlich Mitteleuropa. Hier in Deutschland scheint Nordic Walking mittlerweile zum neuen Volkssport zu werden.

Carla Schmidt

Nordic Walking ist einer der aktuellsten Trendsportarten und bedeutet Fitness von Kopf bis Fuß. Die junge Sportart ist ideal für die Gesundheit, Fitness, Gewichtsreduktion, Entspannung, Stressabbau und für Menschen mit orthopädischen Einschränkungen.

Ganzjähriger Sport für Jedermann

In Deutschland haben rund 80 % der Verbraucher schon einmal von Walking oder Nordic Walking gehört und etwa zwei Drittel der Bevölkerung sind dieser Sportart gegenüber positiv eingestellt. Besonders beliebt ist Nordic Walking bei Frauen – so die Ergebnisse einer neuen Studie („Walking/Nordic Walking“, GfK Marketing Services Deutschland). Doch sollten Sie sich zu dem Klischee der Mittfünfziger-Hausfrauen-Sporthobbygruppen, die sich ab und zu mal sportlich betätigen, nicht verleiten lassen. Die neue Trendsportart stößt nun mal bei ungeübten und untrainierten Hobbysportlern auf große Resonanz, weil es sehr einfach zu erlernen und körperschonender als manch andere Sportart ist. Zugegeben, es ist etwas gewöhnungsbedürftig: eine Menschengruppe, die aussieht, als hätte sie die Sportarten Jogging und Skilanglauf durcheinander gebracht oder miteinander vermischt. Derzeit gibt es etwa 6,5 Millionen aktive Walker sowie zwei Millionen aktive Nordic Walker in Deutschland. Im Vergleich dazu liegt die Anzahl der Läufer mit insgesamt 17 Millionen Aktiven deutlich höher. Jedoch zeigen sich zehn Millionen Bundesbürger – im Jahr zuvor waren es nur acht Millionen – interessiert, die Sportarten Walking oder Nordic Walking in nächster Zeit ausprobieren zu wollen (Quelle: GfK).

Nordic Walking spricht nicht nur sportliche (Wieder-)Einsteiger an, sondern eignet sich für Aktive auch als Ergänzung und sinnvolles Ausgleichstraining zu anderen Sportarten. Der Ganzjahres-Sport ist mit der richtigen Ausrüstung zu jeder Jahreszeit möglich. Neben den so genannten Poles, also einem Paar Nordic Walking-Stöcke, brauchen Sie einen schönen Trail (Weg oder Pfad), funktionelle Bekleidung und als Schuh eignet sich ein herkömmlicher Walking-, Jogging- oder leichter Trekkingschuh.

Nordic Walking spricht nicht nur sportliche (Wieder-)Einsteiger an, sondern eignet sich für Aktive auch als Ergänzung und sinnvolles Ausgleichstraining zu anderen Sportarten. Der Ganzjahres-Sport ist mit der richtigen Ausrüstung zu jeder Jahreszeit möglich. Neben den so genannten Poles, also einem Paar Nordic Walking-Stöcke, brauchen Sie einen schönen Trail (Weg oder Pfad), funktionelle Bekleidung und als Schuh eignet sich ein herkömmlicher Walking-, Jogging- oder leichter Trekkingschuh.



Einfache Technik und leicht zu Erlernen

Das Erlernen des neuen Fitnesssports aus dem Norden ist ausgesprochen einfach. Die Lauftechnik gleicht der Bewegungsausführung des Skilanglaufes. Nordic Walking nutzt den physiologischen, diagonalen Bewegungsablauf unterstützt durch den bewussten Stockeinsatz. Der rechte Stock hat dann Bodenberührung, wenn die linke Ferse aufsetzt und umgekehrt. Durch den kräftigeren Einsatz der Arm- und Oberkörpermuskulatur kann das Walkingtempo erhöht und die Effektivität der Trainingseinheit gesteigert werden.

Die Nordic Walking Akademie Freiburg gibt Tipps für eine wirkungsvolle und richtige Technik:

- Nordic Walking ist am wirkungsvollsten in leicht hügeligem Gelände
- die Schultern sollten locker und entspannt sein, Oberkörper und Hüfte schwingen harmonisch, die Füße zeigen gerade nach vorn
- die Stöcke werden nah am Körper geführt
- die Hände sind leicht geöffnet, bei der Streckung nach hinten sogar ganz und greifen nur bei Aufsetzen des Stockes kurz zu



- fester Abdruck mit den Zehen und Schwingen der Hüfte nach vorn
- am Ende der Bewegung wird der Stock diagonal zurückgeführt
- zahlreiche Variationen ermöglichen durch wechselndes Tempo und unterschiedliche Intensität des Stockeinsatzes ein modernes Intervalltraining
- die Stöcke haben Sicherheitsreserven für jede vertikale Belastung und können daher auch zu Sprüngen eingesetzt werden.

Gelenkschonend, gut für Herz und Kreislauf

Das Cooper Institute im amerikanischen Dallas hat in einer Studie die Effizienz des Nordic Walking mit konventionellem Walken oder Fitness-Gehen verglichen. Die breit angelegte

Untersuchung ergab dabei, dass beim Nordic Walking mindestens ein Fünftel – in einigen Fällen sogar bis zu 46 % – mehr Kalorien verbrannt und mehr Sauerstoff verbraucht wird als beim normalen Gehen mit der gleichen Geschwindigkeit. Auf Grund der zahlreichen positiven Wirkungen und der hohen Kalorienverbrennung ist Nordic Walking bei Menschen, die gerne ein paar Pfunde verlieren möchten, ein idealer Trainingssport unter freiem Himmel. Darüber hinaus wirkt sich der neue Trendsport in vielerlei Hinsicht positiv auf den allgemeinen Gesundheitszustand aus und löst Muskelverspannungen in Schulter- und Nackenpartien und erhöht die Beweglichkeit. Trotzdem entlastet Nordic Walking den Bewegungsapparat um bis zu 30% und ist daher besonders geeignet für Personen mit Knie- und Rückenproblemen.

Durch den intensiven Stock-, also Armeinsatz, löst die Outdoorsportart Muskelverspannungen im Schulter- und Nackenbereich und kräftigt dabei gleichzeitig die Oberkörpermuskulatur. So wird die Rumpfmuskulatur gekräftigt, die Wirbel-

säule beweglich gehalten und die Durchblutung des Oberkörpers gefördert und das ist Balsam für Menschen mit schmerzgeplagten Rücken und Wirbelsäulenproblemen. Auch Personen mit Knieproblemen kommt die neue Trendsportart zugute, da es das Kniegelenk um bis zu 30 % entlastet. Die Herz-Kreislauf-Leistung wird durch die Intensität des Laufens in der Natur verbessert und steigt durch den aktiven Einsatz der Atemhilfsmuskulatur die Sauerstoffversorgung des gesamten Organismus. Wenn man Nordic Walking mit Joggen oder herkömmlichen Walken vergleicht, so liegt es von der Belastung etwa dazwischen. Das heißt, nicht so anstrengend wie joggen, aber durch den Stockeinsatz intensiver als Walken. ||

zum weiterlesen

→ [www-Links](#)

www.nordicwalkingverband.de ist die Website des Internationalen Nordic Fitness Verbandes (INFO). Als weltweit größter Verband dieser Art bietet INFO ein flächendeckendes Netz an einheitlichen, qualifizierten Kursen sowie weitere Angebote zum Thema Nordic Fitness an.

www.nordic-walking-online.de gibt unter der Rubrik: Nordic.Fitness.Parks ein Überblick über alle NORDIC.FITNESS.PARKS, die in den schönsten Regionen Europas ausgesuchte Orten mit einem umfassenden Angebot für den interessierten Nordic Walker bieten.

www.Nordic-Walking-Infos.de zeigt Ihnen unter der Rubrik „Events“ eine stets aktuelle Übersicht zu deutschlandweiten Nordic Walking Veranstaltungen. Zusätzlich gibt es auch eine umfangreiche Darstellung zu Kursen und weiterführenden Links.

www.inwa.nordicwalking.com Erklärte Ziele der International Nordic Walking Association sind höchste Qualitätsstandards in der Ausbildung der weltweiten Nordic Walking-Instrukoren, Berücksichtigung von modernsten wissenschaftlichen Gesundheits- und Trainingsaspekten sowie das Vorantreiben der technologischen Entwicklung und der Verbreitung.

→ [Bücher-Tipps](#)

- Stéphane Franke, Monika Hoffmann: „Mehr Spaß und Fitness mit Nordic Walking“ (+ DVD)
- Rosi Mittermaier, Christian Neureuther: „Nordic Walking“
- Kreuzriegler, Friedrich; Gollner, Erwin; Fichtner, Harald: „Das ist Nordic Walking“
- Stengel, Simon von; Bartosch, Holle: „Nordic Walking“

Unternehmen:	Seite:	Unternehmen:	Seite:	Unternehmen:	Seite:
A-dec	57	Dr. Ihde	79	PHARMATECHNIK	7
ADVISION	93	DÜRRDENTAL	4	Planmeca	Beilage
Artec	77	EMS	148	Point Seminars	96-97
Astra Tech	11	GABA	9	QuickWhite	147
bisico	107	goDentis	27, 75	R-dental	17
Björn Eric Kraft	5	Hager & Werken	Beilage	Röder Dental	145
Bluemix	145	Hi-Dent	Titelseite, 2	schwa-medico	23
BUSCH & CO.	129	ic-med	31	Semperdent	65
Coltène/Whaledent	13	Infoplus	145	SHOFU	123
Computer konkret	3	InteraDent	45	Sirona	33
concept	115	K.S.I.	71	solutio	37
creamed	133	KaVo	21, 39	TePe	12, 84, 87, 98, 122
D.Z.O.I.	35	KerrHawe	67, 101	Top Caredent	41
DCI	89	Lifecore	99	US Dental	43
DeguDent	19	m&k dental	69	VOCO	29
Dental Expo	135	mectron	55, 83, 127	W&H	63
Dental Laser Vertrieb	47	Metasys	105	Wermed	137
Dentegris	14, 73, 95	NSK	25, 61, 121	White Smile	91
DENTSPLY DeTrey	15	orangedental	Beilage	ZA	111
Dexcel Pharma	59	Owandy	Beilage		

**Modernes Design:
Praxisschilder & Edelstahl**

Jetzt den neuen Katalog anfordern - 58 Seiten für Ihre Praxis-Beschilderung!

Das Leistungs-Display jetzt mit 600 Dent-Titeln!

INNOPLUS

INNOPLUS - ABL 0102 - PF 12352 - 22891 Bargteheide
 Telefon: 04539200-0 Fax: 04539200-200
 eMail: info@innoplus.de - Internet: http://www.innoplus.de

PREISWERT DIREKT VOM DEUTSCHEN HERSTELLER

Bleaching

Ein Bleach gel Fertig, 120 x 1 mm, 1 Stück € 0,99
 Home Bleachinggel 10% 2ml ab € 5,95
 Patiententafel 10% € 19,95
 Home Bleachinggel 15% 2ml ab € 7,45
 Patiententafel 15% € 21,45

Office Bleachinggel 20% 2ml ab € 7,95
 Quick Bleachinggel 20% 2ml € 14,95
 Working Bleach Set € 3,95
 Whiteningpaste 50x70 mm € 2,95
 Marketing Startpaket (6 Abb.) € 17,95
 Patientenbrochure 10 Stück € 27,50
 Preise zzgl. MwSt.

FREE-Phone: 0800-2 58 36 49 · FREE-Fax: 0800-2 58 36 29
www.bleachinggel.com · Bleaching gel.de · Bestellschein.de · Download
 Besuchen Sie uns auf der IDS 2005: Halle 14.2, Gang U32.

FORTSCHRITT IN DER MUNDSPIEGEL-TECHNOLOGIE

- lichtstark (ideal für Mikroskope und Lupe)
Reflexion: 98-99%
- farbtreu (ideal bei zahnfarbenen Restaurationen)
- korrosionsicher gegenüber Laugen und Säuren
- temperaturbeständig bis 200 °C

Der Mundspiegel ist bei allen Dentaldepots erhältlich!

BRÜCKEN SIE UNS AUF
 WENN SIE BLEIBEN ZUR W&H
 HALL 13.2, STAND 01/1401/41

HR FRONT

Röder

RÖDER DENTALINSTRUMENTE GmbH & Co. KG • Oskar-Meiner-Str. 18 • 85737 Isenring • Tel.: 0 89 96 39 74-0 • Fax: 0 89 96 39 74-11 • E-Mail: Foeder.Schau@t-online.de

Heftvorschau 2005

ZWP 1+2: Implantologie

zwp spezial 1: Bleaching/Zahnpflege

ZWP 3: Zahnheilkunde 50 +

zwp spezial 2: IDS-Guide 2005

ZWP 4: Die Zukunftspraxis

zwp spezial 3: IDS Nachlese 2005

ZWP 5: Volkskrankheit Parodontitis

zwp spezial 4: Digitale Praxis/Einrichtung

ZWP 6: Zähne und Urlaub

zwp spezial 5: Ganzheitliche Zahnmedizin

ZWP 7+8: Zähne aus dem Labor

zwp spezial 6: Designpreis 4

ZWP 9: Zähne als „Visitenkarte“

zwp spezial 7: ZWP Fortbildung

ZWP 10: Zahnheilkunde 18 –

zwp spezial 8: Implantologie

ZWP 11: „Schwachstellé“ Zahnarzt

zwp spezial 9: Prothetik/Zahntechnik

ZWP 12: „Schwachstellé“ Patient

zwp spezial 10: Endodontie/KONS

„Am Anfang rau,
doch mild beim Weichen,
das gilt im März als gutes
Zeichen.“

Sprichwort



| Martin Hausmann

Auf geht's in eine neue Rätselrunde und auf eine neue Rätselreise. Und diesmal bietet unser Ziel für jeden etwas: für die Sonnenhungrigen, für „Kulturlauber“, für Partylöwen oder Formel 1- und Fußballfans; und selbstverständlich für alle Freunde des „Holzweges“. Denn dieser liegt auch diesmal wieder bereit, um Sie von dem Lösungsweg abzubringen. Also aufgepasst, denn nur unter den richtigen Einsendungen verlosen wir die kostenlose Teilnahme an einem Oemus-Media-Fortbildungskurs Ihrer Wahl.

Doch zunächst die Auflösung des letzten Rätsels. Denkt man an die Vereinigten Staaten von Amerika und an eine „Statue der Freiheit“, dürfte einem unweigerlich die Freiheitsstatue in New York (Statue of Liberty) in den Sinn kommen. Doch war genau hier der Holzweg unseres Rätsels versteckt. Die Lösung führte nach Washington D.C., wo auf der Spitze der Kuppel des Capitols die Statue of Freedom zu finden ist. In ihrer linken Hand hält sie einen Schild und einen Lorbeerkranz, in ihrer rechten ein Schwert, dem im letzten Holzweg gesuchten Gegenstand. Wohl dem, der sich für die richtige Möglichkeit der Übersetzung des Wortes Freiheit („liberty“ oder „freedom“) entschied, auf die in den einleitenden Worten zu dem letzten „Holzweg“ hingewiesen wurde. Der entscheidende Hinweis auf die Lösung ergab sich indes aus dem Alter der Statue. Nur die Statue of Freedom wurde vor über 140 Jahren fertig gestellt, im Jahr 1863. Ihre große „Schwester“ in New York (1886) ist rund 23 Jahre jünger. Bei dem Verweis auf die von der Regierung eingerichteten Homepage handelt es sich um die Seite „The Architect of the Capitol“ unter www.aoc.gov, auf der unter anderem unter www.aoc.gov/cc/art/freedom.cfm auch Bilder und die Geschichte der Statue zu finden sind. Zugegeben, die im Rätsel beschriebene Ankunft der einzelnen Bauteile im New Yorker Hafen mag irreführend gewesen sein, aber dort wurden sie angeliefert, bevor sie in die Hauptstadt weitertransportiert wurden. Nicht auf den Holzweg hat sich Dr. Hanns Behrendt aus Ditzingen führen lassen.

Weil's so schön war, gleich noch einmal ...

Auch bei unserem heutigen Rätsel steht eine Statue im Mittelpunkt. Hierzu verlassen wir die USA,

jedoch nicht den Atlantik. Das Land, in das wir uns diesmal begeben wollen, liegt ebenfalls an der Atlantikküste und bietet dort den Einheimischen wie seinen zahlreichen Urlaubsgästen bekannte und beliebte Badestrände. Doch kommen hier nicht nur Sonnenanbeter auf ihre Kosten; mit vielen Sehenswürdigkeiten hat das Land auch Natur- und Kulturliebhabern viel zu bieten.

Wie wär's mit einem Ausblick von dem unverwechselbaren Gebilde aus weißem Stein am Hafen der Hauptstadt des Staates, das schon Vasco da Gama bei seinen Reisen in Augenschein nehmen durfte. Oder besser noch der Besuch der rund 30 Meter hohen Jesusstatue, die mit ihren ausgebreiteten Armen sicher als eines der bedeutendsten Wahrzeichen der Metropole gilt. Auf Grund ihres hochgelegenen Standortes soll die Aussicht von hier über das Meer oder die Stadt überwältigend sein. Und wenn hier (!) Sommer ist (Achten Sie darauf, dass Sie sich auf der richtigen Erdhalbkugel befinden), ist jedes Jahr um die gleiche Zeit Party angesagt, wie vielen Reiseführern zu entnehmen ist; dann wird in der gesamten Stadt auf den Straßen und Plätzen gesungen, getanzt und gelacht. Mancher Sportbegeisterte bringt dieses Land mit einem Formel 1-Piloten in Verbindung (Kleiner Tipp: aus dem Team, in dem auch Michael Schumacher fuhr); andere mit großem Fußball, in dem etwa die Nationalmannschaft des Landes auf internationaler Ebene keine unbedeutende Rolle spielt. Unbedingt zu erwähnen sei hierbei ein Spieler namens Ronaldo, der allein im Jahr 2004 in elf Länderspielen sieben Tore für sein Land schoss.

Wie heißt das Land?

Schreiben Sie die Lösung auf eine Postkarte und schicken Sie diese an

**Einsendeschluss:
14. April 2005**

**Oemus Media AG
Stichwort: Holzweg**

**Holbeinstr. 29
04229 Leipzig**

Der Rechtsweg ist
ausgeschlossen.

